



Riesgo ergonómico del personal técnico de atención primaria en salud asociado a puesto administrativo en Centros de salud tipo A del Cantón Chillanes de la Provincia de Bolívar

Ergonomic Risk for Primary Health Care Technical Staff Associated with Administrative Positions in Type A Health Centers of the Chillanes Canton, Bolívar Province

Risco ergonómico para a equipa técnica de cuidados de saúde primário associados a posições administrativas nos centros de saúde do tipo A de Chillanes Canton, província de Bolívar

Marian Elisa Paredes Colina^I
marianp99@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-5580-257X>

Michael Danny Pinargote Galarza^{II}
med.michaelpg@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-3496-4651>

Axel Alexandre Navarro Andrade^{III}
axelnava96@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-2576-9953>

Marena De Los Angeles Peralta Granda^{IV}
marenaperaltagranda@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-1296-9337>

Correspondencia: marianp99@hotmail.com

Ciencias Médicas
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 23 de marzo de 2024 * **Aceptado:** 12 de abril de 2024 * **Publicado:** 01 de septiembre de 2024

- I. Estudiante de la Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional; Universidad Iberoamericana del Ecuador; Quito, Ecuador.
- II. Estudiante de la Maestría en Salud y Seguridad Ocupacional; Universidad Iberoamericana del Ecuador; Quito, Ecuador.
- III. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador.
- IV. Médico; Investigador Independiente; Guayaquil, Ecuador.

Resumen

El trabajo es un determinante social del proceso salud-enfermedad, sobre el que puede influir favorable o desfavorablemente. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un área central y prioritaria para la promoción de la salud. Este estudio investigativo fue de carácter observacional, de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, con estudio descriptivo y transversal. La muestra incluyó a 22 trabajadores administrativos vinculados a centros de salud tipo A del Cantón Chillanes de la Provincia de Bolívar, todos los trabajadores se encontraban laborando en el tiempo que se llevó a cabo el estudio y así evaluar su riesgo ergonómico. Es fundamental implementar medidas correctivas y preventivas para mejorar la ergonomía en los centros de salud tipo A del Cantón Chillanes. Esto podría incluir la revisión y ajuste de los muebles y equipos de oficina, la capacitación en técnicas de trabajo ergonómicas y la promoción de pausas activas para reducir la incidencia de molestias y mejorar la salud general del personal técnico de atención primaria. La inversión en ergonomía no solo contribuirá al bienestar del personal, sino que también puede mejorar la eficiencia y la calidad del servicio brindado a los pacientes.

Palabras Clave: Enfermedades metabólicas, trabajadores y sector productivo.

Abstract

Work is a social determinant of the health-disease process, which can influence it either favorably or unfavorably. Therefore, the Pan American Health Organization (PAHO) considers the workplace a central and priority area for health promotion. This investigative study was observational, quantitative, non-experimental, with a descriptive and cross-sectional design. The sample included 22 administrative workers linked to Type A health centers in Chillanes Canton, Bolívar Province, all of whom were employed during the study period to assess their ergonomic risk. It is essential to implement corrective and preventive measures to improve ergonomics in Type A health centers in Chillanes Canton. This could include reviewing and adjusting office furniture and equipment, providing training on ergonomic work techniques, and promoting active breaks to reduce the incidence of discomfort and improve the overall health of primary health

care technical staff. Investing in ergonomics will not only contribute to the staff's well-being but can also enhance efficiency and the quality of patient care.

Keywords: Ergonomics, Discomfort, Health, Occupational, Risk.

Resumo

O trabalho é um determinante social do processo de doenças da saúde, que o pode influenciar de forma favorável ou desfavorável. Por conseguinte, a Organização Pan-Americana de Saúde (PAHO) considera o local de trabalho uma área central e prioritária para a promoção da saúde. Este estudo de investigação foi observacional, quantitativo, não experimental, com um desenho descritivo e transversal. A amostra incluiu 22 trabalhadores administrativos ligados aos centros de saúde do Tipo A em Chillanes Canton, Província de Bolívar, todos empregues durante o período de estudo para avaliar o seu risco ergonómico. É essencial implementar medidas corretivas e preventivas para melhorar a ergonomia nos centros de saúde do Tipo A em Chillanes Canton. Isto pode incluir a revisão e ajustamento do mobiliário e dos equipamentos de escritório, fornecendo formação sobre técnicas de trabalho ergonómicos e promoção de quebras ativas para reduzir a incidência de desconforto e melhorar a saúde geral do pessoal técnico de saúde primária. Investir em ergonomia não contribuirá apenas para o bem-estar do pessoal, mas também pode aumentar a eficiência e a qualidade dos cuidados ao paciente.

Palavras-chave: Ergonomia, Desconforto, Saúde, Ocupacional, Risco.

Introducción

El trabajo es un determinante social del proceso salud-enfermedad, sobre el que puede influir favorable o desfavorablemente. Por ello, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un área central y prioritaria para la promoción de la salud, expresando que “la salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general” (1).

La relación entre un individuo y su puesto de trabajo es importante, ya que esto incide en la productividad de una empresa. La Ergonomía es la disciplina científica que se encarga del entendimiento de la interacción entre el ser humano y los otros elementos de un sistema, se apoya en múltiples disciplinas que se aplican para adecuar los entornos y herramientas a las necesidades del usuario, y así optimizar su bienestar. Un diseño adecuado de puesto de trabajo evita episodios de dolor y agotamiento, que causan riesgos para la salud, pérdidas en la productividad y disminución de la calidad, que son las medidas de los costes y beneficios del trabajo humano (2). Complicando aún más la situación es el hecho que las personas son de diferente tamaño y formas y el área o entorno de trabajo necesita ser modificado para satisfacer las necesidades del trabajador y evitar de esta forma que la falta de adaptación se presente en forma de lesiones y enfermedades. Cuando los empleados están realizando funciones en sus áreas de trabajo con un mal diseño se pueden presentar problemas de espalda, dolores de cabeza, fatiga muscular, vista cansada y otras patologías que tienden a ser factores que disminuyan la eficiencia y eficacia de su trabajo. La mayoría de oficinas piden que las personas interactúen de forma constante con su entorno de trabajo. El diseño del escritorio, la ubicación de la computadora, el tipo de silla que utilizan y el espacio donde se desenvuelve afectan las condiciones ergonómicas (Campuzano Franco, 2019).

Para afrontar los retos derivados de la gestión de los riesgos en los lugares de trabajo un recurso fundamental es la implicación de los trabajadores y los mandos en el proceso de comunicación de los riesgos laborales. En efecto, la conveniencia de informar sobre cualquier situación que entrañe un riesgo para la seguridad y salud de los trabajadores ha quedado patente en el actual corpus normativo, que lo establece como una obligación tanto de los trabajadores como del empresario (4).

Ergonomía

Es la disciplina tecnológica que trata del diseño de lugares de trabajo, herramientas y tareas que coinciden con las características fisiológicas, anatómicas, psicológicas y las capacidades del trabajador. Busca la optimización de los tres elementos del sistema hombre – máquina – ambiente, para lo cual elabora métodos de estudio de la persona (5).

La ergonomía es multidisciplinaria y puede apoyarse en otras ciencias como la higiene industrial, la seguridad, la psicología etc. con el objetivo de mejorar las condiciones de trabajo para el individuo. Podemos encontrar seis temas de estudio para la ergonomía: demandas energéticas; posturas de trabajo movimientos realizados, manipulación manual de cargas y fuerzas aplicadas; condiciones ambientales, condiciones organizativas, condiciones de información e interacción persona-máquina (6).

Objetivo de la ergonomía

- Identificar, analizar y reducir los riesgos laborales (ergonómicos y psicosociales).
- Adaptar el puesto de trabajo y las condiciones de trabajo a las características del trabajador.
- Contribuir a la evolución de las situaciones de trabajo, no sólo bajo el ángulo de las condiciones materiales, sino también en sus aspectos socio – organizativos, con el fin de que el trabajo pueda ser realizado salvaguardando la salud y la seguridad, con el máximo de confort, satisfacción y eficacia.
- Controlar la introducción de las nuevas tecnologías en las organizaciones y su adaptación a las capacidades y aptitudes de la población laboral existente.
- Establecer prescripciones ergonómicas para la adquisición de útiles, herramientas y materiales diversos.
- Aumentar la motivación y la satisfacción en el trabajo (5).

Tipos de ergonomía

- **Ergonomía Cognitiva:** La ergonomía cognitiva o cognoscitiva, se interesa en los procesos mentales, tales como percepción, memoria, razonamiento, y respuesta motora, en la medida que éstos afectan las interacciones entre los seres humanos y los otros elementos componentes de un sistema. Tales como la triada ergonómica (persona, ambiente, máquina). Los asuntos que le resultan relevantes incluyen: carga de trabajo mental, la toma de decisiones, el funcionamiento experto, la interacción humano-computadora, la confiabilidad humana, el estrés laboral, el entrenamiento y la capacitación, en la medida en que estos factores pueden relacionarse con el diseño de la interacción humano-sistema (5).

- **Ergonomía Física:** La ergonomía física se preocupa de las características anatómicas, antropométricas, fisiológicas y biomecánicas humanas, en tanto que se relacionan con la actividad física. Sus temas más relevantes incluyen posturas de trabajo, sobreesfuerzo, manejo manual de materiales, movimientos repetitivos, lesiones músculo-tendinosas (LMT) de origen laboral, diseño de puestos de trabajo, seguridad y salud ocupacional (5).
- **Ergonomía Organizacional:** La ergonomía organizacional o macroergonomía, se preocupa por la optimización de sistemas socio-técnicos, incluyendo sus estructuras organizacionales, las políticas y los procesos. Son temas relevantes a este dominio, los factores psicosociales del trabajo, la comunicación, la gerencia de recursos humanos, el diseño de tareas, el diseño de horas laborables y trabajo en turnos, el trabajo en equipo, el diseño participativo, la ergonomía comunitaria, el trabajo cooperativo, los nuevos paradigmas del trabajo, las organizaciones virtuales, el teletrabajo y el aseguramiento de la calidad (5).

Tabla 1. Lesiones musculoesqueléticas de origen laboral.

Lesiones musculoesqueléticas de origen laboral	Descripción
Tendinitis	Es una inflamación de un tendón debida, entre otras causas, a que está repetidamente en tensión, doblado, en contacto con una superficie dura o sometida a vibraciones.
Tenosinovitis	Producción excesiva de líquido sinovial, hinchándose y produciendo dolor. Se originan por flexiones y/o extensiones extremas de la muñeca.
Epicondilitis	Los tendones se irritan produciendo dolor a lo largo del brazo. Se debe a la realización de movimientos de extensión forzados de muñeca.
Síndrome del Túnel Carpiano	Se origina por la compresión del nervio de la muñeca, y por tanto la reducción del túnel. Los síntomas son dolor, entumecimiento, hormigueo y adormecimiento en la mano.

Síndrome Cervical por Tensión	Se origina por tensiones repetidas en la zona del cuello. Aparece al realizar trabajos por encima del nivel de la cabeza, o cuando el cuello se mantiene en flexión
Dedo en Gatillo	Se origina por flexión repetida del dedo, o por mantener doblada la falange distal del dedo mientras permanecen rectas las falanges proximales.
Ganglión	(Quiste sinovial). Salida del líquido sinovial a través de zonas de menor resistencia de la muñeca.
Bursitis	Inflamación o irritación de una “bursa”, (pequeñas bolsas situadas entre el hueso, los músculos, la piel, etc.) debido a la realización de movimientos repetitivos.
Hernia	Desplazamiento o salida total o parcial de una víscera u otra parte blanda fuera de su cavidad natural, normalmente se producen por el levantamiento de objetos pesados.
Lumbalgia	La lumbalgia es una contractura dolorosa y persistente de los músculos que se encuentran en la parte baja de la espalda, específicamente en la zona lumbar, debido a sobrecargas.

Fuente: Vaca Sánchez (7).

Análisis de puestos

Desde la antigüedad se conocen enfermedades propias de las profesiones tales como el cólico saturnino (intoxicación crónica por plomo), el pulmón del minero (neumoconiosis), la locura de los sombrereros (intoxicación por mercurio), el cáncer de los deshollinadores (por exposición a derivados de hidrocarburos) o la sordera de los herreros (por exposición a ruidos). Es importante que el puesto de trabajo esté bien diseñado para evitar enfermedades relacionadas con condiciones laborales deficientes, así como para asegurar que el trabajo sea productivo. Hay que diseñar todo puesto de trabajo teniendo en cuenta al trabajador y la tarea que va a realizar a fin de que ésta se lleve a cabo cómodamente, sin problemas y eficientemente (8).

Si el puesto de trabajo está diseñado adecuadamente, el trabajador podrá mantener una postura corporal correcta y cómoda, lo cual es importante porque una postura laboral incómoda puede ocasionar múltiples problemas, entre otros:

- Lesiones en la espalda.
- Aparición o agravación de una lesión músculo esquelética.
- Problemas de circulación en las piernas (8).

Las principales causas de esos problemas son:

- Asientos mal diseñados.
- Permanecer en pie durante mucho tiempo.
- Tener que alargar demasiado los brazos para alcanzar los objetos.
- Una iluminación insuficiente que obliga al trabajador a acercarse demasiado a las piezas (8).

Factores de riesgo del trabajo

A. Características físicas de la tarea (la interacción primaria entre el trabajador y el ambiente laboral).

- Posturas.
- Fuerza.
- Repeticiones.
- Velocidad/aceleración.
- Duración.
- Tiempo de recuperación.
- Carga dinámica.
- Vibración por segmentos (8).

B. Características ambientales (la interacción primaria entre el trabajador y el ambiente laboral).

- Estrés por el calor.
- Estrés por el frío.
- Vibración hacia el cuerpo.
- Iluminación.
- Ruido (8).

Métodos de evaluación ergonómica para el análisis de la repetitividad de movimientos

- **Método JSI (Job Strain Index):** Evalúa los riesgos como resultado de ejercer movimientos repetitivos. Es un método que permite valorar si los trabajadores, están expuestos a desarrollar desórdenes traumáticos acumulativos en la parte distal de las extremidades superiores, como consecuencia de movimientos repetitivos. Así pues, se implican en la valoración: la mano, la muñeca, el antebrazo y el codo (9).
- **Método GINSHT:** Evalúa tareas inherentes a provocar lesiones dorso lumbares. Este método es el adecuado para evaluar tareas que pueden generar lesiones a nivel de columna y tiene como objeto evaluar las manipulaciones realizadas en una posición de pie (9).
- **Método de evaluación ergonómica para el esfuerzo físico (levantamiento y manipulación de carga):** Se entiende por manipulación manual de cargas, a todo transporte, sujeción, elevación, colocación, etc., de una carga superior a 3 Kg por parte de uno o varios trabajadores, y que por sus características o condiciones ergonómicas ponga en peligro la región lumbar o la zona de la columna (9).

Metodología

Este estudio investigativo fue de carácter observacional, de tipo cuantitativo, de diseño no experimental, con estudio descriptivo y transversal. La muestra incluyó a 22 trabajadores administrativos vinculados a centros de salud tipo A del Cantón Chillanes de la Provincia de Bolívar, todos los trabajadores se encontraban laborando en el tiempo que se llevó a cabo el estudio. Las variables del estudio fueron sexo, edad, molestias asociadas a posturas en su trabajo, y consecuencias en su salud, el instrumento de medición para identificar la presencia de sintomatología de trastornos musculoesqueléticos fue el Cuestionario Cornell para Molestias Musculoesqueléticas o CMDQ.

Resultados

Tabla 2. Datos generales.

Sexo	N°	%
Hombre	8	36%
Mujer	14	64%

Total	22	100%
Edad	N°	%
26 - 32	5	23%
33 - 36	8	36%
37 - 41	5	23%
42 - 47	4	18%
Total	22	100%

El 64% de la población de estudio fue de sexo femenino y el 36% de sexo masculino. El 23% de los encuestados tienen entre 26 y 32 años, el 36% entre 33 y 36 años, 23% entre 37 y 41 años y por último entre los 42 y 47 años un 18%. El 100% de los trabajadores administrativos tienen más de 5 años trabajando con un horario laboral de 8 horas diarias.

Tabla 3. Mobiliario adecuado de acuerdo al puesto de trabajo

¿Posee mobiliario adecuado de acuerdo a su puesto de trabajo?	N°	%
Apoya teclado ajustable	3	14%
Escritorio de acuerdo a su altura	2	9%
Mouse ergonómico	1	5%
Mouse ergonómico, Escritorio de acuerdo a su altura	1	5%
Ninguna de las anteriores	9	41%
Silla regulable con espaldar y apoya brazos	4	18%
Silla regulable con espaldar y apoya brazos, Escritorio de acuerdo a su altura	1	5%
Silla regulable con espaldar y apoya brazos, Mouse ergonómico, Escritorio de acuerdo a su altura, Apoya teclado ajustable	1	5%
Total	22	100%

En cuanto a las condiciones laborales, a lo que se refiere a mobiliario y equipos, el 41% de los trabajadores indica que no posee un mobiliario adecuado, sin embargo, en otros casos no se cumplen todos los criterios ergonómicos para evitar algunas lesiones, ya que solo el 3% posee un

teclado ajustable, 4 trabajadores tienen escritorios de acuerdo a su altura, sin embargo, unos tienen mouse ergonómicos y sillas adecuadas y otros no, 4 trabajadores que representan el 18% poseen solo sillas adecuadas pero carecen de escritorios de acuerdo a su altura, mouse ergonómicos y apoya teclados ajustables. Si evaluamos de una manera objetiva estos indicadores, solo un 5% de los trabajadores, es decir, 1 solo trabajador, trabaja con todas las condiciones de ergonomía necesarias e indispensables.

Tabla 4. *Tiempo adoptado frente al computador en cuanto a posturas.*

Sentado frente a un computador	N°	%
Entre 30 minutos y dos horas	6	27%
Más de 4 horas	15	68%
Nunca	1	5%
Total	22	100%
Inclinar la cabeza hacia delante al usar la computadora	N°	%
Entre 30 minutos y dos horas	13	59%
Más de 4 horas	3	14%
Menos de 30 minutos	4	18%
Nunca	2	9%
Total	22	100%
Inclinar la espalda o tronco hacia delante	N°	%
Entre 30 minutos y dos horas	11	50%
Más de 4 horas	4	18%
Menos de 30 minutos	6	27%
Nunca	1	5%
Total	22	100%
Utiliza de manera repetitiva las manos en el teclado y mouse	N°	%
Entre 30 minutos y dos horas	9	41%
Más de 4 horas	10	45%
Menos de 30 minutos	2	9%

Nunca	1	5%
Total	22	100%
Trabaja de pie, sin desplazarse	N°	%
Entre 30 minutos y dos horas	1	5%
Más de 4 horas	1	5%
Menos de 30 minutos	14	64%
Nunca	6	27%
Total	22	100%

En la tabla 4 se puede observar las posturas frente al computador y la frecuencia de dichas posturas, en el caso de los trabajadores que están sentados frente al computador, el 68% pasan mas de 4 horas. El 59% pasan entre 30 minutos y dos horas con la cabeza inclinada hacia adelante al utilizar la computadora, el 50% inclina la espalda o tronco hacia adelante entre 30 minutos y dos horas, el 41% utiliza de manera repetitiva las manos en el teclado y mouse entre 30 minutos y dos horas y el 45% mas de 4 horas y por último, el 64% de los trabajadores pasan menos de 30 minutos de pie y sin desplazarse, mientras que el 27% nunca trabaja de pie ni se desplaza.

Tabla 5. Problemas en diferentes partes del cuerpo el último año.

Cuello	N°	%
No	3	14%
Si	16	73%
Si, Derecha	1	5%
Si, Izquierda	1	5%
Si, Izquierda, Derecha	1	5%
Total	22	100%
Hombro	N°	%
Izquierda	1	5%
No	6	27%
Si	3	14%

Si, Derecha	7	32%
Si, Izquierda	3	14%
Si, Izquierda, Derecha	2	9%
Total	22	100%
Codo	N°	%
No	18	82%
Si	2	9%
Si, Izquierda	2	9%
Total	22	100%
Muñeca	N°	%
Izquierda, Derecha	1	5%
No	8	36%
No, Si, Derecha	1	5%
Si	1	5%
Si, Derecha	8	36%
Si, Izquierda	2	9%
Si, Izquierda, Derecha	1	5%
Total	22	100%
Espalda Alta (Región Dorsal)	N°	%
Derecha	1	5%
No	15	68%
Si	4	18%
Si, Izquierda	2	9%
Total	22	100%
Espalda Baja (Región Lumbar)	N°	%
No	4	18%
Si	12	55%
Si, Derecha	1	5%
Si, Izquierda	2	9%
Si, Izquierda, Derecha	3	14%

Total	22	100%
Una o Ambas Caderas/ Piernas	N°	%
No	15	68%
Si	4	18%
Si, Derecha	1	5%
Si, Izquierda	1	5%
Si, Izquierda, Derecha	1	5%
Total	22	100%
Una o Ambos Tobillos/ Pies	N°	%
No	13	59%
Si	5	23%
Si, Izquierda	2	9%
Si, Izquierda, Derecha	2	9%
Total	22	100%

En la tabla 5 podemos observar un consolidado de las diferentes molestias que han presentado los trabajadores como consecuencia de posturas inadecuadas en su ámbito laboral. Un 86% de los trabajadores han experimentado molestias en el cuello independientemente de algún lado, el último año, mientras que un 14% no. Un 73% ha experimentado molestias en el hombro, independientemente de algún lado, mientras que el 27% no. Un 82% no ha experimentado molestias en el codo, mientras que un 18% si en uno o en ambos codos. Un 64% ha experimentado molestias en la muñeca, independientemente del lado, mientras que el 36% no. Un 68% no ha experimentado molestias en la zona alta de la espalda, mientras que un 32% si, independientemente de algún lado. Un 55% ha experimentado molestias en la zona baja de la espalda, independiente del sector o lado, mientras que un 45% no. En cuanto a Una o Ambas Caderas/ Piernas un 68% no ha experimentado molestias, mientras que un 32% sí. Finalmente, un 41% ha experimentado molestias en Uno o Ambos Tobillos/ Pies, mientras que un 59% no.

Tabla 6. *Impedimentos en los trabajadores en el último año para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en las diferentes partes del cuerpo.*

Cuello	N°	%
No	10	45%
Si	12	55%
Total	22	100%
Hombro	N°	%
No	18	82%
Si	4	18%
Total	22	100%
Codo	N°	%
No	20	91%
Si	2	9%
Total	22	100%
Muñeca	N°	%
No	10	45%
Si	12	55%
Total	22	100%
Espalda Alta (Región Dorsal)	N°	%
No	18	82%
Si	4	18%
Total	22	100%
Espalda Baja (Región Lumbar)	N°	%
No	10	45%
Si	12	55%
Total	22	100%
Una o Ambas Caderas/ Piernas	N°	%
No	20	91%

Si	2	9%
Total	22	100%
Una o Ambos Tobillos/ Pies	N°	%
No	20	91%
Si	2	9%
Total	22	100%

Un 55% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en el cuello en el último año, un 18% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en el hombro en el último año, un 9% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en el codo en el último año, un 55% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en la muñeca en el último año, un 18% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en la espalda alta (región dorsal) en el último año, un 55% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en la espalda baja (región lumbar) en el último año, un 9% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en una o ambas Caderas/ Piernas en el último año y finalmente, un 9% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer con normalidad su labor como consecuencia de molestias en uno o ambos Tobillos/ Pies en el último año.

Tabla 7. Asociatividad de molestias en diferentes partes del cuerpo como consecuencia del trabajo.

Cuello	N°	%
No	7	32%
Si	15	68%
Total	22	100%
Hombro	N°	%
No	15	68%
Si	7	32%
Total	22	100%

Codo	N°	%
No	19	86%
Si	3	14%
Total	22	100%
Muñeca	N°	%
No	9	41%
Si	13	59%
Total	22	100%
Espalda Alta (Region Dorsal)	N°	%
No	18	82%
Si	4	18%
Total	22	100%
Espalda Baja (Region Lumbar)	N°	%
No	9	41%
Si	13	59%
Total	22	100%
Una o Ambas Caderas/ Piernas	N°	%
No	18	82%
Si	4	18%
Total	22	100%
Una o Ambos Tobillos/ Pies	N°	%
No	16	73%
Si	6	27%
Total	22	100%

El 68% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en el cuello el ultimo año como consecuencia de su trabajo, el 32% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en el hombro el último año como consecuencia de su trabajo, el 14% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en el codo el último año como consecuencia de su trabajo, el 59% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en la muñeca el último año como consecuencia de su trabajo, el 18% de los trabajadores administrativos, asocian sus

molestias en la espalda alta el último año como consecuencia de su trabajo, el 59% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en la espalda el último año como consecuencia de su trabajo, el 18% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en una o ambas Caderas/ Piernas el último año como consecuencia de su trabajo y finalmente un 27% de los trabajadores administrativos, asocian sus molestias en uno o ambos Tobillos/ Pies el último año como consecuencia de su trabajo.

Conclusión

El análisis de las molestias físicas reportadas por el personal administrativo en los centros de salud tipo A del Cantón Chillanes revela un significativo riesgo ergonómico asociado a las posturas inadecuadas en sus puestos administrativos. Los datos muestran que una alta proporción de trabajadores experimenta molestias en diversas partes del cuerpo, lo que indica la presencia de problemas ergonómicos que requieren atención.

El cuello es la zona más afectada, con un 86% de los trabajadores reportando molestias, seguido de la muñeca y la zona baja de la espalda, con un 64% y un 55% de prevalencia, respectivamente. Estos hallazgos destacan la necesidad de intervenir en la configuración de los puestos de trabajo para reducir el riesgo de lesiones en estas áreas críticas.

Además, el impacto en la capacidad laboral es considerable. Un 55% de los trabajadores ha tenido impedimentos para ejercer su labor de manera normal debido a molestias en el cuello y en la espalda baja, mientras que el 55% también reporta dificultades relacionadas con molestias en la muñeca. Estos datos subrayan la importancia de abordar los problemas ergonómicos no solo desde una perspectiva preventiva, sino también en términos de proporcionar soluciones para mejorar la salud y la productividad del personal.

La asociación entre las molestias físicas y el trabajo administrativo es evidente, con porcentajes significativos de trabajadores atribuyendo sus molestias al entorno laboral. En particular, el 68% de los trabajadores administrativos vincula las molestias en el cuello a su trabajo, y el 59% hace lo mismo con las molestias en la muñeca y la espalda baja. Esto sugiere que las condiciones de

trabajo actuales no son adecuadas y que se necesitan ajustes para minimizar el riesgo de problemas ergonómicos.

Es fundamental implementar medidas correctivas y preventivas para mejorar la ergonomía en los centros de salud tipo A del Cantón Chillanes. Esto podría incluir la revisión y ajuste de los muebles y equipos de oficina, la capacitación en técnicas de trabajo ergonómicas y la promoción de pausas activas para reducir la incidencia de molestias y mejorar la salud general del personal técnico de atención primaria. La inversión en ergonomía no solo contribuirá al bienestar del personal, sino que también puede mejorar la eficiencia y la calidad del servicio brindado a los pacientes.

Referencias

1. Acevedo G, Farias A, Sánchez J, Astegiano C, Fernández A. Condiciones de trabajo del equipo de salud en centros de atención primaria desde la perspectiva del trabajo decente. *Rev Argentina Salud Pública*. 2012;3(12):15–22.
2. Yerovi LGJ, Galarza FPG, Ávila SI V. Identificación de riesgos ergonómicos en personal administrativo que realizó teletrabajo. *Rev Médica-Científica CAMBIOS HECAM*. 2022;21(1).
3. CAMPUZANO FRANCO JR. Identificación de riesgos ergonómicos biomecánicos y propuesta de programa de prevención al personal administrativo de la Unesum [Internet]. UNIVERSIDAD ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ; 2019. Available from: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1888/1/UNESUM-ECU-ING.MEDIO-2019-18.pdf>
4. Gámez de la Hoz J, Padilla Fortes A. Identificación de riesgos laborales en atención primaria a través de las comunicaciones de los trabajadores. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab*. 2017;26(1):22–30.
5. Chicaiza Guallichico JA. Factores de riesgos ergonómicos que inciden en trastornos musculoesqueléticos del personal administrativo del Cuerpo de Ingenieros del Ejército edificio matriz [Internet]. ESPE; 2022. Available from: <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/31502/1/M-ESPEL-CST-0136.pdf>

6. Lucero Llivicura DX. Riesgo ergonómico en el personal administrativo del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca 2022 [Internet]. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”; 2022. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18067/1/UT-MSO-EAC-018-2022.pdf>
7. Vaca Sánchez MA. Factores de riesgo ergonómico como vector de lesiones musculoesqueléticas en profesionales de la salud [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2017. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/bitstream/123456789/26123/1/33 GIS.pdf>
8. Quinteros Aguiñada MI. Evaluación de los riesgos ergonómicos a los cuales se exponen los trabajadores del área administrativa en una empresa concretera nacional [Internet]. Universidad de El Salvador; 2013. Available from: <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/4723/1/16103393.pdf>
9. Márquez Sañay GF. Gestión de riesgos ergonómicos en los puestos de trabajo del personal operativo de la Empresa Eléctrica Riobamba SA-agencia Alausí en el periodo 2022 [Internet]. Universidad Ncional de Chimborazo; 2022. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/10148/1/Márquez S.%2CGalo F. %282022%29 Gestión de riesgos ergonómicos en %281%29.pdf>

© 2024 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/>).