



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004

Acreditada mediante Resolución N°15 del 31 de octubre de 2012

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL Y
SEGURIDAD INDUSTRIAL**

**FACTORES ASOCIADOS A LUMBALGIA EN EL PERSONAL
DE ENFERMERÍA**

Angie Paola Sánchez Espinosa

Tutora: Mélida Rodes

Panamá, 12 de octubre de 2017



**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE EDUCACIÓN,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

Decreto Ejecutivo 575 del 21 de julio de 2004

Acreditada mediante Resolución N°15 del 31 de octubre de 2012

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD
INDUSTRIAL**

**FACTORES DE ASOCIADOS A LUMBALGIA EN EL
PERSONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo presentado como requisito para optar grado de
Especialización en Salud Ocupacional y Seguridad Industrial**

Angie Paola Sánchez Espinosa

Tutora: Mélida Rodés

Panamá, 12 de octubre de 2017

DEDICATORIA

Dedico esta monografía en primera instancia a Dios por permitirme abrir los ojos cada día y darme la fortaleza necesaria para culminar mis estudios.

A mis padres porque desde que tengo memoria son las personas que siempre han estado conmigo en todo momento incentivándome a seguir hacia adelante y que me han enseñado que para atrás no se va ni para agarrar impulso.

A mi hermano porque es mi mejor ejemplo de perseverancia en la vida y él siempre ha estado cuando lo he necesitado.

A mi esposo quien me exhorta a estudiar cada día y me ha enseñado la importancia de la educación continua.

A mi pequeño hijo Gabriel quien cada día me demuestra su inmenso amor y que a pesar de su corta edad ha tenido la paciencia para dejar que su madre pueda culminar esta obra.

Angie

ÍNDICE

	Página
Dedicatoria	III
Índice	IV
Introducción	5
1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA	6
2. Objetivos General y específicos	8
3. Justificación	9
4. MARCO REFERENCIAL	11
5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	15
5.1 Anatomía de columna vertebral y de espalda	
5.2 Concepto de lumbalgia	
5.3 Factores de riesgo asociados a lumbalgia	
5.4 Manifestaciones clínicas	
5.5 Niveles de prevención de dolor lumbar	
CONCLUSIONES	26
BIBLIOGRAFÍA	28

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de Factores asociados a Lumbalgia en el Personal de Enfermería el cual se puede definir como un problema de salud importante que produce limitación física en las personas que padecen esta condición clínica con la subsecuente limitación laboral del profesional.

La investigación se realizó con el interés de conocer los factores asociados a lumbalgia en enfermeras, técnicos de enfermería y asistentes clínicos; y a la vez describir qué medidas preventivas pueden implementarse con la finalidad de disminuir el número de profesionales de la salud afectados por esta condición.

Es importante agregar que el diseño de estudio es de tipo documental, bibliográfico y descriptivo; basado en la revisión de diversos documentos tales como libros, revistas, periódicos; permitiendo ampliar conocimientos sobre el tema a investigar.

Colaborar con la investigación a favor de la enseñanza y aprendizaje sobre el tema, con el propósito de aumentar y afianzar el conocimiento desde el punto de vista documental, bibliográfico y descriptivo fue un interés académico.

En el ámbito profesional como médico, el interés versó en enumerar las medidas de prevención en el personal de enfermería ya que es un grupo de profesionales que tienen altas probabilidades de presentar esta condición médica la cual limita su actividad personal y laboral.

1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROBLEMA

En efecto el ser humano está en constante evolución desde el momento de la concepción, período en que se une el óvulo con el espermatozoide. Dentro del vientre materno, el proceso prenatal tiene una duración de nueve (9) meses período de formación tanto de los órganos internos como externos del niño antes del nacimiento.

Manifestamos que una de las etapas más maravillosas del ser humano, aquel período comprendido entre el nacimiento y los seis (6) años de edad del niño en el cual el mismo estará en constante aprendizaje, se ejercitan los órganos sensoriales, y ocurre el desarrollo adecuado del lenguaje.

Indicamos así mismo que la niñez es la tercera etapa en el desarrollo del ser humano, el niño se encuentra entre los 6 a 12 años de edad, el mismo tiene mayor tiempo de convivencia con otros niños de su edad al ingresar a los centros de educación preescolar.

Al mismo tiempo la adolescencia es aquella etapa que comprende las edades de 12 hasta 20 años donde la persona experimenta diversos cambios hormonales los cuales van acompañados de cambios físicos. La edad adulta comprende entre los 25 a 60 años de edad, ya el ser humano ha alcanzado la madurez física y emocional necesaria para su desenvolvimiento en la vida, la persona adopta otras responsabilidades como las de índole laboral.

De igual manera durante y a través de cada una de las etapas del desarrollo del ser humano, se pueden adquirir enfermedades que afectan distintos órganos y sistemas del cuerpo; entre los cuales puede darse el caso de lumbalgia condición clínica dentro de lesiones osteomusculares que más comúnmente afecta a la población.

Mientras tanto uno de los profesionales más afectados por esta condición clínica es el personal de enfermería, técnicos de enfermería y asistentes clínicos los cuales mantienen posturas por períodos prolongados, en ocasiones inadecuada mecánica corporal en sus labores.

Pérez et al.(2007) afirma:

"Se define la lumbalgia como el dolor o malestar localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea, con o sin irradiación a una o ambas piernas, sin que esta irradiación por debajo de la rodilla deba ser considerada de origen radicular".(p.35)

Después de las consideraciones realizadas por el autor se puede considerar que es una condición clínica que afecta la zona lumbar del cuerpo, en ocasiones produce radiculopatía, que puede limitar a la persona en la ejecución de sus funciones y sintomatología variada que afecta en el desarrollo de sus actividades diarias.

Covarrubias (2010) refiere:

"El dolor crónico afecta a un cuarto de la población general (rango del 8 al 80%, promedio 27%)(1-3). Cerca de un cuarto de los enfermos con dolor crónico presentan dolor lumbar. Este padecimiento condiciona limitantes físicas que modifican el entorno social y afectivo del afectado. La lumbalgia presenta costos asociados a las incapacidades laborales y a la terapéutica empleada. En este sentido, aproximadamente 30% de los portadores de dicha condición clínica en

México requieren incapacidad. En el Reino Unido el ausentismo asociado a esta enfermedad es del 13%, mientras que en la Unión Americana es del 33%".(p.S108).

De acuerdo a la investigación anteriormente señalada por el autor este tipo de dolor afecta a la población a nivel mundial en un porcentaje menor de 50% sin embargo, un 30% de la población de México presenta lesiones incapacitantes que afectan el estilo de vida de las personas y su entorno social.

Se plantea entonces el problema:

¿Cuáles son los factores de riesgo que inciden en el desarrollo de lumbalgia en el personal de enfermería ?

2. OBJETIVOS

Objetivo General:

- Analizar la importancia de factores de riesgo en desarrollo de lumbalgia en el personal que labora en el área de enfermería.

Objetivos Específicos:

- Describir las principales perspectivas teóricas sobre el concepto de lumbalgia.
- Caracterizar los distintos factores asociados a lumbalgia en el personal de enfermería.
- Analizar los tipos de prevención de lumbalgia en el personal de enfermería.

3. JUSTIFICACIÓN

Mientras que las lesiones músculo esqueléticas son de etiología multifactorial, han sido una de las causas de lesión ocupacional más frecuente entre este grupo de profesionales de la salud, que por la naturaleza del trabajo que realiza se encuentran en mayor riesgo de presentar distintas patologías osteomusculares como son enfermeras, técnicos de enfermería y asistentes clínicos los cuales mantienen posturas sostenidas y repetitivas, además, de aspectos personales como mala organización, factores ambientales, sobrecarga de trabajo, aumento de peso, edad, tipo de calzado que utiliza; elementos que pueden producir estrés o fatiga en distintos puntos anatómicos.

Sobre la base de las ideas expuestas, es necesario que por la naturaleza del trabajo que realiza el personal de enfermería se debe crear conciencia sobre la importancia de un buen estado de salud físico, implementar adecuada higiene corporal debido a las exigencias de sus labores, turnos rotativos, que en muchas ocasiones se componen de doble jornada laboral continua; donde se requiere realizar movimientos como agacharse, girar el tronco, realizar cargas pesadas, y constante movilización dentro del área de trabajo.

Debe señalarse que una adecuada postura le permite al profesional poner en práctica una adecuada postura en su vida laboral con la finalidad de mejorar su estado físico de salud, disminuir el desequilibrio fisiopsicosocial, reducir el riesgo de posibles lesiones y fatigas musculares que pueden ser evitadas.

Montalvo, Cortés y Rojas (2015) aseguran:

"Los trabajadores de enfermería enfrentan condiciones laborales inadecuadas en su medio ambiente de trabajo, que pueden dar lugar a riesgos ergonómicos, como los factores relacionados con el medio ambiente (mobiliario y equipos inadecuados y obsoletos), y sobrecargas en los segmentos corporales".(p.134)

En el marco de la observación anterior emitida por el autor es importante tener condiciones favorables como en el caso del personal de enfermería que tiene distintos escenarios laborales, donde la enfermera, asistente clínico o técnico de enfermería realicen una adecuada mecánica corporal además es importante no mantener posturas corporales por tiempo prolongadas.

Sobre la base de las consideraciones el estudio tiene como propósito determinar los distintos factores de riesgo de lumbalgia en enfermeras, técnicos de enfermería y asistentes clínicos que en un momento dado pueden afectar la salud de los mismos; además es importante como contribución al conocimiento del personal de enfermería con la finalidad de reforzar estas áreas y de esta forma disminuir los distintos factores de riesgo a los que estén expuestos que puedan afectar la situación de salud del personal.

4. MARCO REFERENCIAL

Al respecto, Sanabria, A. (2014-2015). Realizó una investigación sobre prevalencia de dolor lumbar y su relación con factores de riesgos biomecánicos en el personal de enfermería, la muestra fue de doscientos cinco (205) individuos de una entidad de salud de cuarto nivel en Bogotá. Para recabar la información utilizó un instrumento de recolección de datos: tipo cuestionario en línea con preguntas seleccionadas. Concluye la autora que la prevalencia de dolor lumbar fue 61,1%. Los factores de riesgo biomecánico asociados fueron: posturas que implican girar y/o inclinar espalda y/o tronco ($p < 0,05$) y tiempo de movilización de pacientes ($p = 0,007$).

Los riesgos laborales que se relacionan con el dolor lumbar fueron: tipo de contrato ($p = 0,004$), exigencias físicas del trabajo ($p = 0,001$) y la imposibilidad para realizar el trabajo por causa del dolor lumbar ($p = 0,000$).

De acuerdo a la investigación anteriormente señalada se puede inferir que independientemente del país se encuentran los factores de riesgos biomecánico presentes en el personal de enfermería asociados a posturas repetitivas o sostenidas, las cuales producen incapacidad y limitación en la vida laboral; es importante que el personal de enfermería tenga los conocimientos necesarios sobre una adecuada mecánica corporal a fin de mejorar su rendimiento laboral; lo que conlleva mejoría en el estado de salud del trabajador.

Al respecto, Riquelme, L., y Más, J.(2013). Tesis sobre Factores de riesgo laboral asociada al desarrollo de lumbalgia ocupacional en el Departamento de Nutrición y Dietética del Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid. Estudio Observacional Descriptivo Retrospectivo y Transversal con una población de ciento cuarenta y tres (143) trabajadores y una muestra de cien (100) trabajadores, para recabar la información se utilizó como Instrumento de recolección de datos encuesta. Concluye el autor en el estudio realizado con los trabajadores del Departamento de Nutrición y Dietética del Complejo Metropolitano Dr. Arnulfo Arias Madrid se encontraron que los factores de riesgo ocupacional que inciden en el desarrollo de lumbalgia ocupacional en este grupo de estudio son el sobreesfuerzo, las posturas, los movimientos y transporte de carga, movimientos repetitivos. El autor recomienda no solo al Departamento de nutrición y Dietética del Complejo Dr. Arnulfo Arias Madrid, como institución hospitalaria sino también a empresas de todo ámbito los exámenes pre ocupacionales ya que ellos nos ayudará a conocer aquellas afecciones que pueden tener un trabajador antes de entrar a una empresa y así de encontrarse una evitar que ésta se agrave.

Con referencia a la investigación anteriormente señalada trata de un estudio aplicado al personal del Departamento de Nutrición y Dietética el cual cuenta con similitud en cuanto a factores de riesgo para el desarrollo de ésta condición médica en el personal de enfermería, son grupos de trabajadores con funciones laborales similares los cuales pueden tener un alto riesgo de presentarla , coincidimos con el autor en cuanto a que una de las recomendaciones que debe realizarse es exámenes clínicos por parte de la institución para detectar antecedentes patológicos en el personal y en caso de presentarlo, considerar recomendaciones con la finalidad de no agravar la enfermedad.

En este mismo orden, Lawson y Rodriguez (2012). Evaluación de Patología Osteomuscular Ocupacional que genera ausentismo laboral, en el Departamento de Nutrición y Dietética en el Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid- Caja de Seguro Social, 2007 al 2009. Muestra de 133 trabajadores. Instrumento de recolección: encuesta ocupacional. Concluyen las autoras que las patologías osteomusculares son enfermedades multifactoriales, donde cualquier trabajo que implique permanecer en una sola posición y realizando movimientos repetitivos durante periodos prolongados, posturas inadecuadas, sobreesfuerzos, desplazamientos continuos, manipulación de carga y la falta de descanso favorecen su aparición.

Recomiendan las autoras que las patologías osteomusculares ocupacionales son cada vez más frecuentes, y además de los efectos negativos a la salud del trabajador también se reduce la productividad de la empresa, por ello es necesario llevar a cabo medidas preventivas que eviten los potenciales factores de riesgo como los son: la higiene postural con la finalidad de reducir la carga que soporta la espalda durante las actividades diarias, tipo de agarre; selección de herramienta de trabajo más adecuada y mantenerlas en buenas condiciones.

De acuerdo con la investigación anteriormente señalada se puede inferir que a pesar que las autoras basan el estudio en ausentismo laboral secundario a lesiones osteomusculares; mencionan que entre las lesiones osteomusculares se encuentra lumbalgia en el personal del Departamento de Nutrición y Dietética, los cuales al igual que el personal de enfermería conforman el equipo multidisciplinario que forma parte de los

centros de atención en el área de la salud y los cuales laboran en muchas ocasiones en condiciones similares sumando a ese punto que utilizan una mecánica corporal inadecuada que puede agravar la condición de salud del personal; como medida en común a ambos grupos de trabajadores de la salud es importante se tome conciencia sobre adecuada mecánica corporal , micro pausas laborales las cuales brindan fortalecimiento de los músculos para vertebrales del área lumbar y a la vez cumple la función de ejercicios de relajación los cuales contribuyen de forma positiva a mejorar las condiciones de salud del trabajador.

5. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

5.1. Anatomía de la columna vertebral y de la espalda:

La columna vertebral es una estructura osteofibrocartilaginosa, articulada que va desde la cabeza hasta la pelvis; entre sus funciones se encuentra como estructura protectora de la médula espinal brindando soporte al cuerpo permitiendo que la persona mantenga el equilibrio en postura bípeda normal.

Está compuesta por treinta y tres (33) vértebras las cuales se dividen en cinco (5) regiones divididas de la siguiente manera: región cervical compuesta de siete (7) vértebras cervicales, región torácica compuesta de doce (12) vértebras torácicas, región lumbar compuesta de cinco (5) vértebras lumbares, la región sacra compuesta de cinco (5) huesos unidos entre sí y la región coccígea compuesta de cuatro (4) vértebras sin discos vertebrales entre las mismas.

5.2. Conceptos de lumbalgia:

Diversos autores han tratado el tema de lumbalgia, debido a la importancia del mismo en la salud de las personas a nivel mundial, señalan que dicha patología afecta un gran porcentaje de la población global, asociado a diversos factores de riesgo modificables y no modificables.

A continuación se presenta los conceptos más relevantes encontrados en la bibliografía referente al tema :

Gómez, L. (2007) afirma:

“ La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el dolor de espalda baja no es ni una enfermedad ni una entidad diagnóstica, sino que se trata del dolor de duración variable en un área de la anatomía, afectada de manera tan frecuente que se ha convertido en un paradigma de respuestas a estímulos externos e internos. La incidencia y prevalencia del dolor de espalda baja son similares en el mundo, pero esta dolencia tiene rangos altos como causa de discapacidad e incapacidad para laborar, así como afección en la calidad de vida y como causa de consulta médica”. (párr.1)

En relación a lo anteriormente expuesto el dolor lumbar es un estado de salud condicionado por diversos factores; dicho dolor puede condicionar el estado físico de la persona produciendo limitaciones que en muchas ocasiones conllevan a discapacidad y ausentismo laboral.

En efecto se ha convertido en una de las principales causas de ausentismo laboral debido a la elevada frecuencia, repercusión social, laboral y económica, factores que juntos deterioran la calidad de vida de la persona lo cual influye en consecuencias sociales y psicológicas.

Carbavo, Rodríguez y Sastre (2012) afirman:

“Se define la lumbalgia como el dolor o malestar localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea, con o sin irradiación a una o ambas piernas, sin que esta irradiación por debajo de la rodilla deba ser considerada de origen radicular”. (p. 140).

Según Gutierrez,(2009) afirma:

”De acuerdo a las consideraciones expresadas por el autor esta patología se ubica anatómicamente en la parte baja de la espalda, dolor que puede definirse la lumbalgia como un síntoma común de algunas enfermedades que afectan a tejidos blandos, huesos y articulaciones de la columna vertebral lumbar”.

Al respecto refiere el autor que el dolor lumbar no es solo una afección que puede ocurrir en estructuras óseas; también puede ocurrir por lesión de otros tejidos como ligamentos, fascias y músculos.

5.3. Factores de riesgo asociados a la lumbalgia

Existen múltiples factores asociados a lumbalgia los cuales intervienen en el inicio de esta condición, entre los que destacan:

- Factores sociodemográficos: tales como edad, peso, estatura, índice de masa corporal, género, ocupación, nivel de estudio.
- Factores Biomecánico - Ocupacionales: Son factores que generalmente afectan el disco vertebral, dentro de esta clasificación se encuentran levantamiento de peso, inclinaciones, posturas repetitivas y sostenidas que pueden ocurrir dentro de su jornada laboral o en horas no laborables.
- Factores psicosociales: relacionados con las condiciones del entorno laboral y el aspecto psicológico y social.

Los cuales tienen la posibilidad de ser modificados por el individuo, razón por la cual es importante que tenga conciencia de los riesgos a los

que está expuesto y de las repercusiones de éstos, de no hacer las debidas correcciones de dichos factores. Es necesario que estén conscientes de las limitaciones que pueden tener en un momento dado y a la vez del impacto que pueden ocasionar tanto en el ámbito personal como laboral.

En efecto perfil sociodemográfico se denomina al conjunto de características que distingue a la persona y a la vez los datos en conjunto que definen el tamaño y las características sociales de la población.

En este sentido se comprende la importancia de conocer el perfil sociodemográfico del personal de enfermería con la finalidad de describir las características de la población a estudiar y buscar asociación según las mismas, e incluso determinar cuales se asocian a lumbalgia como factor de riesgo.

En este sentido es pertinente resaltar y desarrollar los distintos factores de riesgos sociodemográfico a los cuales está expuesto el personal de enfermería, entre los cuales destacan:

Pérez (2006) afirma:

”Entre los factores de riesgo asociados a lumbalgia se encuentra:

- Talla y Peso:

Si se tiene en cuenta los estudios que hay al respecto, se puede decir, que ambos factores no tienen una clara relación con la lumbalgia. Así, en relación a la talla hay estudios que sugieren una mayor prevalencia de dolor ciático en individuos altos, A pesar de haber estudios que demuestran la asociación entre obesidad y lumbalgia, tanto en su establecimiento como en el aumento del número de episodios y su cronificación, también hay estudios que al realizarse en el personal laboral, tanto industrial como de enfermería,

demuestran que el peso no se relaciona con el dolor lumbar, ya que este no estaba presente en la mayoría de los trabajadores obesos".(p.8)

Como refiere el autor no existe evidencia que la estatura esté directamente relacionada con dolor lumbar; sin embargo se ha descrito que las personas de alta estatura presentan mayor porcentaje de dolor lumbar por el aumento de sobrecarga para la columna vertebral.

Es importante mencionar que el aumento de peso está asociado a dolor lumbar; éste es el caso de personas con sobrepeso y obesidad cuyo índice de masa corporal se mantiene elevado produciendo aumento de presión sobre la columna vertebral.

En la actualidad nos encontramos ante diversas situaciones en el diario vivir que demandan alto nivel de estrés, sumado a que no realizan cambios en el estilo de vida, cada día hay mayor incidencia de sobrepeso y obesidad, las personas realizan menor actividad física cardiovascular.

- Edad:

Se observa que las personas con rango de edad entre treinta (30) y cuarenta (40) años son más propensos a presentar dolor lumbar debido a que en este rango de edad empieza el proceso de pérdida ósea, con disminución de líquido articular; lo cual da como consecuencia desgaste de la articulación lo cual incrementa el dolor a nivel de la articulación.

- Ocupación:

Es considerado factor de riesgo para lumbalgia dependiendo del tipo de trabajo realizado, posturas repetitivas y por tiempo prolongado; se produce aumento de presión en la parte interna del disco intervertebral, otro factor que puede influir es la inadecuada mecánica corporal dentro del espacio de trabajo que en muchas ocasiones no tienen las dimensiones ni el mobiliario adecuado para que la persona desempeñe su cargo adecuadamente sin riesgo de lesión en área lumbar.

Dentro de este marco es importante tomar en cuenta que al momento de producirse daño o lesión a nivel de la columna vertebral lumbar se desmejora la calidad de vida de la persona, produciéndose afectación psicológica y motora.

De igual manera el dolor lumbar se considera una condición de salud que afecta en la actualidad a un gran número de personas, estimándose un episodio de dolor en la vida.

Cabe destacar que adicional a los factores sociodemográfico, la persona puede verse afectada por otros factores asociados a lumbalgia como lo son factores biomecánicos, ocupacionales y psicosociales los cuales dependen del entorno en el que se encuentra la persona en el momento en el que se ve expuesto a un evento que ocasiona el dolor lumbar.

Hasta el presente el dolor lumbar es un problema de salud pública que afecta un alto porcentaje de la población mundial repercutiendo en el estado de ánimo, relaciones sociales, disminuye la actividad física y la

capacidad de ejecución de las actividades que acostumbra la persona a realizar de forma rutinaria.

Es importante señalar que la lumbalgia ocupacional es una de las mayores causas de ausentismo laboral y discapacidad, luego de una serie de reflexiones se puede asociar con otros factores de riesgo de tipo laboral como levantamiento de peso, postura estática durante la jornada laboral y posición sedente prolongada.

Manifestamos que hay mayor afectación en casos de personas que tienen antecedentes de patología lumbar y realizan movimientos de sobrecarga; la mayoría de los casos de lumbalgia ocupacional no se desencadena por trauma en el lugar de trabajo si no por factores ocupacionales asociados al dolor lumbar.

5.4. Manifestaciones Clínicas:

En lo que refiere al tema se puede inferir que los síntomas se manifiestan en distintas maneras; dependiendo de la patología de base de la persona, en ocasiones el dolor lumbar puede acompañarse de radiculopatías u otros síntomas neurológicos como sensación de hormigueo y adormecimiento o manifestaciones más complejas como pérdida progresiva de fuerza muscular la cual puede desencadenar en pie pendular o pie caído.

Ullrich (2012) afirma:

"La lumbalgia puede manifestarse mediante cualquier combinación de los siguientes síntomas:

- Dificultad para moverse que puede ser lo suficientemente grave como para impedir que el paciente camine o se ponga de pie
- Dolor que no se irradia por la pierna o un dolor que también pasa por la ingle, la nalga o la parte superior del muslo, pero que rara vez llega debajo de la rodilla
- Dolor que suele ser sordo
- Espasmos musculares que pueden ser graves
- Área localizada que es dolorosa con la palpación

El grado de dolor por una distensión muscular lumbar puede variar de una molestia leve a un dolor fuerte e incapacitante, según el grado de la distensión y de los espasmos musculares lumbares provocados por la lesión.". (Párr.3)

Sobre las bases de las consideraciones realizadas por el autor puede inferirse que el dolor lumbar varía de acuerdo al nivel de intensidad que presente la persona, de esto dependerá que grado de limitación funcional pueda producirse interfiriendo en su desempeño laboral.

5.5. Niveles de Prevención del dolor lumbar:

Frymoyer y Caats-Baril (como se citó Gómez y Méndez, 2000) afirma:

”Clasifican la prevención lumbálgica en tres categorías, según el momento en que se lleva a cabo: Prevención primaria, se interviene con anterioridad a la aparición de los síntomas, Prevención secundaria, se actúa después del inicio de los síntomas; el principal objetivo terapéutico es reducir el dolor”. (P.5).

Por tal efecto debemos considerar que la prevención primaria debe implementarse antes de la aparición de los síntomas, donde se identifican factores de riesgo de lumbalgia con la finalidad de realizar plan y estrategia preventiva a fin de evitar complicaciones a futuro. Entre las medidas destacan aumentar resistencia de los músculos de la espalda, reducir puesto de trabajo, rediseñar puesto de trabajo, reducir estrés físico y promover estilo de vida saludable.

Vinculado al concepto es necesario que el personal de enfermería conozca las distintas medidas de prevención primaria para evitar lesiones que involucren el sistema músculo esquelético corto, mediano o largo plazo las cuales puedan interferir con sus actividades diarias y laborales afectándose la parte psicosocial lo cual crea un entorno no favorable para su desenvolvimiento personal y dará como resultado un alto o bajo rendimiento laboral.

Sin embargo, la prevención secundaria se implementa después que aparecen los síntomas con la finalidad de disminuir dolor y discapacidad en la persona.

Mientras que la prevención terciaria es aplicable en el tratamiento de dolor lumbar crónico es decir personas que ya tienen una condición clínica de larga data pero que necesitan mejorar la calidad de vida. La mecánica corporal es una medida empleada para prevenir lesiones musculares en el personal sano y utilizado en personas que ya presenten dolor lumbar o lesiones osteotendinosas; esta técnica puede ayudar a evitar lesiones y fatiga muscular.

Hernandez, Cano, Gavidia y Moreano (2017) afirman:

“ La mecánica corporal es el uso apropiado del cuerpo humano y comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con el objeto de utilizar el sistema músculo esquelético de forma eficaz, y evitar la fatiga innecesaria y la aparición de lesiones en el profesional”.(P.4).

Por ello se hace necesario destacar los beneficios de una adecuada higiene postural lo cual conlleva al bienestar físico, disminución de las enfermedades vasculares disminución del retorno venoso, prevención de lesiones osteomusculares y la disminución de casos de riesgos ocupacionales.

Para tal efecto es necesario que enfermeras, técnicos de enfermería y asistentes clínicos conozcan y dominen el término mecánica corporal con el fin de disminuir o evitar lesiones lumbares.

Sobre la base de las ideas expuestas la mecánica corporal tiene por finalidad restablecer la capacidad corporal para realizar actividades funcionales, crear cierto grado de independencia ya que le permite realizar sus actividades diarias sin depender de terceras personas.

Como complemento a una adecuada higiene postural es de utilidad incluir pausas activas dentro de la jornada laboral ya que las mismas son necesarias para disminuir el grado de estrés que en un momento dado pueden desencadenarse en la persona producto de su rutina laboral, aumentar la condición física, sirven como ejercicios de flexibilidad, mejora la concentración, condicionamiento cardiovascular y fortalecimiento muscular; las mismas deben ser realizadas dos veces al día con duración continua de 5 a 10 minutos. Se encargan de promover hábitos de vida saludable; reducen patologías laborales relacionadas con movimientos repetitivos o posturas prolongadas.

Retomando la idea principal lumbalgia es una de las condiciones clínica que incide en personal de enfermería por la naturaleza de sus actividades laborales las cuales son, trabajar sentado frente al escritorio, caminar constantemente, actividades que sin una adecuada mecánica corporal pueden incidir en enfermedades osteomusculares como lumbalgia.

En resumen es importante que el personal de enfermería labore en condiciones adecuadas ya que esto influye en el estado emocional y en el ambiente de trabajo de forma favorable o no; en caso que la persona presente algún deterioro de salud y ésta a su vez dará como resultado un bajo rendimiento laboral.

CONCLUSIONES

- Para dar respuesta al objetivo específico número 1 referente: A las principales perspectivas teóricas sobre el concepto de lumbalgia.

Debe señalarse que la importancia radica en aumentar los conocimientos con respecto a las principales perspectivas teóricas que explican el concepto de lumbalgia, a fin de tener además un adecuado dominio del tema y de sus generalidades, brindando la oportunidad de corregir factores asociados que pueden modificarse.

- A fin de concluir el objetivo específico número 2 relacionado a: Factores asociados a lumbalgia en el personal de enfermería.

Ahora bien los factores de riesgo son aquellas características o rasgos que exponen al individuo a padecer una enfermedad; es importante que enfermeras, técnicos de enfermería, asistentes clínicos identifiquen los factores de riesgos a los cuales están expuestos en su vida personal y en su entorno laboral para que una vez se tome conciencia de los mismos y se pueda evitar la enfermedad.

El individuo como tal debe considerar hacer cambios en su estilo de vida con la finalidad de prevenir lumbalgia y evitar a mediano y largo plazo limitaciones en su vida personal y laboral secundario al mal estado de salud, más bien lo correcto sería tener una actitud positiva frente a la condición de salud la cual puede evitarse siempre y cuando la persona le de continuidad y la debida importancia.

- Atendiendo el objetivo número 3 respecto a: Los tipos de prevención de lumbalgia a considerar en el personal de enfermería.

Dentro de este marco la prevención debe ser dirigida en tres direcciones como lo son: una adecuada higiene postural, ejercicios de fortalecimiento y resistencia dirigidos a los músculos de la espalda donde se previene o mejora la calidad de vida del personal que padece de lumbalgia, es importante no solo tomar medidas preventivas dirigidas al personal sano; sino también retomar medidas en personas que padecen lumbalgia con la finalidad de mejorar su estado de salud.

BIBLIOGRAFÍA

Braunwald, E., Fauci, A., Kasper, D. y otros. (2002). Harrison Principios de Medicina Interna. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill- Interamericana, S.A.

Foster, C., Mistry, N., Peddi, P., Sherma, S. (2010). Manual de Terapéutica Médica. Barcelona, España: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Williams.

Alberto, C., Cervantes, L., Gutierrez-Cirlos, C. (2000). Manual de Terapéutica Médica. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill- Interamericana, S.A.

Ferri, F. (Sin fecha). Consultor Clínico Ferri. España: Editorial Oceano.

Comisiones Obreras de Castilla y León. (Sin fecha). Manual de Trastornos Musculoesqueléticos. Acción en Salud Laboral.

Parra, M. (2003). Conceptos Básicos en Salud Laboral. Chile: Oficina Internacional del Trabajo.

Ortega, P., Carrillo, A. (2014). Guía práctica de Higiene Postural para Docentes. Región de Murcia Consejería de Educación y Universidades: España.

Falagán, M., Canga A., Ferrer, P., Fernández, J.. (2000). Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales, Seguridad y Ergonomía. Oviedo, España : Sociedad Asturiana de Medicina y Seguridad en el Trabajo y Fundación Médicos Asturias.

Carbavo, J., Rodríguez, J., Sastre, J. (2012). Lumbalgia. Revista Clínica de Medicina de Familia, 5 (2), 140-143.

Direcciones de Internet

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. Metodología de la Investigación. Recuperado de <https://metodologiaeecs.wordpress.com/2016/01/31/libro-metodologia-de-la-investigacion-6ta-edicion-sampieri-pdf/>

Hernández, A. Becerra, C., Gavidia, J. Moreano, Z. (2007). Conocimiento y Aplicación de la Mecánica Corporal de la Enfermera en el Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, Agosto 2016. (Tesis de Pre grado) Universidad Peruano Cayetano Heredia, Perú.

Saez A. y Martínez G. (22 de noviembre de 2016). Factores de Riesgos en la Lumbalgia Crónica [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://artrotraumatologos.com/factores-de-riesgo-de-la-lumbalgia-cronica/>

Salinas, M. (2010, 4 de abril). Factores que desencadenan el Dolor Lumbar. Recuperado de <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20IX%202010/9-Factores%20Dolor%20Lumbar.htm>

Tejada, G. (s.f.). Mecánica Corporal. Recuperado de <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.com/2013/02/mecanica-corporal.html>

Pérez Irazusta I., Alcorta Michelena I., Aguirre Lejarcegui G., Aristegi Racero G., Caso Martínez J., Esquisabel Martínez R., López de Goicoechea Fuentes AJ., Martínez Eguía B., Pérez Rico M., Pinedo Otaola S., Sainz de Rozas Aparicio R. Guía de Práctica Clínica sobre Lumbalgia Osakidetza. GPC 2007/1. Vitoria-Gasteiz

Duque,I.,Zuluaga,D., Pinilla,A. (201, 17 de enero). Prevalencia de Lumbalgia y Factores de Riesgos en Enfermeros y Auxiliares de la Ciudad de Manizales. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/3091/309126695003/>

Jimenez, U. (2007, 15 de mayo). Lumbalgia Ocupacional y Discapacidad Laboral. Recuperado de http://www.ucam.edu/sites/default/files/revista-fisio/03-lumbalgia_ocupacional_y_discapacidad_laboral.pdf

Bernal, T., López, B., Pujol,M., Muncharaz, M. (2020, 6 de abril). Dolor de Espalda y su Prevención en el Personal de Enfermería. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-dolor-espalda-su-prevencion-el-13029753>

Sanabria, A. (2014-2015). Prevalencia de Dolor Lumbar y su relación con factores de Riesgo Biomecánico en el Personal de Enfermería. Recuperado de <http://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Revistamedicina/article/view/111-2>

Pérez, J. (2006). Contribución al Estudio de la Lumbalgia Inespecífica. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X2006000200010

Gómez, L. (2007). Revista Dolor y Terapia, 5 (2). Recuperado de <http://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoID=49355&pagina=2>

Ullrich, P. (2012). Síntomas y Causas de la Lumbalgia. Spine-health. Recuperado de <https://www.spine-health.com/espanol/lumbalgia/sintomas-y-causas-de-la-lumbalgia>

Gómez,A, Mendez, F. (2000). Aspectos actuales en la Prevención de la Lumbalgia, 8 (1). 99-15.

UNMECFT

