

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i2.3471>

Determinación de lumbago por carga física en personal de un centro quirúrgico

Determination of low back pain due to physical strain in surgical center personnel

Grace Pamela Martínez-Suarez

pg.gracepms38@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-7693-2563>

Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea

pg.docentegac@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5524-3315>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

pg.docentegca@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato, Tungurahua Ecuador

<https://orcid.org/0000-0002-8734-8012>

Recepción: 15 de abril 2023

Revisado: 23 de junio 2023

Aprobación: 01 de agosto 2023

Publicado: 15 de agosto 2023

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

RESUMEN

Objetivo: Determinar la presencia de lumbago por carga física en el personal encargado de la manipulación manual de pacientes del centro quirúrgico del Hospital IESS Latacunga – Ecuador. **Método:** Descriptiva observacional. **Resultados:** Con relación al personal que ha presentado molestias en región dorsal o lumbar, el 13,6 % ha presentado molestias en un periodo menor a 1 año, el 36,4 % ha presentado molestias en un tiempo de 1 a 5 años, mientras que el 50 % ha presentado estas molestias en un periodo de 6 a 10 años. **Conclusiones:** Al considerar las áreas anatómicas mayormente afectadas, como son la región lumbar, cervical y hombro; es ineludible que se considere el uso de herramientas auxiliares propicias para la movilización y traslado de pacientes, así como la implementación de correcciones ergonómicas con el fin de minimizar el riesgo de trastornos musculoesqueléticos y disminuir el ausentismo laboral por esta causa.

Descriptores: Dolor lumbar; dolor crónico; dolor de espalda. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the presence of lumbago due to physical load in the personnel in charge of manual handling of patients in the surgical center of the Hospital IESS Latacunga - Ecuador. **Method:** Descriptive observational study. **Results:** In relation to the personnel who have presented discomfort in the dorsal or lumbar region, 13.6 % have presented discomfort in a period of less than 1 year, 36.4 % have presented discomfort in a period of 1 to 5 years, while 50 % have presented discomfort in a period of 6 to 10 years. **Conclusions:** When considering the anatomical areas most affected, such as the lumbar, cervical and shoulder regions, it is unavoidable to consider the use of auxiliary tools for the mobilization and transfer of patients, as well as the implementation of ergonomic corrections in order to minimize the risk of musculoskeletal disorders and reduce work absenteeism due to this cause.

Descriptors: Low back pain; chronic pain; back pain. (Source: DeCS).

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

INTRODUCCIÓN

En su gran mayoría los trastornos musculoesqueléticos son trastornos acumulativos de una exposición repetida y prolongada. Tales trastornos afectan especialmente a la región dorso lumbar, cuello y extremidades superiores. Por su alta prevalencia el dolor lumbar es considerado un problema de salud pública a nivel mundial, por la discapacidad y ausentismo laboral que genera sobre todo en trabajadores con edad inferior a 45 años.^{1 2 3 4 5}

Se ha identificado que el 60 - 70% de la población trabajadora ha presentado un episodio de dolor en región lumbar a lo largo de su vida, siendo considerada la principal causa de limitación física caracterizada por su recuperación en corto tiempo y otros con una evolución crónica.⁶ Existen varios factores que determinan el lumbago tales como sobreesfuerzos físicos o mecánicos, posturas inadecuadas, sedentarismo y sobrepeso.⁷

El trabajo del personal del centro quirúrgico no es una excepción, la prevalencia de estos factores negativos está relacionada con la carga física, los requerimientos excesivos de fuerza que superan la capacidad del personal, los movimientos repetitivos, jornadas de trabajo extenuantes, déficit de profesionales, las condiciones inadecuadas del puesto de trabajo, el mobiliario y equipamiento deficiente y las exigencias físicas a la hora de realizar el manejo manual del paciente.^{8 9 10}

El objetivo fue determinar la presencia de lumbago por carga física en el personal encargado de la manipulación manual de pacientes del centro quirúrgico del Hospital IESS Latacunga – Ecuador.

MÉTODO

Descriptiva observacional

La población fue de 40 trabajadores, de los cuales 36 son mujeres y 4 hombres.

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

Como criterios de inclusión se seleccionó al personal encargado de la manipulación manual de pacientes que firmó el consentimiento informado, se excluyó al personal administrativo que no realiza manipulación manual de pacientes y a los trabajadores que no firmaron el consentimiento informado.

Se aplicó el Cuestionario Nórdico para la detección y análisis de síntomas musculoesqueléticos.^{11 12}

Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS

Se obtuvo que del total de participantes 8 han presentado molestias en cuello correspondiente al 20 % del total, mientras que el 80 % no refiere molestias en esta zona. En correspondencia a la presencia de molestias en región dorsal o lumbar del total de trabajadores del centro quirúrgico, el 55% ha tenido molestias en esta zona, mientras que el 45 % de la población no ha presentado molestias. Con relación a la presencia de molestias en hombro del total de participantes, 2 han presentado molestias en esta región representando el 5 % del total mientras que el 95 % no refiere molestias en esta zona.

Con relación al personal que ha presentado molestias en región dorsal o lumbar, el 13,6 % ha presentado molestias en un periodo menor a 1 año, el 36,4 % ha presentado molestias en un tiempo de 1 a 5 años, mientras que el 50 % ha presentado estas molestias en un periodo de 6 a 10 años.

De los 22 trabajadores que han referido dolor en región dorso lumbar, el 86,4% refiere que ha presentado molestias en los últimos 12 meses, mientras que el 13,6 % no refiere estas molestias.

En referencia al tiempo en el que los participantes han presentado molestias en los últimos 12 meses en región dorso lumbar el 18,2% refiere un tiempo de 1 a 7 días, el 81,8 % refiere un tiempo de 8 a 30 días.

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

Del total de participantes que han presentado dolor en región dorso lumbar el 36,4 % refiere que cada episodio tiene una duración de 1 a 24 horas, mientras que el 54,5% refiere que los episodios de dolor tienen una duración de 1 a 7 días y el 9,1 % refiere una duración de 1 a 4 semanas.

DISCUSIÓN

La presencia de sintomatología a nivel lumbar se presentó en el 68,8% en los últimos 12 meses y 40,9% en los últimos 7 días, comparados con este estudio se encontró que del total de trabajadores que han referido dolor en región dorso lumbar, el 86,4% ha presentado estas molestias en los últimos 12 meses y el 31,8% ha presentado molestias en los últimos 7 días. ¹³

El tratamiento del dolor lumbar agudo e inespecífico se centra en el alivio del dolor y la mejora funcional. La educación y el asesoramiento adecuados del paciente son esenciales. La terapia con ejercicios no es más efectiva que la continuación de las actividades diarias normales. Restricción de la actividad, incluido el reposo en cama, no tiene ningún beneficio y simplemente prolonga la recuperación y la reanudación de la actividad normal. Están indicadas más pruebas de diagnóstico si existe alguna sospecha de fractura, infección o tumor. ¹⁴

Para la mayoría de los pacientes con dolor lumbar se prefieren las terapias no farmacológicas, que incluyen ejercicio y manejo psicosocial, y pueden complementarse con terapias farmacológicas complementarias. La cirugía y los procedimientos intervencionistas son opciones en una minoría de pacientes que no responden a los tratamientos estándar. ¹⁵

CONCLUSIONES

Al considerar las áreas anatómicas mayormente afectadas, como son la región lumbar, cervical y hombro; es ineludible que se considere el uso de herramientas auxiliares

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

propicias para la movilización y traslado de pacientes, así como la implementación de correcciones ergonómicas con el fin de minimizar el riesgo de trastornos musculoesqueléticos y disminuir el ausentismo laboral por esta causa.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el proceso investigativo.

REFERENCIAS

1. Gündüz C, Aydın Sayılan A. Low back pain and methods of coping with low back pain in nurses. Hemşirelerde bel ağrısı ve bel ağrısıyla baş etme yöntemleri. *Agri*. 2021;33(4):243-252. doi:[10.14744/agri.2021.77528](https://doi.org/10.14744/agri.2021.77528)
2. Sang S, Wang J, Jin J. Prevalence of low back pain among intensive care nurses: A meta-analysis. *Nurs Crit Care*. 2021;26(6):476-484. doi:[10.1111/nicc.12646](https://doi.org/10.1111/nicc.12646)
3. Brusini A. Low back pain among nurses in Italy: a review. Lombalgia tra gli infermieri in Italia: revisione della letteratura. *G Ital Med Lav Ergon*. 2021;43(4):369-372.
4. Citko A, Górski S, Marcinowicz L, Górka A. Sedentary Lifestyle and Nonspecific Low Back Pain in Medical Personnel in North-East Poland. *Biomed Res Int*. 2018;2018:1965807. doi:[10.1155/2018/1965807](https://doi.org/10.1155/2018/1965807)
5. Karahan A, Bayraktar N. Determination of the usage of body mechanics in clinical settings and the occurrence of low back pain in nurses. *Int J Nurs Stud*. 2004;41(1):67-75. doi:[10.1016/s0020-7489\(03\)00083-x](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(03)00083-x)

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

6. Paneluisa C, Rocio N del. Prevalencia de lumbalgias en el personal de enfermeras y auxiliares de enfermería expuestos a manipulación manual de cargas (MMC) en el área de emergencias Covid-19 de un Hospital de la ciudad de Quito. octubre de 2020 [Prevalence of low back pain in nurses and nursing assistants exposed to manual handling of loads (MMC) in the Covid-19 emergency area of a Hospital in the city of Quito. October 2020]. [Internet]. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/4133>
7. Silva DA, Olinda E. Factores clínicos y lumbalgia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima – Perú 2019 [Clinical factors and low back pain at the Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima - Perú 2019]. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2020. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11714>
8. Quintana-Zavala MO. Molestias musculo esqueléticas y evaluación de posturas de trabajo en enfermeras de cirugía: estudio piloto [Musculoskeletal discomfort and work posture assessment in surgical nurses: a pilot study]. SANUS [Internet]. 2019;(1):21-7.
9. Will JS, Bury DC, Miller JA. Mechanical Low Back Pain. *Am Fam Physician*. 2018;98(7):421-428.
10. Urits I, Burshtein A, Sharma M, et al. Low Back Pain, a Comprehensive Review: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. *Curr Pain Headache Rep*. 2019;23(3):23. doi:[10.1007/s11916-019-0757-1](https://doi.org/10.1007/s11916-019-0757-1)
11. Obel C, Heiervang E, Rodriguez A, et al. The Strengths and Difficulties Questionnaire in the Nordic countries. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2004;13 Suppl 2:II32-II39. doi:[10.1007/s00787-004-2006-2](https://doi.org/10.1007/s00787-004-2006-2)
12. Illum NO, Gradel KO. The Nordic Five to Fifteen questionnaire could provide the basis for a common neurological disability variable. *Acta Paediatr*. 2014;103(8):879-885. doi:[10.1111/apa.12675](https://doi.org/10.1111/apa.12675)
13. Zambrano Macías SM. Prevalencia de trastornos musculo esqueléticos y posturas forzadas en auxiliares de enfermería de centro obstétrico en un hospital público de Manta [Prevalence of musculoskeletal disorders and forced postures in auxiliary nurses of an obstetric center in a public hospital in Manta] [Internet]. 2020. Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/3693>

Grace Pamela Martínez-Suarez; Gustavo Alberto Chiriboga-Larrea; Raúl González-Salas; Gabriel Eduardo Cortez-Andrade

14. Casser HR, Seddigh S, Rauschmann M. Acute Lumbar Back Pain. *Dtsch Arztebl Int.* 2016;113(13):223-234. doi:[10.3238/arztebl.2016.0223](https://doi.org/10.3238/arztebl.2016.0223)
15. Chou R. Low Back Pain. *Ann Intern Med.* 2021;174(8):ITC113-ITC128. doi:[10.7326/AITC202108170](https://doi.org/10.7326/AITC202108170)

2023 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).