

**Prácticas de Autocuidado sobre Ergonomía de Enfermería Quirúrgica en una
ESE Pública de Tercer Nivel en Valledupar, 2025**

**Fabian David Garcia Jiménez
Laura Daniela Rivero Pinto
Investigadores**

**Universidad Popular del Cesar
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería
Valledupar, Cesar
2025**

**Prácticas de Autocuidado sobre Ergonomía de Enfermería Quirúrgica en una
ESE Pública de Tercer Nivel en Valledupar, 2025**

Fabian David García Jiménez

Laura Daniela Rivero Pinto

Investigadores

Fabio Hernando Cortes Escalante

Director

**Universidad Popular del Cesar
Facultad de Ciencias de la Salud
Programa de Enfermería
Valledupar, Cesar
2025**

Agradecimientos

De antemano queremos agradecer a la vida por permitirnos llegar a la finalización de este proyecto, a todas las personas que fueron de gran utilidad y aportaron un grano de arena en la construcción de nuestros sueños y que hoy podamos culminar este camino con éxito.

Familias,

Agradecer primeramente a Dios y a nuestros familiares que gracias a ellos logramos finalizar este recorrido, a nuestros padres Betty Jiménez, Elkin García y Edilsa Pinto y a nuestros hermanos, y abuelos, por siempre demostrarnos que somos su fuente de orgullo y brindarnos su inmenso amor.

UPC y Docente,

Agradecer a la Universidad por abrirnos las puertas y poder formarnos como profesionales brindándonos las garantías y los aprendizajes adecuados. Al programa de enfermería por darnos las pautas en esta investigación y forjarnos como unos profesionales integrales y éticos. Agradecemos al docente Fabio Cortes que fue un excelente guía en este proceso y el único que confió en nosotros.

Compañero de Trabajo,

Agradecemos como equipo de trabajo de investigación porque hemos sido de gran apoyo, motivación en este proceso, agredirnos porque en medio de tantas circunstancias no nos rendimos y seguimos adelante, creciendo juntos, pasando por altos y bajos, pero venciendo los obstáculos.

Finalmente agradecer a todo ese equipo de personas, familiares e institución, que han estado presente durante todo este trayecto que no ha sido fácil, pero que finalmente se logra celebrar un sueño alguna vez imaginado, logrando una meta más con mucho éxito y orgullo.

Dedicatoria

Laura Rivero Pinto

Dedico este proyecto a Dios quien ha estado presente en cada paso que he dado. A mi madre Edilsa Pinto, mi hermana Maurys Rivero que han sido mi fuente constante de inspiración y apoyo diario, quien ha sido mi gran motivación para nunca desistir de mis sueños, en medio de tantas circunstancias difíciles gracias por estar presente, te dedico este logro porque sé que sin tu valentía y apoyo incondicional no hubiera llegado hasta aquí, Gracias por estar siempre para mí. Te amo

Fabian Garcia Jiménez

De antemano dedico este proyecto, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía constante, por darme fortaleza y permitirme culminar con éxito este proceso. A mis padres Elkin Garcia y Betty Jiménez, a mis abuelas Betty Mercado y María Garcia, que han sido mi apoyo constante, por ser mi mayor ejemplo de perseverancia, valentía y entrega. Gracias por acompañarme en cada tropiezo y ser luz en un camino lleno de adversidades, les dedicó uno de mis tantos logros, porque sé que, sin su amor, y su fe no hubiera llegado hasta aquí. Eternamente agradecidos por ser tan incondicionales conmigo. Los amo.

Compañeros

Finalmente entre compañeros, nos auto dedicamos este proyecto, porque fuimos los autores principal de esta investigación y quienes nos esforzamos por avanzar y salir adelante, por nunca rendirnos y no desistir de nuestros sueños, que en medio del agotamiento físico y mental, pudimos disfrutarlo y sacar una sonrisa, fue un proceso difícil, de mucha constancia, disciplina, pero que en medio de tantas circunstancias, hoy podemos decir, lo logramos y nos sentimos orgullosos por llegar donde estamos, por formarnos como las grandes personas y profesionales en el que nos convertimos. GRACIAS. “Si se pudo, pudiste y lo lograste”

Tabla de Contenido

Resumen.....	7
Introducción.....	9
Título.....	11
Capítulo I.....	12
Planteamiento del Problema.....	12
Justificación.....	15
Propósito.....	17
Línea de Investigación.....	18
Objetivos	19
Objetivo General.....	19
Objetivos Específicos.....	19
Capítulo II.....	20
Marco Referencial.....	20
Antecedentes Investigativos.....	20
Marco Teórico.....	24
Marco Conceptual.....	26
Marco Legal.....	28
Capítulo III.....	29
Diseño Metodológico.....	29
Enfoque de la investigación ...	29
Tipo de estudio.....	29
Diseño del estudio	29
Población.....	29
Muestreo y Muestra Fuentes de Información.....	29
Técnicas de recolección de Información Instrumentos.....	30
Operacionalización de variables.....	32
Aspectos Administrativos Presupuesto y Cronograma.....	37
Aspectos Éticos y Bioéticos	37
Capítulo IV.....	39
Resultados e interpretación	39
Discusión de Resultados	59
Conclusiones	62
Recomendaciones	64
Referencias Bibliográficas.....	66
Anexos	72
Anexos A – <i>Carta Aval</i>	72
Anexo B - <i>Oficio de aprobación</i>	73
Anexo C – <i>Autorización de aplicación</i>	76
Anexo D – <i>Consentimiento y asentimiento</i>	77
Anexo E – <i>Instrumento de medición</i>	80
Anexo F - <i>Proyecto educativo para la salud integral</i>	84
Anexo G – <i>Aspectos administrativos</i>	86
Anexo H – <i>Cronograma PESI</i>	88

Tabla de Figura

<i>Figura N. ° 1 Distribución de Edades por Rangos</i>	39
<i>Figura N. ° 2 Genero</i>	40
<i>Figura N. ° 3 Tiempo laboral en la Institución</i>	40
<i>Figura N. ° 4 Cargo que desempeña en la institución</i>	41
<i>Figura N. ° 5 ¿Cuántas horas diarias trabajas?</i>	42
<i>Figura N. ° 6 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el servicio de cirugía?</i>	42
<i>Figura N. ° 7 Años de experiencia total en enfermería</i>	43
<i>Figura N. ° 8 Riesgo ergonómico que se encuentra expuesta/o en su trabajo</i>	43
<i>Figura N. ° 9 ¿Ha recibido capacitación sobre riesgos ergonómicos?</i>	44
<i>Figura N. ° 10 ¿Qué nivel de conocimiento considera que tiene sobre ergonomía?....</i>	45
<i>Figura N. ° 11 ¿Considera que aplicar la ergonomía corporal minimiza el riesgo de lesiones?</i>	45
<i>Figura N. ° 12 ¿En qué posición se encuentra frecuentemente en su lugar de trabajo?</i>	46
<i>Figura N. ° 13 ¿Adoptas posturas adecuadas al trasladar pacientes?</i>	47
<i>Figura N. °14 ¿Utiliza dispositivos de ayuda para movilizar pacientes/equipos pesados?</i>	47
<i>Figura N. °15 ¿Permanece más de 4 horas en bipedestación continua en atención directa?</i>	48
<i>Figura N. °16 ¿Durante las largas jornadas realiza estiramientos o ejercicios de relajación muscular?</i>	49
<i>Figura N. °17 ¿Qué actividad física realiza con mayor frecuencia?</i>	49
<i>Figura N. °18 Tiempo dedicado a actividad física</i>	50
<i>Figura N. °19 ¿Realiza pausas activas en su jornada laboral?</i>	51
<i>Figura N. °20 ¿Hay personal encargado de promover o vigilar pausas activas en su área?</i>	51
<i>Figura N. °21 Tiempo que dedica a sus pausas activas</i>	52
<i>Figura N. °22 ¿Considera que el estrés laboral afecta su postura y desempeño económico?</i>	52
<i>Figura N. °23 ¿Que estrategia principal utiliza para manejar el estrés?</i>	53
<i>Figura N. °24 ¿Ha presentado alguna molesta musculoesquelética en el último año?</i>	54
<i>Figura N. °25 Distribución de molestias musculoesqueléticas reportadas</i>	54
<i>Figura N. °26 Tiempo que el personal lleva con la molestia</i>	55
<i>Figura N. °27 ¿Estas molestias le han generado incapacidad laboral?</i>	56
<i>Figura N. °28 ¿Considera que su institución proporciona suficientes recursos para prevenir riesgos ergonómicos (equipos, dotación, capacitaciones)?</i>	56
<i>Figura N. °29 ¿Siente respaldo institucional cuando reporta molestias osteomusculares?</i>	57
<i>Figura N. °30 Recomendaciones para mejorar condiciones ergonómicas y autocuidado en área quirúrgica.</i>	5

Resumen

La ergonomía corporal es fundamental al momento de movilizar a un paciente, ayuda tanto al personal de enfermería como a los sujetos de cuidado, generando más beneficio en el personal sanitario, es decir, previene enfermedades provocadas por el oficio. Esta investigación abordó la importancia e implementación de las técnicas corporales por parte de los profesionales de enfermería y las complicaciones que conlleva las prácticas inadecuadas, demostrando la utilidad y la razón de la falta de aplicabilidad de estas técnicas que afecta la salud del profesional. El objetivo primordial del estudio es determinar la aplicabilidad del autocuidado asociados a la ergonomía corporal por parte del equipo de enfermería quirúrgica de una ESE pública de tercer nivel en Valledupar en el año 2025.

La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo de tipo transversal y de carácter retrospectivo. Los resultados evidenciaron que el 80% del personal de enfermería encuestado posee conocimiento sobre la ergonomía, aunque estos no se reflejan de manera adecuada en la práctica, Asimismo, más del 70% no realiza actividad física de manera regular, el 57% no efectúa pausas activas durante la jornada laboral y el 80% manifestó haber presentado alteraciones en el sistema osteomuscular en el último año, siendo el dolor lumbar la afectación más frecuente. Además, se identificó una limitación en la dotación de elementos ergonómicos y una escasa supervisión institucional, factores que incrementan el riesgo de lesiones laborales.

En conclusión, el estudio demostró que las prácticas ergonomías y el autocuidado son fundamentales para preservar la salud del personal de enfermería, mejorar el desempeño laboral y fortalecer la seguridad del paciente. Asimismo, se evidenció la necesidad fortalecer la capacitación continua al personal de enfermería quirúrgica, la vigilancia permanente, la promoción del autocuidado y la implementación de un plan educativo institucional que fomente de manera sistemática hábitos saludables, la realización de pausas activas y la adopción de posturas adecuadas en el ámbito quirúrgico.

Palabras Claves: Ergonomía corporal, autocuidado, enfermería quirúrgica, salud ocupacional, riesgos musculoesqueléticos.

Fuente: DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud)

Abstract

Body ergonomics is fundamental during patient mobilization, as it benefits both nursing staff and patients, generating greater protection for healthcare personnel by preventing work-related occupational diseases. This research addressed the importance and implementation of body techniques by nursing professionals, as well as the complications associated with inadequate practices, demonstrating the usefulness of these techniques and explaining the lack of their proper application, which negatively affects the health of professionals. The main objective of the study was to determine the applicability of self-care practices associated with body ergonomics among the surgical nursing team of a third level public ESE in Valledupar during the year 2025.

The study methodology followed a quantitative approach, with a descriptive, cross-sectional and retrospective design. The results showed that 80% of the surveyed nursing staff have knowledge about ergonomics; however, this knowledge is not adequately reflected in practice. Additionally, more than 70% do not engage in regular physical activity, 57% do not perform active breaks during their workday, and 80% reported having experienced musculoskeletal disorders in the past year, with lower back pain being the most frequent condition. Furthermore, limitations were identified in the availability of ergonomic equipment and insufficient supervision, factors that increase the risk of occupational injuries.

In conclusion, the study demonstrated that ergonomic practices and self-care are essential to preserve the health of nursing staff, improve job performance, and strengthen patient safety. Furthermore, the need to strengthen continuous training for surgical nursing staff, permanent monitoring, promotion of self-care, and the implementation of an institutional educational plan that systematically promotes healthy habits, active breaks, and the adoption of proper postures in the surgical environment was clearly evidenced.

Keywords: Body ergonomics, Self-care, surgical nursing, occupational health, musculoskeletal risks.

Introducción

La ergonomía postural es el componente esencial de las prácticas de autocuidado, desempeña un papel crucial en la movilización de pacientes especialmente en el entorno quirúrgico, su correcta utilización beneficia a los enfermeros y a los sujetos de cuidado al minimizar el riesgo de padecer enfermedades osteomusculares. Las posturas inadecuadas pueden ocasionar padecimientos graves. Nuñez J. (2022) destaca que la sobrecarga genera lesiones por presión, rupturas de tejidos de recubrimiento, tejido de sostén, sobre todo en miembros superiores, dolor lumbar e incluso las posturas inadecuadas prolongadas ocasionan malformaciones.

En este contexto la investigación concientiza sobre la importancia de la ergonomía postural en los enfermeros quirúrgicos de una ESE pública de tercer nivel de la ciudad de Valledupar, mediante intervenciones pedagógicas y a su vez, con la participación de los funcionarios encargados del área de seguridad y salud en el trabajo quienes serán los responsables de vigilar la utilización de prácticas ergonómicas adecuadas. Esta población cursa con jornadas laborales extenuantes, posiciones de bipedestación prolongada a su vez en la movilización de manera incorrecta de los pacientes durante procesos anestésicos reforzando su aplicabilidad en el rol de enfermería permitiendo un cuidado integral de la salud, favoreciendo el autocuidado y mejorando su desempeño laboral.

Mediante la visibilidad de la temática se busca reducir los riesgos de padecer lesiones que afecten la salud física, emocional y psicológica. Esto no solo se enfoca en el beneficio de la utilización de prácticas ergonómicas seguras, sino también se traduce en el potencial de influir a largo plazo en el establecimiento de programas donde se capacite, con el fin de mejorar la calidad laboral. Asimismo, es fundamental la optimización de sus actividades brindando cuidados pertinentes, al mismo tiempo favoreciendo el autocuidado en servicios de altos riesgos. Para alcanzar los objetivos planteados se utilizó encuestas estandarizadas para recopilar datos sobre la práctica de autocuidado relacionadas con la ergonomía en el ámbito quirúrgico. Además, del empleo de la observación directa para identificar comportamientos relacionados con la ergonomía en el entorno laboral.

Esta investigación consta de 4 capítulos y se compone de la siguiente manera:

Capítulo I, conformado por el planteamiento del problema; precisa de manera rigurosa la problemática central de la investigación. La justificación; argumenta la

utilidad y los beneficios que conlleva. El propósito; detalla el por qué se realizó el estudio. La línea, el área y el grupo de actuación; describe la importancia del cumplimiento del rigor científico-investigativo. Los objetivos; detalla lo esperado en el proceso de la investigación.

Capítulo II está compuesto por el marco referencial; establece las investigaciones nacionales, internacionales y locales. El marco teórico; argumenta la investigación enlazándose con un modelo teórico. El marco conceptual; describe los conceptos relacionados con la temática. El marco legal precisa los lineamientos que rigen y protegen las prácticas de ergonomía corporal.

Capítulo III está conformado por el diseño metodológico; define la coherencia de la investigación y el cumplimiento de los objetivos establecidos. La muestra y el sistema de muestreo, detalla el tamaño de la población calificada para la investigación. Las fuentes de información, punto donde se obtiene los datos necesarios. Técnica de recolección de datos, mediante herramientas tecnológicas como encuestas estandarizadas. Aspectos Administrativos, constituye el cronograma y recursos.

Capítulo IV, detalla el análisis de los resultados obtenidos. Aspectos éticos y bioéticos, puntualiza los valores y compromisos morales de los profesionales, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Título

Prácticas de Autocuidado sobre Ergonomía de Enfermería Quirúrgica en una ESE Pública de Tercer Nivel en Valledupar, 2025.

Capítulo I

Planteamiento del Problema

Descripción del Problema

La ergonomía corporal es la utilización apropiada de la postura del cuerpo humano. Las prácticas ineficientes de las técnicas pueden ocasionar complicaciones en la salud del sistema motriz de los enfermeros. Estas lesiones pueden llegar a ser de corto, mediano y largo plazo, conllevando a una disfunción o alteración anatómica en estructuras como tendones, músculos, nervios, ligamentos, articulaciones o discos intervertebrales, llegando a ser molestias leves o irreversibles e incapacitantes (Tello G & Varillas K, 2023).

Diariamente están expuestos a lesiones ergonómicas en su ambiente laboral a causa de una sobrecarga física, debido a las largas horas de bipedestación en las salas de cirugía, la movilización de los pacientes, el traslado de equipos, la ausencia de pausas activas, los movimientos repetitivos y las posiciones desagradables para la musculatura, generando una alta probabilidad de padecer alguna comorbilidad. Por eso que se estudiará minuciosamente la problemática para abordarla de manera, logrando un beneficio en la salud y minimizando posibles riesgos.

Estas observaciones no son un caso aislado. Según las revisiones bibliográficas y lo expuesto anteriormente, se logró apreciar un notable déficit en el empleo de la ergonomía corporal, especialmente en la realización de movimientos repetitivos. Este problema, muchas veces ignorado, puede deberse tanto a un desconocimiento de las técnicas como a la falta de sensibilización sobre su importancia. Las repercusiones suelen ser negativas y conllevan a enfermedades en el sistema locomotor. (Llanas G, et al. 2022). Esta temática merece ser investigada porque se evidenció durante las prácticas formativas la importancia de fortalecer en el personal de enfermería la aplicación de técnicas adecuadas al momento de movilizar a los pacientes durante el intraoperatoria, lo cual contribuye al aumento de riesgos osteomusculares.

La investigación estima un impacto significativo en las prácticas de autocuidado, dejando un efecto relevante en la institución de salud y académica, que conlleva de manera positiva a la implementación de esta investigación. En el servicio de cirugía, es importante la ergonomía corporal debido a que los pacientes se encuentran en un estado de alteración de la conciencia, lo cual implican un mayor de dependencia y hace vital la movilización adecuada para evitar complicaciones.

Un estudio realizado en México por Alvarez J, (2019) demuestra un porcentaje moderado de un 33,3% de los profesionales de enfermería, que han referido presentar enfermedades atribuidas a su trabajo, tales como dorso lumbalgia, sacro lumbalgia, hernia discal y tendinitis. Debido a estos hallazgos surgen incógnitas sobre por qué se presentan técnicas inadecuadas de ergonomía corporal, ya sea por desconocimiento o porque no se le da importancia necesaria.

Esta temática ha sido poco abordada a nivel regional, local y nacional; sin embargo, su impacto en las enfermeras es innegable. Por ello, no solo se evidencia la problemática actual del déficit de prácticas de autocuidado en ergonomía, sino también la necesidad de proponer estrategias que promuevan un ambiente seguro y eficaz, beneficiando a los profesionales, técnicos, pacientes e instituciones de salud.

En Colombia, en los últimos 5 años, los resultados de investigaciones muestran que los enfermeros presentan gran afectación en su salud. Babativa D, et al. (2021) analizó los factores de riesgo en el servicio de urgencias con respecto a la ergonomía, resaltando 14 actividades que generan problemas de salud en el personal. En cuanto al tipo de movimiento, el 68% realiza movimientos prolongados, (grandes recorridos durante la jornada), el 74% siempre tiene que hacer más de una cosa a la vez y el 63% permanece más de 2 horas en bipedestación al realizar procedimiento de atención directa al paciente. Este análisis aporta significativamente a la investigación, de tal modo que se implementen estrategias para la prevención de lesiones, dado el elevado índice de morbilidad del sistema locomotor.

Delimitación del Problema

Esta investigación se centra en el personal de enfermería tanto profesional como técnico que labora en el ámbito quirúrgico de una ESE pública de tercer nivel del municipio de Valledupar, en el periodo académico de junio 2025-1 hasta el periodo académico de octubre 2025-2.

Determinar la aplicabilidad de prácticas de autocuidado, primeramente, se implementaron encuestas a profesionales y técnicos de enfermería del servicio ya antes descrito, para poder detallar la causa principal de las inadecuadas prácticas, por medio de herramientas estandarizadas (cuestionarios en línea, encuestas, tabulaciones y mediante la observación).

Con base a estos resultados se emplearon estrategias educativas acerca de los

beneficios de realizarlas. En cuanto a la disponibilidad de recursos se cuenta con apoyo por parte de los profesionales y técnicos de enfermería del área de cirugía, asimismo, se dispone de tiempo necesario y con la infraestructura que brinda la ESE pública de tercer nivel.

Formulación Problema

¿De qué manera el personal de enfermería del servicio de cirugía de una ESE pública de tercer nivel de Valledupar aplica prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía durante el periodo 2025-2?

Justificación

El estudio permitió fortalecer la salud musculoesquelética del personal de enfermería, contribuyendo a la prevención de enfermedades derivadas de la inadecuada utilización de las técnicas ergonómicas. En las revisiones bibliográficas se encontró que Marin B & Gonzales J. (2022) afirman que el conocimiento de la ergonomía hospitalaria es fundamental en el personal de Enfermería, ya que permite orientar la correcta ejecución de sus actividades laborales, con el fin de prevenir futuras lesiones o molestias en la salud de los trabajadores.

La investigación destacó la importancia de la ergonomía hospitalaria, específicamente en una ESE pública de tercer nivel de la ciudad de Valledupar, en el personal de enfermería del área de cirugía, centrándose en la prevención de lesiones en la salud de los profesionales. A partir de las revisiones bibliográficas a nivel nacional e internacional, se resalta la relevancia del conocimiento previo de técnicas ergonómicas en la reducción de complicaciones musculoesqueléticas, favoreciendo el desempeño laboral y la calidad del servicio prestado. Asimismo, se incorpora un enfoque ético basado en la protección de la salud del personal y de los pacientes, fundamentado en los principios del ser, saber y hacer.

El proyecto utilizó un enfoque estructurado para la identificación de riesgos ergonómicos asociados a la movilización y transporte de pacientes durante el intraoperatorio. Con base en el análisis de los resultados obtenidos, se formularon recomendaciones prácticas orientadas al mejoramiento del bienestar de los trabajadores. El diseño e implementación de herramientas tecnológicas permitió la evaluación del nivel de riesgo ergonómico, así como la participación activa del personal de seguridad y salud en el trabajo, garantizando la objetividad y replicabilidad del estudio.

Las indagaciones tuvieron una aplicación directa en el personal de enfermería del área quirúrgica, contribuyendo a la mejora de las prácticas de autocuidado en el ámbito laboral, mediante estrategias de concientización y promoción del cuidado propio. Se proyecta una disminución en la incidencia de enfermedades de origen laboral asociadas a técnicas inadecuadas, lo cual impacta positivamente en la calidad de vida del personal y en la reducción de riesgos ocupacionales.

El estudio genera un impacto significativo en el personal de enfermería, especialmente en las actividades relacionadas con la movilización de pacientes,

promoviendo el bienestar y la salud mediante la aplicación de técnicas ergonómicas adecuadas, así como el fortalecimiento del autocuidado. De igual forma, contribuye a la optimización de los recursos institucionales y a la disminución de riesgos laborales, favoreciendo el desarrollo de entornos de trabajo seguro, éticos y de calidad.

A diferencia de otros estudios, la presente investigación incorpora la aplicación de una herramienta estructurada para la evaluación del riesgo ergonómico en el personal de enfermería, permitiendo clasificar los niveles de exposición (bajo, medio y alto). Asimismo, se establecieron indicadores de medición como el nivel de conocimiento del personal, la adopción de posturas adecuadas y la frecuencia de prácticas seguras durante la movilización de pacientes, evaluados de manera objetiva el impacto de las estrategias implementadas en la reducción de riesgos ergonómicos.

Propósito

El propósito de esta investigación fue determinar las prácticas de ergonomía corporal en el personal de enfermería de una ESE pública de tercer nivel en Valledupar, así como los efectos derivados de la aplicación inadecuada de dichas prácticas. Asimismo, se buscó promover la participación activa del personal de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), quienes desempeñan un rol clave en la supervisión de las técnicas ergonómicas, con el fin de prevenir complicaciones en la salud del personal y reducir los costos operativos de la institución.

Desde el ámbito académico se tuvo como objetivo proponer un plan educativo para la salud integral del personal profesional y técnico de enfermería, orientado al uso de medidas preventivas en sus actividades laborales mediante la sensibilización de técnicas ergonómicas durante las prácticas formativas de los estudiantes de Enfermería. Esto permitirá apropiarse de herramientas esenciales para el futuro y el desempeño como líderes de servicios. Para lograrlo, se resalta la importancia de métodos de enseñanza adecuados por parte de los docentes encargados de la educación y formación integral de los estudiantes, dentro del plan de curso de la asignatura de cuidados básicos del programa de enfermería de la Universidad Popular del Cesar. De este modo, optimizamos tanto el rendimiento académico como laboral, cimentando una práctica basada en el conocimiento de prácticas de autocuidado en ergonomía.

En el ámbito clínico, la presente investigación se destaca por su viabilidad práctica, contribuyendo de manera positiva al bienestar del personal de enfermería, tanto profesionales como técnicos. Por esta razón, se resalta la importancia de conocer y aplicar técnicas adecuadas durante la realización de diferentes actividades laborales como; cambios de posiciones, desplazar algún equipo e implementar pausas pertinentes durante el entorno laboral, con el fin de minimizar las lesiones musculoesqueléticas y lograr que la investigación beneficie a los sujetos de estudio promoviendo el autocuidado.

Línea de Investigación

La línea de investigación que abarca la problemática es gestión de enfermería como proceso direccionado hacia la calidad del cuidado. Vinculado en el área de actuación de gestión en salud; permite un cuidado bidireccional; es decir, el cuidado que se debe tener a los pacientes y el más importante el autocuidado como profesional y técnico de enfermería, debido a que se ve afectada con el paso del tiempo a causa del desconocimiento de técnicas al trasladar pacientes, movilizar equipos o no realizar pausas activas.

Se empleó este estudio para lograr concientizar acerca de lo indispensable que es adquirir adecuadas técnicas posturales para reducir riesgo en la salud física del personal de enfermería en el ámbito quirúrgico durante el intraoperatorio. Centrándose en la aplicación del autocuidado que tienen los profesionales de enfermería brindando un cuidado holístico que permita la reducción de complicaciones prevenibles y así fortalecer las prácticas saludables.

Inscribir el estudio de investigación a la estructura del programa de enfermería, es valioso porque le da un soporte científico a la investigación y de la misma forma encamina al éxito de los objetivos planteados, para así conocer la aplicación por parte de los enfermeros acerca de la mecánica corporal.

El trabajo estuvo bajo la dirección del Grupo de Investigación CEGOSA del programa de Enfermería.

Objetivos

Objetivos General

Determinar prácticas de autocuidado asociadas a la ergonomía corporal por parte del personal de enfermería, de una ESE pública de tercer nivel en Valledupar, en el año 2025-1.

Objetivos Específicos

- Verificar la aplicación de prácticas de autocuidado de las enfermeras sobre ergonomía corporal al realizar sus actividades laborales, mediante cuestionarios estandarizados.
- Identificar hábitos y conductas que promueven y afectan la salud de los profesionales, mediante encuestas estructuradas en el entorno laboral.
- Describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre los riesgos que representa la realización inadecuada de técnicas ergonómicas
- Identificar las principales enfermedades musculoesqueléticas, relacionada con las practicas ergonómicas inadecuadas del personal de enfermería, para el fortalecimiento de prevención y cuidado.
- Proponer un Plan Educativo para la Salud Integral del personal de Enfermería en uso de medidas preventivas en sus actividades laborales.

Capítulo II

Marco Referencial

Antecedentes Investigativos

Diversos estudios han evidenciado la relevancia de los riesgos ergonómicos a los que están expuestos diariamente los profesionales y técnicos de enfermería en el ámbito laboral, destacando su impacto en la salud ocupacional.

Gonzales J. & Torres A. (2024) En Azogues, Ecuador en la investigación realizada, indagaron y evaluaron los riesgos ergonómicos que se encuentran alrededor de la atención al paciente, determinando que no solo afecta a la salud y el bienestar del personal de enfermería, también en la calidad de la atención que se presta y en los costos que se generan en la rotación y capacitación. El estudio de tipo descriptivo con una población determinada de 90 enfermeras, presentando 3 servicios donde se presenta mayor riesgo ergonómico como ginecología, cirugía y obstetricia. Concluyeron que la edad y los años de experiencia tienen una correlación significativa de riesgo ergonómico laboral, recomendando formación educativa en ergonomía corporal y ajustes en equipo. Este estudio aporta a la investigación al evidenciar la relevancia de implementar estrategias de capacitación en ergonomía y ajustes en el entorno laboral, lo cual respalda la necesidad de promover el autocuidado en el personal de enfermería.

Estrella E, et al. (2024) en Quito, Ecuador analizaron la prevalencia de trastornos del sistema musculo esquelético en el equipo de enfermería. Demostraron que dentro del 45% y 85% de los padecimientos están relacionados con el trabajo, impactando en la salud de las enfermeras de todo el mundo. Utilizó una metodología cuantitativa, descriptiva y analítica para medir e interpretar la prevalencia de trastornos en la clínica Santa Rosa de Quito. En el análisis determinaron que el 50% de las enfermeras y el 65% de las auxiliares presentan molestia en espalda y cuello comparándolo con zonas como el codo y el antebrazo con menos molestia. Por otra parte, concluyeron que hay una alta incidencia de enfermeros con molestias y a futuro se presenta el riesgo de seguir padeciendo trastornos osteomusculares. Esta investigación aporta de manera significativa porque evidencia la alta prevalencia de trastornos musculoesqueléticos, lo que sustenta la necesidad de intervenir en las practicas ergonómicas dentro del ámbito quirúrgico, como se propone en este estudio.

Según Nuñez J. (2022) en Perú realizó una investigación, con enfoque cuantitativo de tipo transversal, descriptivo, correlacional, identificando los factores de riesgos y la afectación en el ámbito laboral de los enfermeros en un Hospital de Lima. Esta investigación demostró que el personal por múltiples actividades de movilización y la bipedestación son más vulnerables a presentar riesgos osteomusculares, de tal modo se demostró que la bipedestación prolongada es un factor tan predisponente que afecta. Asimismo, se implementó la capacitación a los profesionales para lograr minimizar los riesgos y fortalecer su estado de salud física por medio de pausas activas logrando fortalecer la salud y el bienestar físico. Concluyendo que los riesgos ergonómicos se asocian al desempeño laboral, recomendando al lugar donde se hizo el estudio crear estrategias para disminuir los riesgos. Este estudio contribuye a la presente investigación al demostrar que factores como la bipedestación prolongada incrementan el riesgo ergonómico, reforzando la importancia del autocuidado y las pausas activas como medidas preventivas.

Cabanilla E, et al. (2020) en Guayaquil, Ecuador, realizó un estudio de los Riesgos que presentan los profesionales de enfermería en la central de esterilización, con un diseño cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. la fuente de recolección de los datos fue obtenida por un instrumento de cuestionario, así mismo este estudio logró identificar las inadecuadas posturas realizadas por los profesionales, que aumentaba el riesgo de padecer algunas enfermedades osteomusculares por las labores diarias que realizan, como movimientos repetitivos, poca extensión y flexión de miembros, entre otras, todo esto conllevando a presentar afectaciones físicas y psicológicas, a causa de una sobre carga músculo esquelética. Aporta de manera significativa porque evidencia sobre las posturas inadecuadas como factor de riesgo, lo cual respalda la necesidad de promover practicas ergonómicas seguras en el personal de enfermería.

Alvarez J, (2019) en México, destacó un estudio investigativo acerca de la influencia de los factores ambientales y humanos en la aplicación de la mecánica corporal de los profesionales de enfermería, con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional y transversal, realizado en un hospital público. En esta investigación se abordó la esencia del autocuidado en los profesionales de enfermería, además que hay factores predisponentes como sobre cargas laborales por escasez de personal, generando mayores afectaciones física.

El conocimiento acerca de las adecuadas prácticas posturales, cumplen un

papel fundamental en los cuidados que deben prevalecer para disminuir los riesgos de padecer afectaciones de la salud física y emocional de los profesionales de enfermería, por otro lado, los recursos ambientales también influyen en la adecuada postura, de tal modo que no siempre se cuentan con las mejores condiciones de estas, lo que va a limitar la seguridad tanto del personal, como del paciente. Este estudio contribuye a la presente investigación al resaltar la importancia del autocuidado y los factores laborales que influyen en la salud del personal de enfermería.

Perdomo M. & Murcia L. (2024) en Bogotá, Colombia, este estudio es de tipo descriptivo transversal, el cual se aplicó en dos hospitales de la Ciudad de Bogotá, evaluando los riesgos de la movilización manual de los pacientes por parte de los enfermeros, el cual contaron con una población de 413 enfermeros y auxiliares de enfermería al movilizar 796 pacientes. El método que se utilizó el método MAPO. Los resultados de este estudio mostraron que existe un riesgo ergonómico en casi todas las áreas, especialmente en hospitalización (22-7%), cirugía (12,9%) y cuidados intermedios (9.5%) finalmente se concluyó que los escasos de capacitaciones y ayudas mecánicas, pueden llegar a aumentar el riesgo de padecer lesiones, de tal modo que se recomienda tener dotaciones para proteger la salud. Este estudio aporta a la investigación al evidenciar la necesidad de capacitaciones y ayudas ergonómicas para reducir riesgos económicos en la movilización de pacientes.

Jaramillo K, et al (2022) En Manizales, Colombia indagaron acerca de los riesgos ergonómicos que con lleva la movilización de los pacientes en el personal de enfermería, la investigación es un estudio de tipo cualitativo, descriptivo con un corte transversal donde se evaluaron las condiciones laborales de la población del servicio de Hospitalización del hospital san José de Mariquita. Dentro de los resultados obtenidos el 58,3% establecieron no haber recibido educación sobre ergonomía corporal, 23,1% se encuentra en bipedestación todo el día, presentando sintomatologías como dolor de cuello, muñeca, lumbar. Con un predominio del 46,2%

Concluyeron que la probabilidad de que no exista el riesgo es nula por el tipo de actividades que realiza el personal, pero desde la capacitación y la educación es posible reducir y cambiar conductas que pongan en peligro la salud del equipo de salud. Recomendando la educación en riesgo biomecánico, pausas activas y otras actividades a fines en el bienestar del personal de enfermería. Este estudio contribuye

al evidenciar la falta de educación en ergonomía, lo que respalda la importancia de implementar programas de capacitación como parte de esta investigación.

Babativa D, et al (2021) en Bogotá, D C, Colombia realizó un análisis de los factores de riesgo en enfermería del área de urgencia en la atención directa con los pacientes, este es un estudio investigativo de tipo mixto, es decir, combina una perspectiva cuantitativa (estudios exploratorios y descriptivos) y cualitativo (recolección de datos mediante fuentes secundarias). Así mismo durante esta investigación se identificó el mayor riesgo de complicaciones osteomusculares en los profesionales de enfermería, por uso inadecuado de la ergonomía, de acuerdo a las distintas actividades en el horario laboral, en este estudio se detalla la importancia de implementar actividades que favorezcan el descanso, de tal modo que en el presente estudio se evidencio 14 funciones ergonómicas, como la bipedestación por horas prolongadas, única postura, entre otras. Con estas problemáticas identificadas se logró implementar actividades como pausas activas, y capacitaciones para fomentar el mejoramiento de su salud mental y física. Esta investigación aporta al demostrar la efectividad de estrategias como pausas activas y capacitaciones, las cuales son coherentes con los objetivos del presente estudio.

A nivel regional se encontraron los siguientes estudios:

Rivera L. et al, (2025) En Barranquilla, Colombia realizo un estudio sobre los factores sociodemográficos relacionados con las lesiones musculoesqueléticas en el personal de enfermería del servicio de urgencia, utilizaron un diseño metodológico de tipo transversal, comparativo, relacional, prospectivo donde se aplicaron un cuestionario nórdico estandarizado a 26 enfermeros. En la muestra, se seleccionaron hombres y mujeres del área asistencial encontraron una alta dominancia de lesiones musculoesqueléticas (LME) en las áreas de la espalda baja (73%) y en el cuello (50%). Concluyeron que los traumas musculoesqueléticos (TME) en el personal de enfermería, generan un gran impacto de manera negativo para la salud de los trabajadores al igual que para la IPS, recomendando medidas preventivas y entornos seguros. Este estudio aporta evidencia local sobre la alta prevalencia de lesiones musculoesqueléticas, lo que justifica la pertinencia de esta investigación en el contexto colombiano.

Rodríguez M, et al. (2023), en Barranquilla, Colombia, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, aplicado al personal sanitario

(incluyendo enfermería) de una institución de salud. El objetivo fue analizar cómo el tiempo de trabajo, la exigencia física y la percepción del esfuerzo se relacionan con molestias musculoesqueléticas en cuanto a los resultados se presentaron que un 39,9% del personal percibió la exigencia física como moderada, 23,1% la consideró alta. 12% la calificó como muy alta.

El 98,1% trabajaba más de 4 horas seguidas al día. Se halló una correlación casi perfecta ($r=0,99$) entre la exigencia física percibida y la aparición de molestias musculoesqueléticas en cuello, espalda, piernas y rodillas. Se concluye que, a mayor esfuerzo físico, mayor presencia de dolor musculoesquelético. Se recomienda aplicar pausas activas y medidas ergonómicas para disminuir el riesgo. Este estudio contribuye al evidenciar la relación entre la carga física y el dolor musculoesquelético, reforzando la necesidad de intervenciones ergonómicas.

Marco Teórico

La investigación se fundamenta en la teoría del autocuidado propuesto por Dorothea Orem, que resalta la capacidad del ser humano para reflexionar sobre su entorno y de adoptar conductas beneficiosas para su salud. Según Orem (1993), el autocuidado es una conducta aprendida que regula factores que afectan la vida, la salud y el bienestar; Los seres humanos por lo general tienen habilidades intelectuales y prácticas.

La teoría del autocuidado también considera conceptos como el déficit del autocuidado y los sistemas de enfermería. Los cuales son fundamentales en la aplicación de la ergonomía corporal de los profesionales. En este contexto, actúan como facilitadores, promoviendo el autocuidado tanto en sus pacientes como en su propia salud al implementar técnicas ergonómicas eficaces y seguras.

En el ámbito de la enfermería quirúrgica la teoría se aplica al fomentar la correcta utilización e implementación de técnicas ergonómicas por parte de los profesionales, mitigando los riesgos asociados a las malas posturas, esfuerzos excesivos y movimientos repetitivos. Estudios recientes indican un alto porcentaje del personal de enfermería que sufren lesiones osteomusculares como lo afirma Babativa D et al. (2021), las lesiones son ocasionadas por inadecuadas técnicas ergonómicas. Este déficit puede ser prevenido mediante la adopción del conocimiento de la ergonomía corporal durante sus funciones.

Así mismo esta teoría implica que los profesionales y técnicos de enfermería tengan en cuenta algunos aspectos relevantes para el autocuidado en relación a la mecánica corporal:

- Tener conocimiento suficiente para implementar técnicas seguras y eficaces.
- Evaluar las capacidades de los pacientes, es decir identificar las limitaciones físicas y así lograr adoptar una técnica segura.
- Proporcionar la independencia del paciente al aplicar actividades de autocuidado de una manera más segura.
- Proporcionar asistencia interviniendo de forma segura al aplicar las técnicas de movilización para garantizar la comodidad y seguridad del paciente y del profesional.

Así mismo la teoría de Orem define que el autocuidado no es innato, sino que se aprende y depende de las experiencias vividas y el entorno que los rodea. Por otro lado, la aplicación de esta teoría en la ergonomía corporal de los profesionales

de enfermería es favorecer la comprensión y aumento del conocimiento para aplicar de forma segura las técnicas, reduciendo y minimizando así los riesgos ergonómicos.

El desconocimiento sobre técnicas ergonómicas ocasiona un déficit en el autocuidado, ocasionando lesiones osteomusculares en los profesionales y técnicos de enfermería. Estas lesiones, en la mayoría de los casos, afectan la capacidad de los enfermeros para desempeñar sus actividades laborales de manera segura, reforzando la importancia de la educación ergonómica como pieza fundamental del autocuidado. Realizar funciones impropias en donde se involucre carga física o movimientos repetitivos puede generar lesiones, interrumpiendo así con el autocuidado de las enfermeras. La falta de conocimiento no solo afecta al personal de enfermería sino también a los pacientes, llegando a complicar las estructuras anatómicas por la incorrecta movilización y agarre generando una falla en la teoría de sistema.

Marco Conceptual

La ergonomía corporal consiste en la aplicación de posiciones que protejan la musculatura del profesional que labora con un peso. Esto previniendo lesiones que pueden llegar a tener repercusiones en el tiempo. Las palancas naturales del cuerpo facilitan el movimiento de objetos pesados y de pacientes por ende se debe mantener una alineación corporal adecuada de la columna vertebral y movimientos coordinados del cuerpo.

El conocimiento es esencial para el uso correcto de técnicas apropiadas, además va a permitir realizar prácticas de autocuidado y así prevenir accidentes laborales que podrían llegar a convertirse en lesiones musculoesqueléticas graves. Arone L, et. al (2017) resaltaron la importancia de conocer y aplicar la higiene postural en las enfermeras de un centro quirúrgico, en el cual permite de forma adecuada que el profesional de la salud tome conciencia y fomenten su autocuidado previniendo complicaciones mayores.” (Pag. 3).

La postura influye significativamente en la aplicación efectiva de técnicas ergonómicas. Una incorrecta mecánica puede conllevar a afectaciones en la salud física del enfermero; los movimientos seguros que ejerce el cuerpo al momento de realizar un traslado o movilizar a un paciente, evitando lesiones Zanzzi J. (2019) considera que la ergonomía corporal como el método seguro, eficiente, correcto del cuerpo para así prevenir movimientos prolongados y mantener el equilibrio a la hora de realizar alguna función de su ámbito laboral.

El incremento de la jornada laboral ya sea por la carga horaria o por responsabilidades ajenas a las funciones correspondientes del trabajador lo cual predispone al empleado a padecer enfermedades o/a tener algún accidente laboral, tiene que ver con el tiempo necesario de tareas que puede asumir una persona dentro de su lugar de trabajo. La SST es fundamental para los profesionales y técnicos de enfermería, de tal modo que les permite tomar pausas necesarias y enseñar prácticas de postura adecuada al trasladar pacientes, con esto logrando minimizar riesgos de lesiones.

La salud ocupacional es la responsable de la vigilancia y la protección de los empleados, este busca proteger la salud, la seguridad y la vida de los trabajadores. Según la OMS (2022), garantiza la seguridad y cuida la salud de los trabajadores del sector salud, favoreciendo el desempeño productivo, mejorando la satisfacción

laboral y la permanencia en sus puestos de trabajo.

Al igual facilita el cumplimiento de las normas establecidas con relación a las leyes y reglamentos nacionales en materia de salud y seguridad ocupacional, teniendo en cuenta las condiciones laborales y los riesgos ocupacionales específicos del sector. El abuso repetitivo de técnicas inapropiadas ocasiona lesiones músculo esqueléticas siendo la zona lumbar más afectada, de la misma forma se pueden presentar fracturas de vértebras por cargar un peso mayor al que se puede soportar, otra complicación sería las hernias discales todas estas lesiones pueden llegar a ser incapacitantes

El autocuidado es fundamental porque permite a la persona ser partícipe de su propia salud y bienestar personal, FUNDASIL en el manual de autocuidado afirma que son todas aquellas prácticas voluntarias que se realizan de manera cotidiana y consciente en pro del bienestar personal, grupo o familia y así mejorar las condiciones de vida de las personas. Por tanto, establecer momentos de autocuidado es fundamental porque brinda múltiples beneficios como: gestionar mucho mejor las emociones, reducción del estrés, mejoramiento de la salud mental y evitar el síndrome del burnout.

Marco Legal

El área de la salud es uno de los campos donde hay más probabilidad de contraer enfermedades osteomusculares, por la aplicación de la postura corporal. Asimismo, en Colombia existen muchas normas que están muy enfocadas en minimizar los riesgos por medio de prácticas adecuadas y favorecer un autocuidado en el entorno laboral.

Decreto único del sector Trabajo 1072 de 2015: Este decreto reglamenta el (SG-SST) lo cual se encarga de identificar los factores que se encuentren interferidos en el entorno laboral de los profesionales, de tal modo garantiza que se realicen prácticas de mejoramiento continuo, favoreciendo la salud y el bienestar físico.

Resolución 312 de 2019: promueve y previene procesos sistemáticos de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) garantizando el mejoramiento constante para así evitar o minimizar el riesgo de enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

Ley 378 de 1997: Promueve el asesoramiento de equipos de protección y promoción del equipo de salud ocupacional, con la finalidad de proteger constantemente la salud colectiva e individual, prevaleciendo la salud y el bienestar en el trabajo.

Ley 9 de 1979: Se encarga de preservar y mejorar la salud y bienestar de los trabajadores, por otro lado, el artículo 125 se enfoca en la implementación de estrategias que favorezcan en la adaptación de las necesidades fisiológicas y psicológicas del empleador.

Resolución 2400 de 1979: Se centra en capacitar a los trabajadores antes de dar inicio a sus actividades laborales, para que conozcan, distinguan y logren prevenir los riesgos de padecer accidentes laborales, fortaleciendo el bienestar de las diferentes actividades.

El **Artículo 1**, Las disposiciones del lugar de trabajo debe encontrarse, como seguridad, higiene; manteniendo y preservando la salud mental y la integridad física, previniendo enfermedades y accidentes profesionales. Reforzando el bienestar del trabajador.

El **Artículo 2**, debe garantizar el cumplimiento de la presente resolución y proveer todas las condiciones para resguardar la salud del trabajador.

Decreto 1477 de 2014: Expone los factores de riesgo inherente a la actividad laboral en el que el trabajador se encuentra obligado por otra parte, se enfoca en clasificar en la tabla de enfermedades acorde a las afectaciones que presentan los trabajadores en su actividad laboral.

Capítulo III

Diseño Metodológico

Enfoque de estudio

La investigación tiene como objetivo determinar prácticas de autocuidado asociado a la ergonomía corporal del personal de enfermería de una ESE pública de tercer nivel en Valledupar, en el servicio de cirugía durante el intraoperatorio, al aplicar las técnicas al momento de realizar sus actividades y durante la movilización de los pacientes. El diseño del estudio se fundamenta en artículos e investigaciones científicas que evidencian la relación entre la ergonomía y la salud osteomuscular del personal de enfermería.

Hernández, Fernández y Baptista (2010), afirma que el enfoque cuantitativo se fundamenta en la recolección y análisis de datos numéricos. Según Dankhe (1989), el diseño descriptivo, permite especificar propiedades y características de las prácticas de autocuidado de las enfermeras, Hernández describe que el periodo de tiempo de un enfoque de tipo transversal, es decir, evalúa a los enfermeros del servicio ya antes descritos en un lapso de tiempo en el año, 2025. Finalmente, con base en Lerma (1998), afirma que la cronología de los hechos tiene un propósito retrospectivo, es decir, son hechos ya ocurridos sin llegar a deducir relaciones causales de dicha circunstancia.

Población

La población estuvo conformada por el personal de enfermería del área de cirugía durante el intraoperatorio de una ESE pública de tercer nivel de Valledupar.

Lugar de estudio

La investigación se llevó a cabo en una ESE pública de tercer nivel en el área de cirugía

Muestreo

La muestra en este estudio corresponde a un subconjunto de la población total del personal de enfermería, tanto profesional como técnico del servicio de cirugía, durante el intraoperatorio del centro hospitalario, en la cual se realizó un análisis de los resultados obtenidos. Por medio de este método se seleccionó al personal que se encontraba en el servicio, los cuales fueron evaluados sobre la aplicación de la ergonomía en su rendimiento laboral.

La población total estuvo conformada por 20 personas del personal de enfermería de la institución. A partir de estos parámetros se obtuvo una muestra de 15

participantes, quienes fueron seleccionados y evaluados respecto a la aplicación de la ergonomía en su desempeño laboral.

Criterios de selección

- **Criterios de inclusión:** Personal de enfermería que consientan ser partícipes en el estudio mediante la firma de un consentimiento informado y disponibilidad para participar en el estudio. Por otra parte, personal de enfermería que cumpla los siguientes criterios:
 - Personal de enfermería, tanto profesional como técnico, activos del servicio de cirugía que laboren directamente en el área de la ESE pública de tercer nivel en Valledupar
 - Enfermeros profesionales y técnicos del servicio de cirugía que se involucren en la movilidad de pacientes y dispositivos.
- **Criterios de Exclusión:** Se excluyó el personal de enfermería que no cumplió con los siguientes criterios.
 - Profesionales y personal técnico en enfermería que no deseen participar en la realización de la encuesta o se opongan al estudio.
 - Personal de enfermería que no estén vinculadas al servicio de cirugía ni desempeñen actividades directamente relacionadas con la movilización de pacientes y uso de dispositivos médicos en quirófanos.
- **Criterios de Suspensión:** Dentro de la terminación del estudio a los participantes se tuvo en cuenta las siguientes situaciones:
 - Retiro del consentimiento informado por decisión voluntaria de los participantes en cualquier etapa de la investigación.
 - Incapacidad para completar la encuesta por motivos personales o laborales
 - Datos incongruentes o incompletos en la recolección de la información de los participantes que resulte insuficiente en el análisis de la investigación.
 - Cambio de área laboral de los sujetos de estudio, es decir, área distinta a lo establecido en la investigación.
 - Situación de emergencia de salud no relacionada con sus actividades laborales en el servicio de cirugía que impidan la continuidad del estudio.
 - Compromisos éticos, personales o laborales en la cual comprometa los objetivos de la investigación.
- **Instrumento de medición,** Primeramente, se inició con la aplicación del

instrumento brindando un consentimiento informado para la autorización del proyecto de investigación, se aplicó un cuestionario estandarizado, con el fin de evaluar el nivel de autocuidado y la aplicación de la ergonomía en el entorno laboral.

Los datos recolectados fueron procesados y analizados mediante estadísticas descriptivas, utilizando frecuencias, porcentajes y gráficos, a través del software Microsoft Excel, lo que permitió interpretar el nivel de prácticas de autocuidado en el servicio de cirugía en una ESE pública de tercer nivel de Valledupar.

- **Proceso**

- Se solicitó un consentimiento informado a los participantes
- Se aplicó un cuestionario estandarizado a los sujetos de estudio en línea o en formato físico.
- Los datos recolectados fueron analizados y tabulados estadísticamente para detallar el nivel de prácticas de autocuidado de ergonomía corporal.

Operacionalización de variables

Objetivos Específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems
<p>Verificar la aplicación de prácticas de autocuidado del personal de enfermería sobre ergonomía corporal al realizar sus actividades laborales, mediante cuestionarios estandarizados</p>	<p>Aplicación de Prácticas de autocuidado de las enfermeras sobre la ergonomía corporal.</p>	<p>Higiene Postural Intraoperatoria</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción y conocimiento sobre factores de riesgo ergonómico asociados a la postura - Mantener una postura neutra del cuello (evitando la hiperextensión o flexión forzada al usar lupas o monitores). - Conciencia de la alineación de hombros y espalda. - Capacitación recibida sobre ergonomía relacionada con la ergonomía corporal - Percepción y conocimiento sobre manejo de carga física y uso de equipamiento ergonómico. - Capacitación en ergonomía aplicada al manejo de carga y equipos. - Nivel de conocimiento sobre ergonomía en el uso de equipos e instrumentos. 	<p>Nominal</p>	<p>Indique a que riesgo ergonómico se encuentra expuesto/o en su trabajo</p> <p>A. Carga postural (ej. posiciones prolongadas, movimientos repetitivos, esfuerzo físico)</p> <p>B. Condiciones ambientales (ej. iluminación, temperatura, ruido, espacio reducido)</p> <p>C. Aspectos psicosociales (ej. Sobre carga laboral, turnos extensos, falta de pausas activas)</p>
		<p>Nominal</p>	<p>¿Ha recibido capacitación sobre riesgos ergonómicos?</p> <p>A. Si</p> <p>B. No</p>		
		<p>Ordinal</p>	<p>¿Qué nivel de conocimiento considera que tiene sobre ergonomía?</p> <p>A. Alto</p> <p>B. Medio</p> <p>C. Bajo</p> <p>¿Considera que aplicar la ergonomía corporal minimiza el riesgo de lesiones?</p> <p>A. Totalmente de acuerdo</p> <p>B. De acuerdo</p> <p>C. Indiferente</p> <p>D. En desacuerdo</p> <p>E Totalmente en desacuerdo</p> <p>¿Considera que aplicar la ergonomía corporal minimiza el riesgo de lesiones?</p> <p>A. Totalmente de acuerdo</p> <p>B. De acuerdo</p> <p>C. Indiferente</p> <p>D. En desacuerdo</p> <p>E Totalmente en desacuerdo</p>		
<p>Gestión de la Carga Física y Equipamiento</p>					

Objetivos específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems
<p>Identificar hábitos, conocimientos y conductas que promueven y afectan la salud de los profesionales y técnicos de enfermería, mediante encuestas estructuradas en el entorno laboral.</p>	<p>Hábitos, conocimiento y conductas que afectan la salud de los profesionales.</p>	<p>Hábitos</p>	<p>- Rutina de pausas activas. - Utilización adecuada de herramienta. Conocimiento - Familiaridad con prácticas ergonómicas Psicosocial - Manejo del estrés laboral</p>	<p>De razón</p>	<p>11. ¿En qué posición se encuentra frecuentemente en su lugar de trabajo? A. Sentados B. De pie C. Agachado/a D. Todas E. Otros: ----- 12. ¿Adopta posturas adecuadas al trasladar pacientes? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca 13. ¿Utiliza dispositivos de ayuda para movilizar pacientes/equipos pesados? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca 14. ¿Permanece más de 4 horas en bipedestación continua en atención directa? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca 15. ¿Durante largas jornadas realiza estiramientos o ejercicios de relajación muscular? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca</p>

Objetivos específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems
<p>Describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre los riesgos que representa la realización inadecuada de técnicas ergonómicas.</p>	<p>Conocimiento sobre riesgos asociados a una inadecuada mecánica corporal.</p>	<p>Compresión de los riesgos -</p>	<p>- Conocimiento de las consecuencias físicas. - Conocimiento sobre lesiones músculo esqueléticas comunes. - Participación en capacitación sobre mecánica corporal - Aplicación de habilidades ergonómicas ante un desafío físico</p>	<p>Nominal</p>	<p>16. Actividad física que realiza con mayor frecuencia: A. Rumba terapia B. Correr C. Caminar D. Bicicleta E. Nadar F. Ninguno H. Otros: -----</p> <p>17. Tiempo dedicado a actividad física: A. Todos los días B. 3 veces/semana C. Fines de semana D. No realiza</p> <p>18. ¿Conoce qué son las pausas activas? A. Si B. No</p> <p>19. ¿Realiza pausas activas en su jornada laboral? A. Siempre B. A veces C. Nunca</p> <p>20. ¿Hay personal encargado de promover o vigilar pausas activas en su área? A. Si B. No</p> <p>21. Tiempo que dedica a pausas activas A. 5 minutos B. 10 minutos C. 15 minutos D. No realiza E. Otros: -----</p>

Objetivos específicos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Ítems
Identificar las principales enfermedades musculoesqueléticas, relacionada con las practicas inadecuadas en enfermería, para el fortalecimiento de prevención y cuidado.	-Enfermedades que están expuestos los enfermeros por prácticas inadecuadas.	- Enfermedades musculoesqueléticas - enfermedades osteomusculares	-Incidencia de enfermeras que padecen enfermedades musculo esqueléticas y vasculares.	Nominal	24. ¿Ha presentado alguna molestia musculoesquelética en el último año? A. Sí B. No
			- Números de enfermeras que están expuestas a enfermedades osteomusculares	Nominal	25. En caso afirmativo, marque las molestias: A. Dolor lumbar B. Dolor cervical C. Dolor de muñeca D. Dolor de hombros E. Piernas F. Otro: _____
			-	Ordinal	26. Tiempo de evolución de la molestia: A. < 1 mes B. 2–5 meses C. 6–11 meses D. ≥ 1 año
				Nominal	27. ¿Estas molestias le han generado incapacidad laboral? A. Sí B. No

Objetivos específicos	Variables	Indicadores	Escala de medición	Ítems
Proponer un Plan Educativo para la Salud Integral del personal de Enfermería en uso de medidas preventivas en sus actividades laborales.	Plan educativo con medidas preventivas en el ámbito laboral.	Número de enfermeras que aplican la ergonomía en sus actividades laborales.	- Ordinal	28. ¿Considera que su institución proporciona suficientes recursos para prevenir riesgos ergonómicos (equipos, dotación, capacitaciones)? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca
				29 ¿Siente respaldo institucional cuando reporta molestias osteomusculares? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca
				30. ¿Qué recomendaciones propondría para mejorar las condiciones ergonómicas y el autocuidado en su área quirúrgica?

Aspectos Administrativos

(Ver Anexo F)

Aspectos Éticos y Bioéticos.

La aplicabilidad de la ergonomía corporal en los servicios de cirugía se ve afectada, y aumenta, con el tiempo, los riesgos osteomusculares en los profesionales y técnicos de enfermería. Debido a esto, es fundamental que se conozcan los aspectos éticos y bioéticos que rodean este tipo de investigaciones, debido que permitirán que los profesionales interioricen sobre el autocuidado. Asimismo, favorece éticamente brindar una atención segura y digna a los pacientes. En este ámbito del estudio prima el respeto a la dignidad humana de los profesionales y técnicos de enfermería; no obstante, se deben tener en cuenta estos aspectos éticos y bioéticos.

La Ley 911 del 2004, (Código Deontológico de Enfermería) expide las disposiciones y el quehacer de enfermería para el ejercicio de la profesión; además, estipula el régimen disciplinario correspondiente y dicta otras disposiciones (Mineducación, 2004). Esta investigación está inscrita en el principio de beneficencia, orientado a la concientización del personal de enfermería acerca de su salud con respecto a la higiene postural durante las jornadas laborales. Asimismo, se fundamenta en el principio de la autonomía, garantizando la participación libre y voluntaria de los profesionales y técnicos en enfermería, quienes decidieron participar en el estudio mediante el consentimiento informado. Esta investigación se clasifica como riesgo mínimo, tales como la divulgación de la información o el sesgo de autoevaluación, ya que los profesionales pueden subestimar las lesiones que puedan presentar por la falta ergonomía.

La Resolución 8430 de 1993, en el artículo 11, clasifica los riesgos de los estudios investigativos en salud y define el riesgo mínimo como la utilización de datos de los participantes y las intervenciones relacionadas con la información obtenida; es decir, en esta investigación se busca la concientización, maximizando las prácticas de autocuidado. Sin embargo, se exige el permiso de los participantes luego de haberles explicado los objetivos, métodos y posibles peligros durante el estudio.

Las medidas de protección frente al riesgo de divulgación de la información se realizará la utilización de los datos con previa autorización de los participantes, a través el consentimiento informado. La información se recolecto de manera anónima, garantizando la seguridad y confidencialidad de la información. En segundo lugar, las

medidas contra el sesgo de autoevaluación serán la aplicación de cuestionarios estandarizados, diseñados para la minimización de la interpretación subjetiva, combinados con la observación directa del empleo de las prácticas de autocuidado en ergonomía.

La ley 1571 del 2012, se encarga de regular la protección personal de los datos de los usuarios en Colombia, garantizando su consentimiento para hacer partícipe de este estudio, esta normativa se centra en brindar confidencialidad, legalidad, seguridad y protegiendo así los derechos titulares.

Por otro lado, con respecto a los principios de enfermería en busca de realizar el bien y la no maleficencia en pro del bienestar de los profesionales y técnicos, realizando prácticas de autocuidado de ergonomía velando por la autonomía y la justicia. Asimismo, el consentimiento informado es la autorización por parte del sujeto de estudio en la toma de los datos personales, mediante una identificación anónima, garantizando una transparencia y confidencialidad de la información recolectada, cumpliendo con los estándares éticos. Por consiguiente, se determina una veracidad del estudio, es decir, los resultados serán aprobados y verificados por los profesionales de enfermería de la Universidad Popular del Cesar.

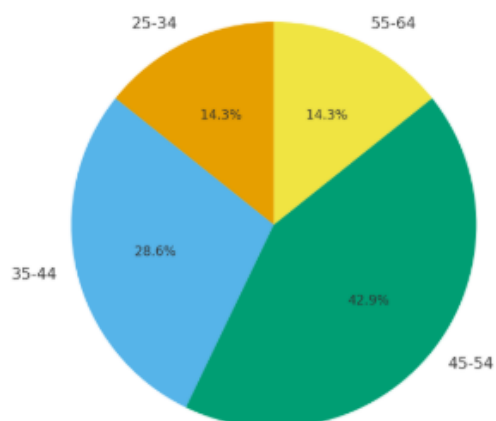
Capítulo IV

Informe de Resultados

Análisis e interpretación de los Resultados

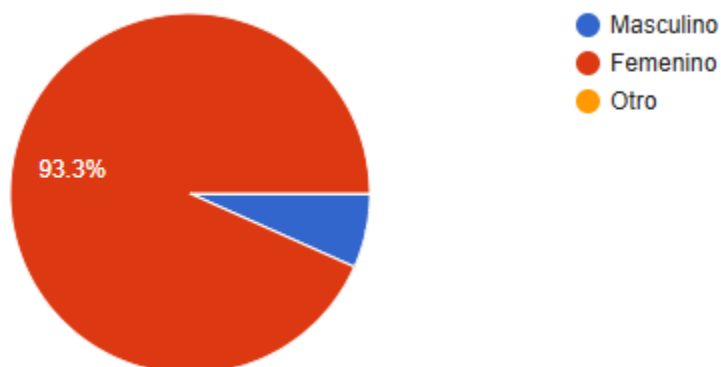
Aspectos sociodemográficos y laboral del personal de Cirugía

Figura N. ° 1 Distribución de Edades por Rangos



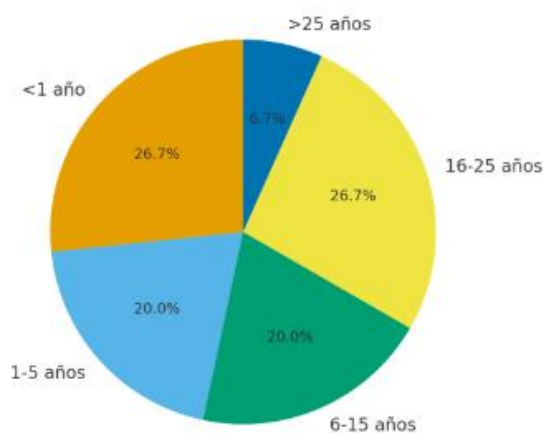
De acuerdo a los datos obtenidos sobre las características sociodemográficas y laboral del personal en el área cirugía, en la investigación de las prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía quirúrgica, se evidenció que el 42,9% del personal se encuentra en el rango de edad de 45 a 54 años; el 28,6% pertenece al grupo etario de 35 a 44 años; mientras que el 14,3% corresponde al rango de 25 a 34 años y otro 14,3% al de 55 a 64 años. Esta distribución demuestra una mayor concentración de personal adulto, lo que incrementa el riesgo de presentar limitaciones en el movimiento y dificultades en el desplazamiento de pacientes e insumos, especialmente en un área de alta exigencia física como cirugía. En este contexto, se resalta la importancia de verificar la aplicación de prácticas de autocuidado ergonómico y de fortalecer los conocimientos sobre los riesgos musculoesqueléticos, ya que en las poblaciones de mayor edad aumenta la probabilidad de lesiones, fatiga laboral y enfermedades asociadas a la postura inadecuada, lo que justifica la necesidad de implementar estrategias preventivas y un plan educativo orientado a la protección de la salud del personal de enfermería.

Figura N. ° 2 Genero



La grafica evidencia que el 93,3% (14) del personal participante es de género femenino, mientras que el 6,7% (1) corresponde al género masculino; no se registraron respuestas en la categoría “otro”. Esta distribución refleja un marcado predominio femenino dentro del equipo que participó en el estudio sobre prácticas de autocuidado y ergonomía quirúrgica, lo cual es coherente con la tendencia observada en el ámbito de la salud, especialmente en las áreas asistenciales, donde las mujeres representan la mayor parte del personal de enfermería. Desde la perspectiva del autocuidado, estos resultados permiten orientar estrategias de prevención de lesiones musculoesqueléticas, sobrecarga postural y fatiga laboral, así como promover un equilibrio entre las demandas laborales y personales, en concordancia con los objetivos del estudio y con la propuesta de un plan educativo dirigido a fortalecer las medidas preventivas en la práctica diaria.

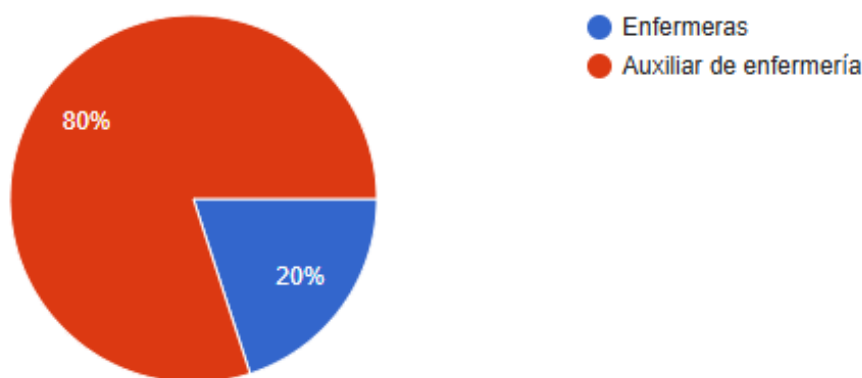
Figura N. ° 3 Tiempo laboral en la Institución



De los 15 participantes encuestados, el 20% cuenta con menos de un año de experiencia laboral, el 13% tiene entre uno y cinco años, el 27% posee entre seis y

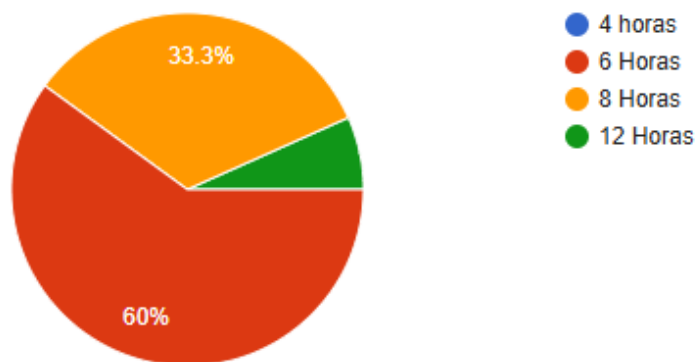
quince años, el 33% acumula entre dieciséis y veinticinco años, y el 7% supera los veinticinco años de trayectoria en la institución. Estos resultados evidencian que la mayoría del personal encuestado cuenta con una amplia experiencia laboral, lo cual resulta relevante para el estudio sobre las prácticas de autocuidado en ergonomía quirúrgica, ya que permite verificar la aplicación de dichas prácticas a lo largo del tiempo, así como identificar hábitos, conocimientos y conductas que pueden influir positiva o negativamente en la salud del profesional. Asimismo, esta experiencia acumulada facilita la identificación de posibles riesgos ergonómicos y de enfermedades musculoesqueléticas asociadas a prácticas incorrectas, lo que respalda la necesidad de fortalecer estrategias de prevención orientadas al autocuidado del personal de enfermería.

Figura N. ° 4 Cargo que desempeña en la institución



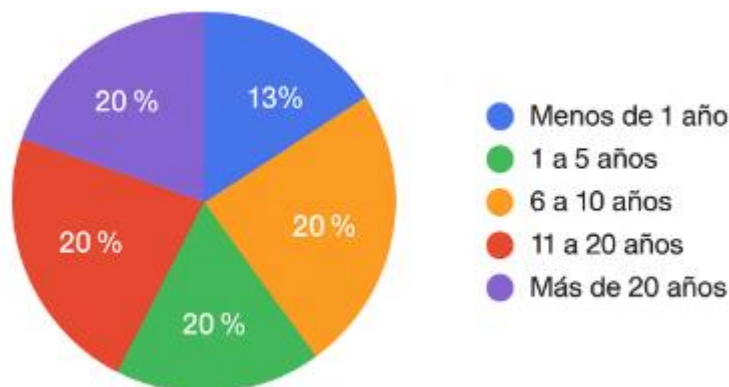
El 80% (12) del personal participantes corresponde a auxiliares de enfermería, mientras que el 20% (3) son enfermeras profesionales. Esta grafica demuestra que la mayor parte del equipo y de la fuerza operativa está conformada por el personal técnico, quienes desarrollan actividades asistenciales directas, continuas y prolongadas, las cuales implican una alta demanda física y postural. Esta situación resulta relevante dentro del estudio de las prácticas de autocuidado y ergonomía corporal, ya que este grupo se encuentra más expuesto a riesgos musculoesqueléticos derivados de la movilización de pacientes, la adopción de posturas inadecuadas y la carga laboral sostenida, lo que refuerza la importancia de fortalecer estrategias preventivas y educación en salud.

Figura N. ° 5 ¿Cuántas horas diarias trabajas?



La grafica evidencia que la mayoría del personal labora jornadas de 6 horas, correspondiente al 60% (9); el 33,3% (5) cumple turnos de 8 horas y el 6,7% (1) realiza jornadas de 12 horas. Esta distribución refleja el predominio de turnos intermedios y completos, lo cual puede generar sobrecarga laboral y conlleva un mayor riesgo ergonómico y de fatiga del sistema musculoesquelético. En este sentido, se resalta la importancia de fortalecer las prácticas de autocuidado, la adecuada higiene postural y la implementación de pausas activas durante la jornada laboral, como medidas preventivas para proteger la salud del personal de enfermería.

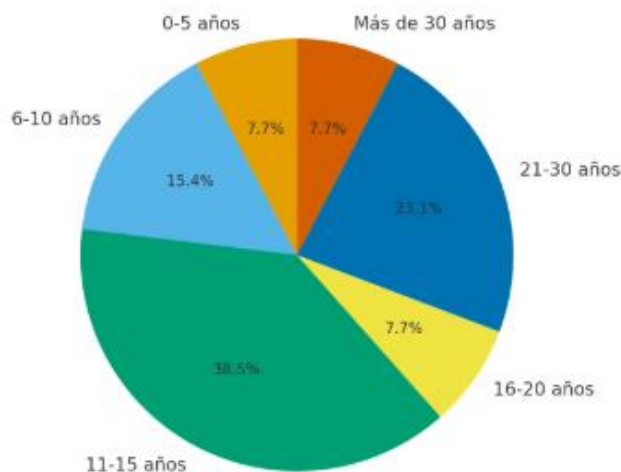
Figura N. ° 6 ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el servicio de cirugía?



De acuerdo a la gráfica, se puede determinar que el 13% del personal cuenta con menos de un año de vinculación, lo que se interpreta como un proceso de renovación y ampliación del personal al servicio. El 20% presenta una experiencia laboral entre 1 y 5 años, otro 20% corresponde al rango de 6 a 10 años, un 20% se ubica entre 11 y 20 años y, de igual manera, el 20% de los trabajadores tienen más de 20 años de antigüedad. Esta distribución evidencia la coexistencia de personal con poca y amplia experiencia laboral, lo cual resulta relevante para el estudio de las prácticas de autocuidado y ergonomía corporal, ya que permite analizar cómo influyen la antigüedad y la adaptación al entorno laboral en los hábitos, conocimientos, conductas

preventivas y en el riesgo de desatollar enfermedades osteomusculares, reforzando la necesidad de fortalecer las estrategias educativas en todos los niveles de experiencia.

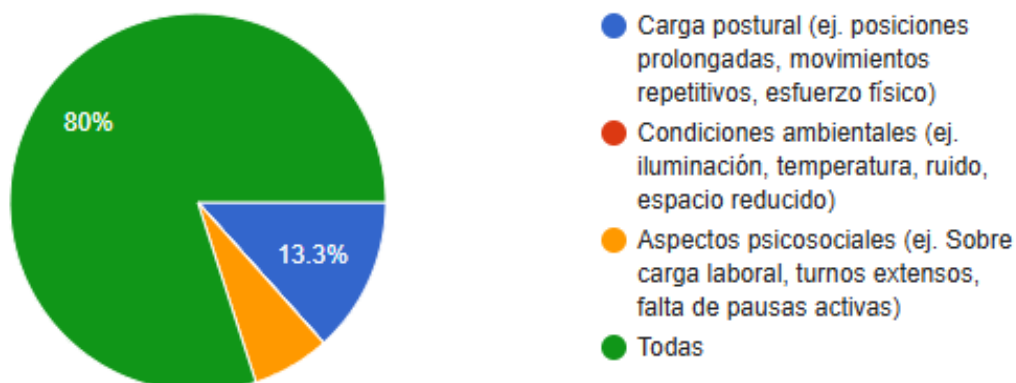
Figura N. ° 7 Años de experiencia total en enfermería



La grafica representa al personal de enfermería que cuenta con más de 10 años de experiencia, lo que evidencia un equipo capacitado gracias a su trayectoria dentro de la profesión. El 38,5% posee entre el 11 y 15 año de experiencia, el 23,1% representa entre 21 y 30 años en la profesión de enfermería, el 15,4% corresponde a un rango 6 y 10 años, el 7,7% se ubica entre 0 a 5 años de experiencia y otro 7,7% representa más de 30 años de ejercicio profesional. Esta distribución refleja la presencia predominante de personal con amplia experiencia, lo cual resulta relevante para el análisis de las prácticas de autocuidado y ergonomía corporal, ya que la exposición prolongada a las exigencias físicas del trabajo incrementa el riesgo de desarrollar lesiones musculoesqueléticas, al tiempo que resalta la importancia de fortalecer las medidas preventivas y el autocuidado a lo largo de toda la vida laboral.

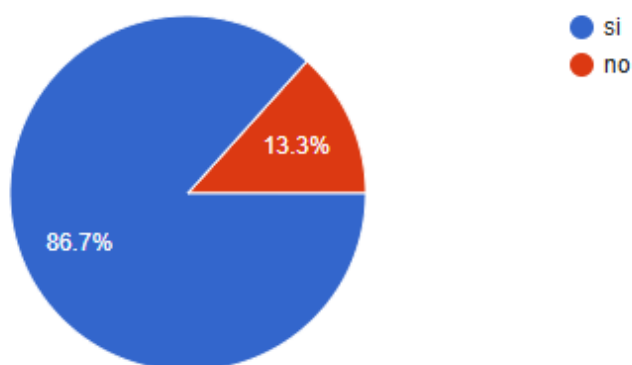
Cuidado Físico y Ergonomía Corporal

Figura N. ° 8 Riesgo ergonómico que se encuentra expuesta/o en su trabajo



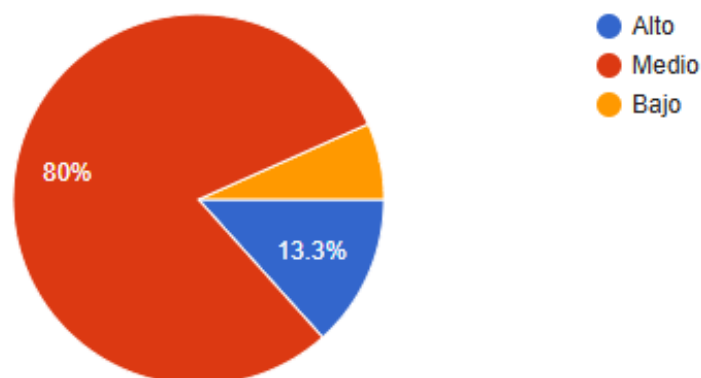
La grafica demuestra que el 80% del personal percibe estar expuesto, en su área de trabajo, a todas las formas de riesgo ergonómico, lo que resalta una carga laboral de carácter multifactorial. Un 13,3% reporta exposición principalmente a la carga postural, asociada a posiciones prolongadas y movimientos repetitivos, mientras que un 6,7% manifiesta que los aspectos psicosociales representan el principal riesgo en relación con la ergonomía corporal. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención ergonómica en el entorno laboral, orientadas a la disminución de la sobrecarga física y mental, así como al fortalecimiento de las practicas de autocuidado del personal de enfermería.

Figura N. ° 9 ¿Ha recibido capacitación sobre riesgos ergonómicos?



En la población de 15 encuestados, la gran mayoría, correspondiente al 86,7% (13) manifiesta haber recibido capacitación acerca de los riesgos ergonómicos en su área de trabajo, mientras el 13,3% (2) identifica que no ha recibido capacitación o educación sobre dichos riesgos. Estos resultados permiten describir el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre los riesgos derivados de una inadecuada aplicación de las técnicas ergonómicas, en coherencia con los objetivos del estudio. Asimismo, evidencian que, aunque existe un alto porcentaje de personal capacitado, destaca la importancia de generar continuidad en las educaciones, lo que reafirma la necesidad de fortalecer los procesos educativos orientado a la prevención de lesiones musculoesqueléticas y al fortalecimiento del autocuidado en el entorno laboral.

Figura N. ° 10 ¿Qué nivel de conocimiento considera que tiene sobre ergonomía?



El diagrama realizado a una población de 15 personas demuestra que el 80% del equipo de enfermería tiene un conocimiento medio sobre la ergonomía; por otro lado, el 13,3% manifiesta tener un conocimiento alto y un 6,7% expresa poseer un conocimiento bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría del personal cuenta con una comprensión general sobre la ergonomía y su importancia en el desempeño laboral, en concordancia con el objetivo de describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre los riesgos derivados de la aplicación inadecuada de técnicas ergonómicas. No obstante, también se identifican vacíos de conocimientos que puedan fortalecerse mediante procesos de capacitación y actualización continua, lo cual respalda la necesidad de proponer un plan educativo orientado al fortalecimiento del autocuidado y la prevención de lesiones musculoesqueléticas.

Figura N. ° 11 ¿Considera que aplicar la ergonomía corporal minimiza el riesgo de lesiones?

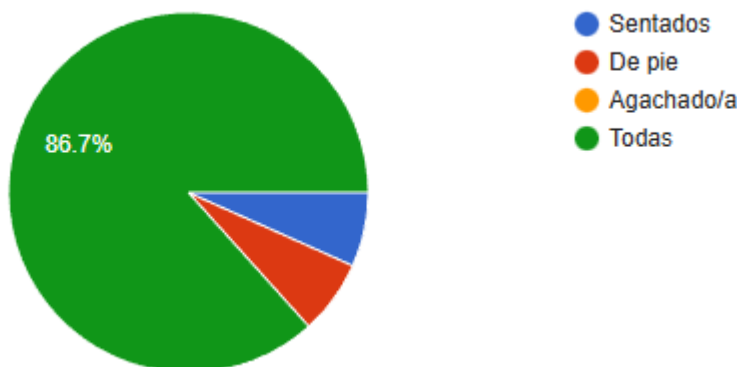


La mayoría de los encuestados considera que la aplicación de la ergonomía corporal sí minimiza el riesgo de lesiones. El 53,3% manifiesta estar totalmente de acuerdo y el 40% está de acuerdo, lo que evidencia una percepción muy positiva sobre

lo fundamental que resulta la ergonomía en la prevención de lesiones físicas durante la labor de enfermería. Solo un pequeño porcentaje, correspondiente al 6.7% (1), se mantiene en una posición neutral. Estos resultados son favorables para el fortalecimiento de las prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía, ya que demuestran una actitud positiva frente a su aplicación, lo cual contribuye a la disminución de posibles comorbilidades a nivel muscular y al cumplimiento de los objetivos de prevención en el entorno laboral.

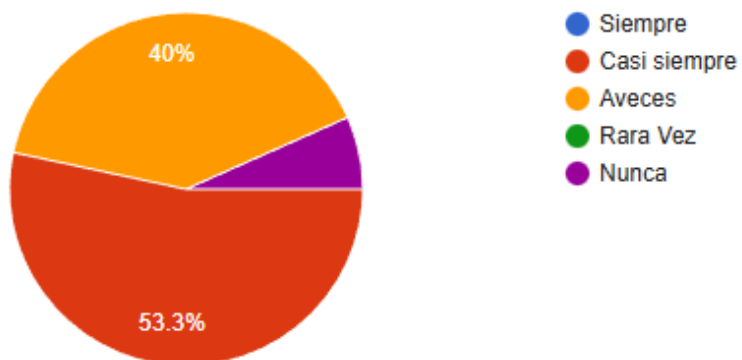
Prácticas Posturales y físicas

Figura N. ° 12 ¿En qué posición se encuentra frecuentemente en su lugar de trabajo?



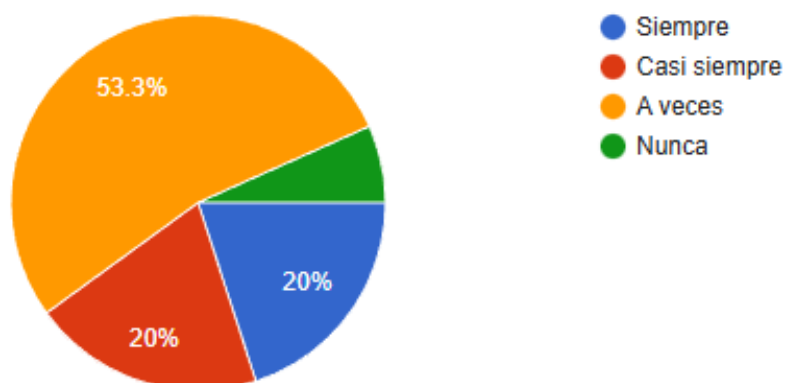
El gráfico muestra que la gran mayoría del personal, correspondiente al 86,7% (13), indicó aplicar todas las posiciones en su lugar de trabajo. Esto refleja que las labores que realiza implican movilidad constante y cambios posturales frecuentes, propios de las actividades desarrolladas en las salas de cirugía. Un 6,7% (1) manifestó permanecer más tiempo de pie, lo cual indica una postura fija y otro 6,7% (1) identifico permanecer la mayor parte del tiempo sentado. Estos datos demuestran que el servicio de cirugía es un área dinámica y físicamente demandante, lo cual resalta la importancia de la realización de pausas activas y de la adecuada aplicación de los principios de la ergonomía corporal, con el fin de prevenir la aparición de lesiones musculoesqueléticas.

Figura N. ° 13 ¿Adoptas posturas adecuadas al trasladar pacientes?



El 40% de los 15 encuestados manifiesta que a veces adopta posturas adecuadas al trasladar pacientes, el 53,3% señala que casi siempre lo hace y un pequeño 6,7% reconoce que nunca adopta posturas correctas. Estos resultados demuestran que existe una conciencia general sobre la importancia de realizar prácticas ergonómicas durante la movilización de pacientes, en coherencia con el objetivo de verificar la aplicación de prácticas de autocuidado en el entorno laboral. Sin embargo, dichas prácticas no se utilizan de manera constante, lo cual incrementa el riesgo de alteraciones físicas especialmente a nivel muscular y lumbar, reafirmando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y educación ergonómica en el personal de enfermería.

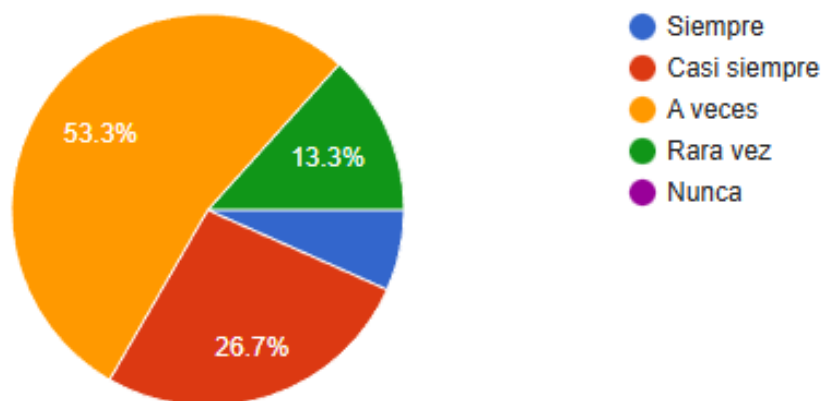
Figura N. °14 ¿Utiliza dispositivos de ayuda para movilizar pacientes/equipos pesados?



En el servicio de cirugía es fundamental contar con equipos que apoyen la movilización de los pacientes. El 53,3% del personal manifiesta que a veces utiliza dispositivo como pasa paciente, un 20% identifica que casi siempre utiliza este recurso, otro 20% manifiesta que siempre lo utiliza y un 6.7% manifiesta que no emplea ningún insumo que ayude a la movilización de los pacientes. Estos resultados

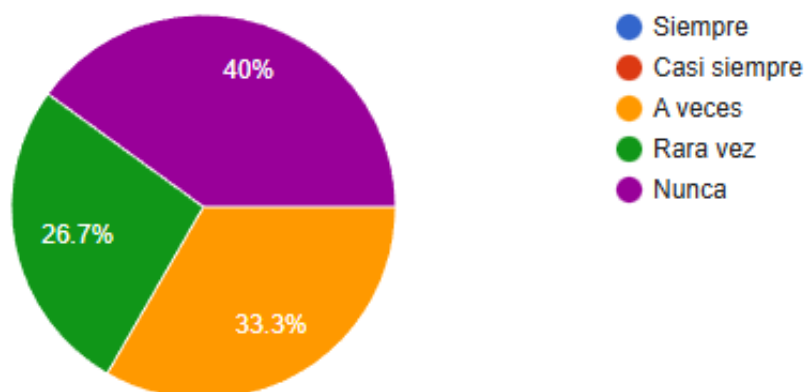
evidencian un uso inconstante de los dispositivos de apoyo, lo cual incrementa la probabilidad de presentar lesiones osteomusculares dentro de las salas de cirugía, como consecuencia de la sobrecarga física y el esfuerzo excesivo. Esta situación representa un riesgo tanto para la salud del personal de enfermería como para la seguridad del paciente, lo que refuerza la importancia de fortalecer las prácticas de autocuidado, la prevención de riesgos y la propuesta educativa orientada al uso adecuado de ayudas ergonómicas.

Figura N. °15 ¿Permanece más de 4 horas en bipedestación continua en atención directa?



Dentro de la población, el 53,3% manifiesta que a veces permanece más de 4 horas en bipedestación continua durante la atención directa a los pacientes, mientras que un 26,7% señaló que casi siempre y un 6,7% manifestó que siempre. Solo un 13,3% identificó que rara vez permanece tanto tiempo de pie. Estos resultados evidencian que gran parte del personal permanece periodos prolongados en posición erguida, lo cual puede provocar fatiga, molestias musculares y problemas circulatorios si no se aplican de manera adecuada las medidas ergonómicas dentro del área quirúrgica, reafirmado la necesidad de fortalecer las prácticas de autocuidado y estrategias de prevención.

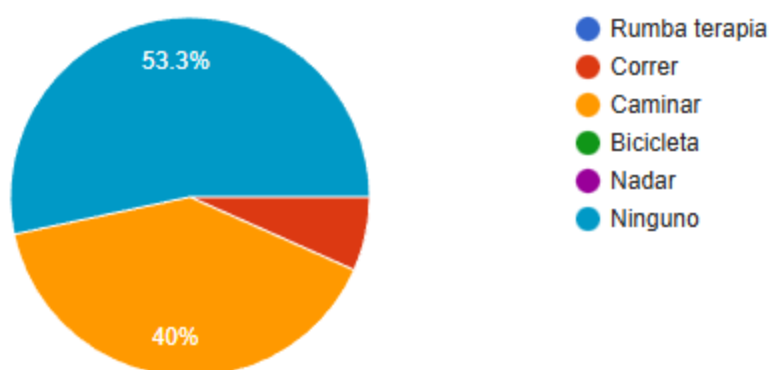
Figura N. °16 ¿Durante las largas jornadas realiza estiramientos o ejercicios de relajación muscular?



Dentro de los 15 encuestados del personal de enfermería quirúrgica, se evidencia que no se realiza de manera adecuada la práctica de estiramientos ni ejercicios de relajación muscular durante las largas jornadas laborales. El 40% marcó que nunca practica ejercicios, el 26,7% manifestó que lo hace rara vez y el 33,3% indicó que solo a veces, sin que ningún participante señalara realizarlos siempre. Estos resultados reflejan una baja incorporación de prácticas ergonómicas activas en el entorno quirúrgico, lo cual puede aumentar el riesgo de fatiga muscular, lesiones y malestar físico general, en coherencia con el objetivo de verificar la aplicación de las prácticas de autocuidado y fortalecer las estrategias de prevención mediante acciones educativas dirigidas al personal de enfermería.

Actividad Física y Pausas Activas

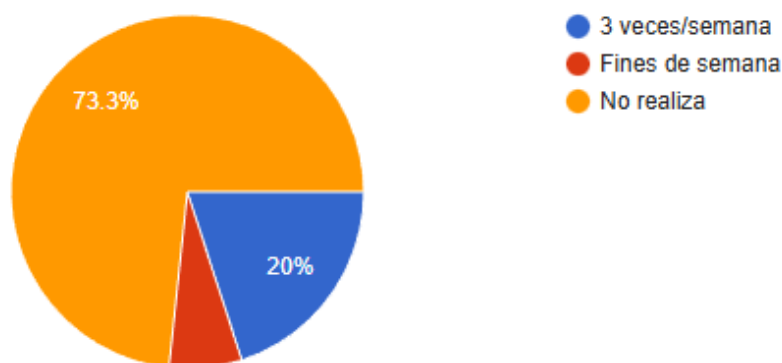
Figura N. °17 ¿Qué actividad física realiza con mayor frecuencia?



El 53,3% del personal de enfermería quirúrgica no realiza ninguna actividad física, mientras que el 40% mencionó que camina como su principal forma de ejercicio y solo un 6,7% identificó que corre; no se registraron respuestas a otras actividades.

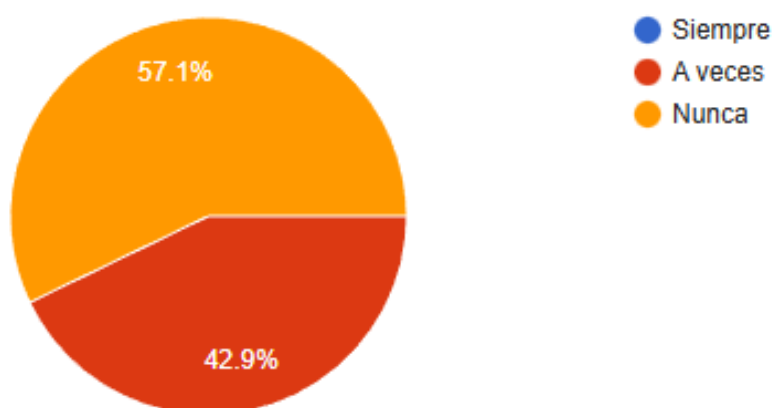
Estos resultados demuestran que una proporción significativa del personal mantiene un estilo de vida sedentario y que, aunque algunos realizan caminata, la mayoría no practica actividad física de manera regular. Esta situación puede traducirse en un mayor riesgo de molestias o lesiones derivadas de las exigencias ergonómicas propias del trabajo quirúrgico, en coherencia con los objetivos del estudio orientados a identificar hábitos que afectan la salud y a fortalecer las prácticas de autocuidado mediante estrategias de prevención y educación en salud.

Figura N. °18 Tiempo dedicado a actividad física



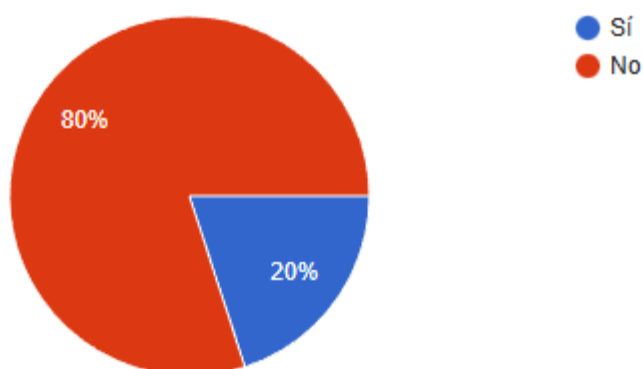
En este gráfico se observa que el 73,3% de los encuestados no realiza actividad física, el 20% lo hace aproximadamente tres veces por semana y un 6,7% se ejercita únicamente los fines de semana. Estos resultados evidencian que la mayoría del personal no dedica tiempo a la práctica regular de actividad física, lo que representa una baja adherencia a hábitos saludables. Esta situación limita la capacidad de prevenir la fatiga muscular y de mantener una adecuada condición física, aspectos fundamentales para desempeñar de forma ergonómica y segura las labores en el servicio de cirugía, en coherencia con los objetivos del estudio orientados a identificar hábitos que afectan la salud y fortalecer las prácticas de autocuidado.

Figura N. °19 ¿Realiza pausas activas en su jornada laboral?



El 57,1% del equipo de enfermería quirúrgica manifestó que nunca realiza pausas activas, mientras que el 42,9% indicó que solo las realiza a veces. Ninguno de los encuestados afirmó realizarlas siempre, lo que evidencia una baja práctica de autocuidado ergonómico dentro del área quirúrgica, Este hallazgo resulta significativo, ya que las funciones del personal de enfermería implican largas jornadas de pie, posturas forzadas y esfuerzos físicos constantes, factores que aumentan el riesgo de presentar trastornos en el sistema musculoesquelético. Estos resultados se relacionan con el objetivo de verificar la aplicación de las prácticas de autocuidado y refuerzan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención mediante un plan educativo dirigido al personal de enfermería.

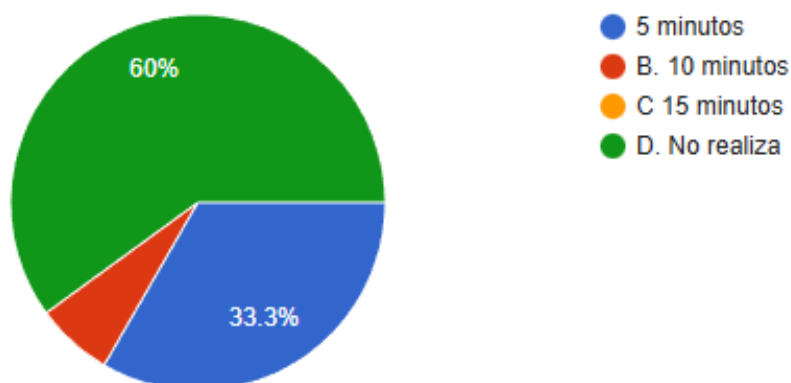
Figura N. °20 ¿Hay personal encargado de promover o vigilar pausas activas en su área?



El 80% del personal identificó que no existe una persona encargada en el área de promover o supervisar las pausas activas en su lugar de trabajo, mientras que solo el 20% afirmó que sí cuenta con alguien responsable. Este resultado refleja una deficiencia institucional en la promoción de programas de salud ocupacional

orientados al autocuidado y la ergonomía. La falta de liderazgo o supervisión constante impide que se establezcan hábitos saludables entre el personal, lo que repercute negativamente en la prevención de lesiones laborales y en la calidad del ambiente de trabajo dentro del servicio de cirugía, en coherencia con la necesidad de fortalecer estrategias educativas y preventivas propuestas en los objetivos del estudio.

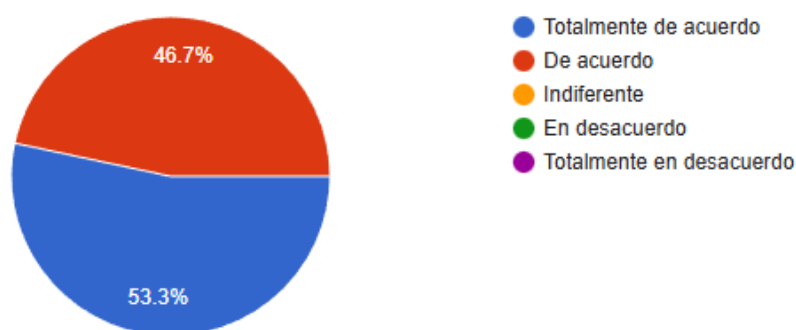
Figura N. °21 Tiempo que dedica a sus pausas activas



La grafica demuestra que el 60% del personal no realiza pausas activas, el 33,3% dedica aproximadamente cinco minutos a su realización y un porcentaje mínimo de 6,7% emplea 10 minutos para llevarlas a cabo. Esta información evidencia la insuficiencia en la generación de pausas que aporten beneficios ergonómicos significativos. En el contexto quirúrgico, donde las jornadas son extenuantes y las posturas son estáticas y forzadas, la falta de pausas activas contribuye directamente a la fatiga, el cansancio muscular y la disminución de la concentración, lo cual se relaciona con el objetivo de identificar conductas que afectan la salud y la necesidad de fortalecer las prácticas de autocuidado mediante estrategias educativas.

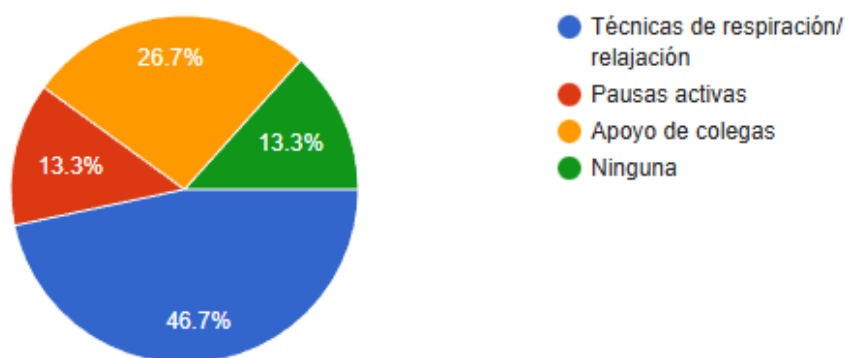
Aspecto Emocional

Figura N. °22 ¿Considera que el estrés laboral afecta su postura y desempeño económico?



La gráfica indica que el 100% de los encuestados considera que el estrés laboral afecta directamente la postura y el rendimiento ergonómico, de los cuales el 53,3% se encuentra de acuerdo y el 46,7% totalmente de acuerdo. Estos resultados evidencian una relación clara entre el componente psicosocial, como el estrés, y la aparición de molestias físicas, tales como dolor lumbar, cervical, entre otros, lo cual se relaciona con el objetivo de identificar los factores que afectan la salud del personal de enfermería, evidenciando que el estrés influye en el riesgo de alteraciones musculoesqueléticas y refuerza la importancia de abordar la ergonomía de manera integral dentro del entorno quirúrgico.

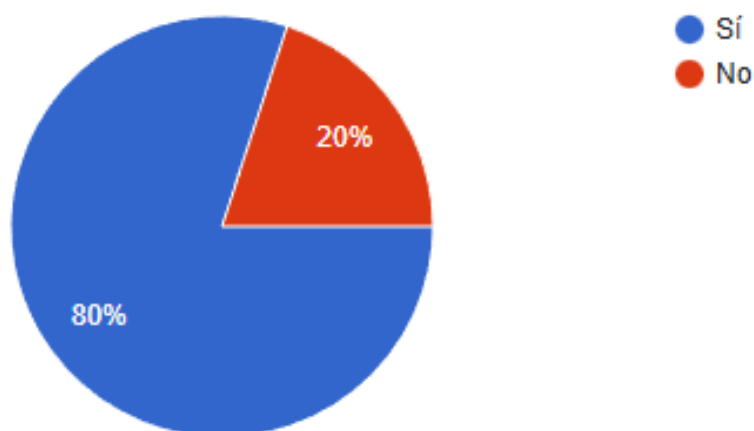
Figura N. °23 ¿Que estrategia principal utiliza para manejar el estrés?



Los resultados indican que el 46,7% de los encuestados utiliza técnicas de respiración o relajación como principal acción para control del estrés, lo que refleja una respuesta positiva frente al autocuidado. El 26,7% refiere contar con el apoyo de colegas, lo cual evidencia la importancia del trabajo en equipo dentro del entorno laboral como factor protector ante la tensión emocional. Finalmente, se observa que un 13,3% (corresponde a quienes reportan realizar pausas activas de manera insuficiente o no utilizar ninguna estrategia) no emplean mecanismos efectivos para el manejo del estrés. Estos hallazgos se relacionan con el objetivo de identificar hábitos, conocimientos y conductas que influyen en la salud del personal, y evidencian la necesidad de fortalecer estrategias de afrontamiento y autocuidado desde un enfoque integral.

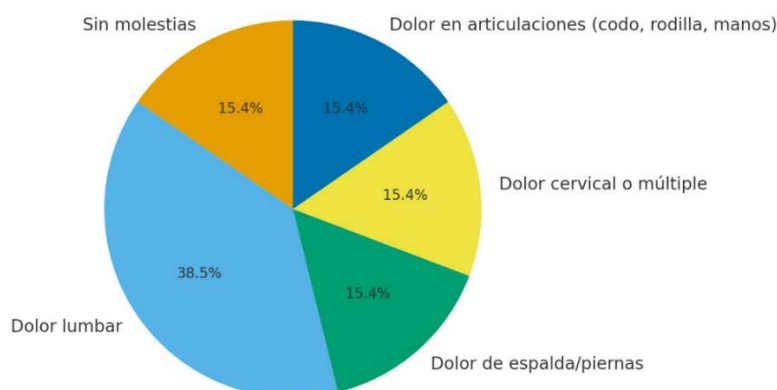
Salud Ocupacional

Figura N. °24 ¿Ha presentado alguna molestia musculoesquelética en el último año?



Las molestias musculoesqueléticas en el último año representan el 80% de los encuestados que sí han presentado este tipo de molestias, mientras que el 20% no reportó presentar alteraciones asociadas. Estos resultados indican una alta incidencia de trastornos relacionados con posturas incorrectas y sobrecarga física, lo cual afecta de manera directa la salud del personal durante el último año. Este hallazgo se relaciona con el objetivo de identificar las principales enfermedades musculoesqueléticas asociadas a prácticas inadecuadas en enfermería, y refuerza la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, autocuidado y educación ergonómica.

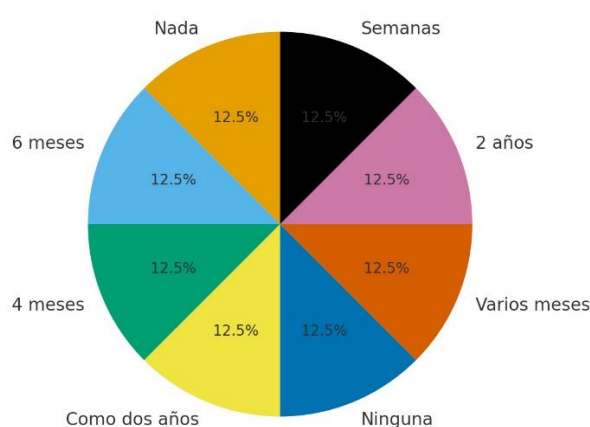
Figura N. °25 Distribución de molestias musculoesqueléticas reportadas



El 38,5 % de los participantes presentó dolor lumbar, siendo esta la molestia musculoesquelética más común. El 15,4 % reportó dolor de espalda o en las piernas,

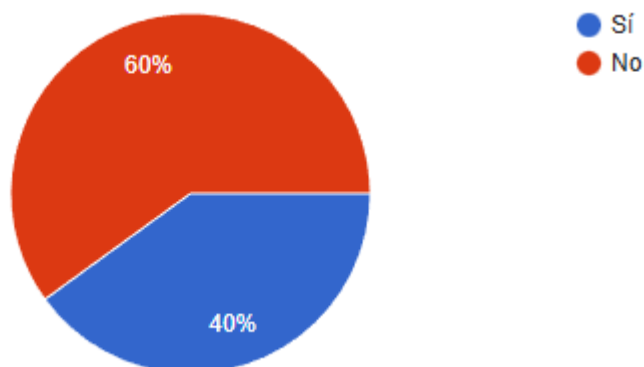
otro 15,4 % manifestó dolor cervical o múltiple, afectando varias zonas como cuello, rodillas y manos, y el 15,4 % expresó dolores articulares en codo, rodilla o manos. Por otro lado, el 15,4 % indicó no presentar molestias musculoesqueléticas. Estos resultados evidencian una alta presencia de alteraciones osteomusculares dentro del personal de enfermería quirúrgica, lo cual se relaciona directamente con el objetivo de identificar las principales enfermedades musculoesqueléticas asociadas a prácticas inadecuadas, reforzando la importancia de implementar medidas de prevención y autocuidado ergonómico.

Figura N. °26 Tiempo que el personal lleva con la molestia



Se evidencia que las molestias osteomusculares varían en distintos periodos, desde semanas hasta más de dos años, lo que refleja que las afecciones musculoesqueléticas afectan de manera continua y prolongada a varios trabajadores. Aunque un grupo equivalente al 25% (Nada + Ninguna) no presenta síntomas actualmente, el 75% restante manifiesta haber tenido molestias con una duración que va desde semanas hasta dos años. Estos resultados sugieren la presencia constante de problemas musculoesqueléticos dentro del personal de enfermería, lo cual se relaciona directamente con el objetivo de identificar las principales alteraciones asociadas a prácticas inadecuadas y refuerzan la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, autocuidado y educación ergonómica.

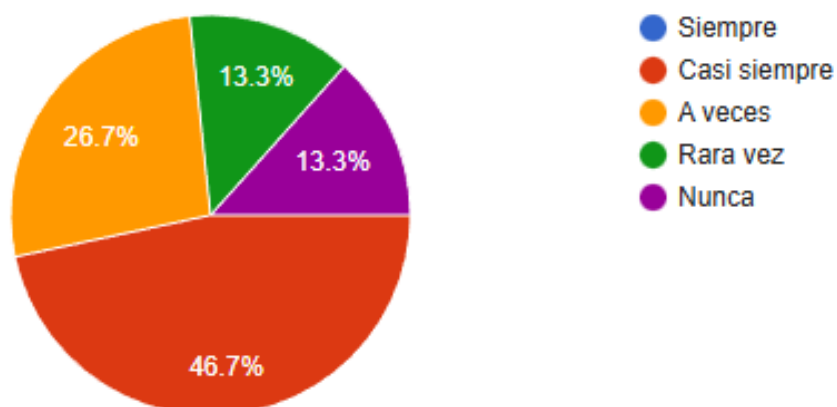
Figura N. ° 27 ¿Estas molestias le han generado incapacidad laboral?



El 60% del personal no han presentado incapacidad laboral a causa de estas molestias, es decir, no ha interrumpido sus labores relacionadas con la postura de trabajo; mientras que el otro 40% manifiesta haber presentado incapacidad laboral como consecuencia de molestias osteomusculares. Este resultado indica que, aunque una parte del personal continúa desempeñando sus funciones sin limitaciones formales, aún existe una prevalencia significativa de afectaciones musculoesqueléticas dentro del servicio, lo cual se relaciona con el objetivo de identificar las principales enfermedades asociadas a prácticas inadecuadas y refuerzan la necesidad de fortalecer las acciones de prevención y autocuidado ergonómico.

Apoyo Institucional

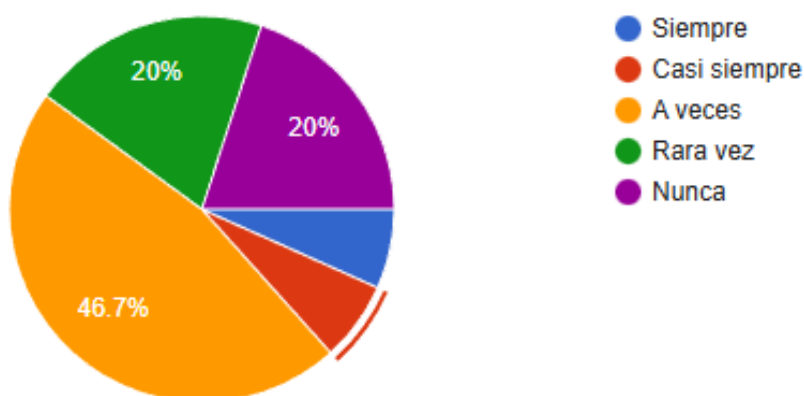
Figura N. ° 28 ¿Considera que su institución proporciona suficientes recursos para prevenir riesgos ergonómicos (equipos, dotación, capacitaciones)?



De los 15 de los encuestados, el 46,7% considera que casi siempre la institución ofrece recursos suficientes para prevenir los riesgos ergonómicos. Un 26,7% refiere que a veces se cuenta con dichos recursos, y un 13,3% afirma que nunca los ha

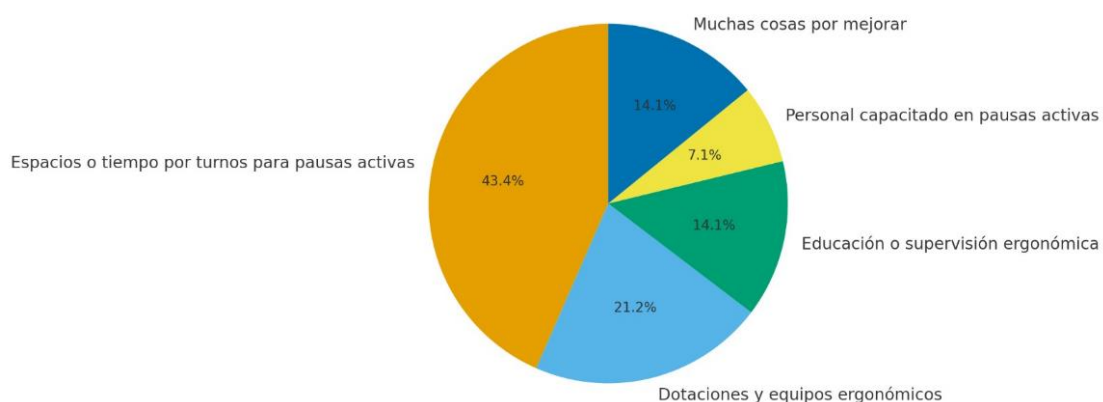
percibido. En conjunto, este último porcentaje refleja una percepción negativa respecto al apoyo institucional en este aspecto, lo que evidencia carencias en la capacitación continua. Ningún participante indicó la opción “siempre”, lo cual pone en evidencia una ausencia de constancia en la prevención de los riesgos ergonómicos, situación que se relaciona con el objetivo de verificar las prácticas de autocuidado y refuerza la necesidad de proponer un plan educativo enfocado en la salud integral del personal de enfermería.

Figura N. ° 29 ¿Siente respaldo institucional cuando reporta molestias osteomusculares?



El gráfico determina que el 46,7% de los encuestados a veces siente respaldo por de parte de la institucional ante las lesiones musculoesqueléticas; el 20% refiere que rara vez percibe apoyo y otro, el 20% manifiesta que nunca ha recibido respaldo institucional. Por su parte, 6,7% (1) indica que casi siempre lo percibe y otro 6.7% (1) señala que siempre. Estos resultados demuestran deficiencias en el acompañamiento del personal de salud ocupacional en cuanto a la supervisión, seguimiento y control de la ergonomía aplicada al personal del servicio de cirugía, lo cual se relaciona con la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, el autocuidado y la propuesta de un plan educativo institucional.

Figura N.º 30 Recomendaciones para mejorar condiciones ergonómicas y autocuidado en área quirúrgica.



De acuerdo con la gráfica, el 43,4% del personal recomienda implementar espacios para realizar pausas activas. El 21,2% sugiere la dotación de equipos ergonómicos adecuados, demostrando la importancia de contar con elementos que faciliten la adopción de posturas correctas y reduzcan el riesgo de lesiones osteomusculares. El 14,1% plantea la necesidad de educación o supervisión ergonómica, resaltando que el conocimiento y el acompañamiento al personal pueden mejorar las prácticas de autocuidado. Asimismo, un 7,1% propone la presencia de personal capacitado que guíe las pausas activas y otro 14,1% manifiesta que “hay muchas cosas por mejorar”, lo que refleja una percepción general de que las condiciones ergonómicas aún presentan múltiples falencias que deben ser abordadas de manera integral. Estos resultados se relacionan directamente con el objetivo de proponer un plan educativo para la salud integral del personal de enfermería.

Discusión de Resultados

Los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que el personal del servicio de cirugía corresponde a una población mayormente femenina, adulta y con amplio recorrido laboral, ya que la mayor parte del personal de enfermería está conformada por mujeres. Esta composición no influye directamente en el riesgo ergonómico; sin embargo, las exigencias físicas y posturales propias del entorno quirúrgico pueden generar sobrecarga muscular y articular, especialmente en trabajadores con menor capacidad de recuperación fisiológica. Según lo establecido en la página Web SGS, las condiciones de trabajo deben considerar características físicas, fisiológicas y psicosociales del trabajador, para lo cual se requiere la disponibilidad de insumos adecuados durante la jornada laboral; por lo tanto, es fundamental tener en cuenta aspectos como el diseño mobiliario, la accesibilidad y las condiciones del entorno.

Por otro lado, la mayoría de las personas encuestadas cuentan con una experiencia laboral entre 6 y 25 años, lo que evidencia un equipo consolidado y con competencias definidas por la práctica, pero también una posible exposición prolongada a factores de riesgo ergonómico. Los autores sugieren que las alteraciones derivadas de prácticas inadecuadas de ergonomía corporal pueden provocar dolor cervical o lumbar, como resultado de una inadecuada utilización del cuerpo durante la ejecución de esfuerzos físicos (Zanzz J., 2019). Este planteamiento se vincula directamente con los hallazgos del presente estudio, donde el 80% del personal identificó estar expuesto a diversas formas de riesgo ergonómico y un porcentaje similar manifestó haber presentado molestias musculoesqueléticas durante el último año.

A pesar a que el 86.7% del personal afirmó haber recibido capacitación sobre ergonomía, persisten brechas significativas en la aplicación de las prácticas de autocuidado en enfermería quirúrgica. Este fenómeno puede estar relacionado tanto con factores institucionales, como la ausencia de espacios para la implementación de pausas activas y la falta de supervisión continua, como factores individuales, tales como la resistencia al cambio o la percepción de falta de tiempo durante las jornadas laborales. De hecho, el 57,1% manifestó no realizar pausas activas y el 80% reconoció que no existe una persona encargada que promueva dichas prácticas dentro del área, lo que evidencia una deficiencia en la cultura organizacional del autocuidado.

Dentro de los resultados obtenidos, se resalta que las principales afecciones referidas por los encuestados corresponden al dolor lumbar y cervical. Estas manifestaciones clínicas coinciden con estudios previos que identifican estas regiones anatómicas como las más susceptibles a lesiones osteomusculares, debido a la exposición prologada a posturas inadecuadas, la bipedestación sostenida y los sobreesfuerzos físicos repetitivos durante la jornada laboral (Zanzz J., 2019). La cronicidad de estas molestias, que en algunos casos se extiende por más de dos años, demuestra la necesidad de intervenciones ergonómicas permanentes y sostenidas en el tiempo.

En relación con el componente psicosocial, la mayoría del personal manifestó recurrir a técnicas de respiración o apoyo entre colegas como mecanismo para el manejo del estrés, lo que evidencia la importancia de las redes de apoyo dentro del entorno laboral. De igual manera, el 100% de los encuestados reconoció que el estrés laboral afecta su postura y rendimiento ergonómico, lo que sugiere que el bienestar emocional es un factor determinante para el desempeño físico seguro dentro del entorno quirúrgico.

Por otro lado, se identificó una carencia significativa en la práctica de actividad física regular, ya que más del 70% del personal no realiza ejercicio. Esta situación incrementa la vulnerabilidad frente a las lesiones musculoesqueléticas, dado que la actividad física contribuye al mantenimiento de la fuerza, flexibilidad y resistencia osteomuscular necesarias para afrontar las demandas del trabajo asistencial (OMS, 2020). La ausencia de este hábito refuerza la necesidad de fomentar políticas institucionales de promoción de la salud y autocuidado integral.

En cuanto al apoyo institucional, el personal consideró insuficiente las acciones en materia de ergonomía, dado que el 46,7% manifestó que solo “a veces” percibe recursos adecuados para prevenir los riesgos ergonómicos, y un 20% indicó no sentir respaldo ante las lesiones musculoesqueléticas. Esto sugiere que, aunque existe conocimiento sobre la ergonomía corporal, las acciones institucionales aún no consolidan como prácticas sistemáticas, continuas y organizadas.

Finalmente, entre las recomendaciones expresadas por los participantes, se destaca la necesidad de implementar espacios para pausas activas (43,4%) y la dotación de recursos e insumos ergonómicos (21,2%). Estas sugerencias reafirman el interés del personal en mejorar sus condiciones de trabajo y la pertinencia de fortalecer la cultura del autocuidado mediante intervenciones participativas y sostenibles en el

tiempo. En conjunto, los hallazgos del estudio evidencian una brecha importante entre el conocimiento y la práctica del autocuidado ergonómico, influenciada tanto por factores institucionales (como la escasa supervisión y la limitada disponibilidad de recursos), como factores personales (entre ellos los hábitos sedentarios y la percepción de falta de tiempo), reafirmando que la promoción de la ergonomía quirúrgica contribuye al bienestar del personal y a la eficiencia del desempeño laboral.

Conclusión

La presente investigación permitió cumplir el objetivo general de determinar las prácticas de autocuidado asociadas a la ergonomía corporal del personal de enfermería de una ESE pública de tercer nivel del municipio de Valledupar en el año 2025, evidenciando que, aunque existe un nivel medio de conocimiento sobre ergonomía, persiste una brecha significativa entre el saber y el hacer dentro del entorno quirúrgico.

En relación con el primer objetivo específico: Verificar la aplicación de prácticas de autocuidado de las enfermeras sobre ergonomía corporal, los resultados muestran que la mayoría del personal permanece más de cuatro horas en bipedestación continua, no realiza pausas activas de manera constante, adopta posturas inadecuadas en el traslado de pacientes y hace un uso inconstante de ayudas ergonómicas. Esto demuestra que las prácticas de autocuidado no se aplican de forma sistemática ni suficiente, lo que incrementa el riesgo de lesiones musculoesqueléticas.

Respecto al segundo objetivo específico: Identificar hábitos y conductas que promueven o afectan la salud, se evidenció que más del 73,3% del personal no realiza actividad física y el 57% no practica pausas activas, lo que refleja una baja adherencia a estilos de vida saludable. Asimismo, el estrés laboral fue identificado como un factor que afecta directamente la postura y el rendimiento ergonómico, lo que confirma que los hábitos inadecuados y las cargas psicosociales influyen de manera negativa en la salud del personal.

En cuanto al tercer objetivo específico: Describir el conocimiento que tiene el personal sobre los riesgos de una inadecuada aplicación de técnicas ergonómicas, se encontró que el 80% del personal presenta un conocimiento medio sobre ergonomía y la mayoría reconoce que su correcta aplicación minimiza el riesgo de lesiones. Sin embargo, este conocimiento no se refleja de manera consistente en la práctica diaria, evidenciando una brecha entre el conocimiento teórico y su aplicabilidad en el servicio de cirugía.

Con relación al cuarto objetivo específico: Identificar las principales enfermedades musculoesqueléticas relacionadas con prácticas inadecuadas, se evidenció una alta prevalencia de molestias osteomusculares durante el último año, predominando el dolor lumbar, seguido de dolor cervical, extremidades y articulaciones. Además, el 40% del personal ha presentado incapacidad laboral

asociado a postura inadecuadas, sobrecarga física, jornadas prolongadas y escasa utilización de insumos de apoyo.

Finalmente, en cumplimiento del quinto objetivo específico: Proponer un plan educativo para la salud integral del personal de enfermería, los resultados evidencian la necesidad urgente de fortalecer los procesos de capacitación continua en ergonomía, autocuidado pausas activas y manejo del estrés. También se identificó una deficiencia institucional en la supervisión, vigilancia y acompañamiento desde el área de seguridad y salud en el trabajo, lo cual limita la consolidación de hábitos saludables dentro del servicio.

En conclusión, el estudio reafirma que la ergonomía quirúrgica y las prácticas de autocuidado no solo mejoran la calidad de vida del equipo de enfermería, sino que también optimizan el desempeño laboral y fortalecen la seguridad del paciente. Por tanto, se hace indispensable que la institución implemente programadas permanentes de educación, supervisión ergonómica y promoción del autocuidado, con el fin de consolidar conductas saludables, sostenibles en el tiempo y con impacto positivo tanto a nivel individual como institucional.

Recomendaciones

A La Institución De Salud:

- Se recomienda implementar y fortalecer estrategias integrales de prevención y promoción de la ergonomía corporal dirigidas al personal de enfermería del servicio de cirugía, orientadas al fomento de hábitos saludables de autocuidado físico y emocional. Estas estrategias deben incluir la realización sistemática de pausas activas, ejercicios de estiramientos durante las jornadas laborales, manejo del estrés ocupacional y la prevención del síndrome de burnout.
- Se sugiere fortalecer la dotación de equipos e insumos ergonómicos adecuados, que faciliten la adopción de posturas correctas y disminuyan el riesgo de lesiones osteomusculares, teniendo en cuenta que el personal manifestó limitaciones en los recursos disponibles para la prevención del riesgo ergonómico.
- Se recomienda el establecimiento de políticas institucionales claras que garanticen la supervisión continua del cumplimiento de las medidas ergonómicas, así como el respaldo oportuno al personal que presenta lesiones musculoesqueléticas, fortaleciendo los procesos de seguimiento, control y apoyo al trabajador.

Al Área De Seguridad Y Salud En El Trabajo:

- Se recomienda diseñar e implementar un proyecto educativo integral de ergonomía y autocuidado liderado por el equipo de Seguridad y Salud en el trabajo que contemple educaciones periódicas o estrategias que faciliten el aprendizaje oportuno y de calidad al personal. Además, evaluar la adherencia y la reducción de las molestias presentadas en el personal del servicio de cirugía.
- El fortalecimiento de acciones de vigilancia epidemiológica por parte de la institución del equipo de salud ocupacional para la identificación oportuna de casos de dolor o lesiones musculoesqueléticas. Garantizando el acceso a evoluciones médicas periódicas, seguimiento con fisioterapia e incluso insumos que minimicen el riesgo y la progresión de lesiones incapacitantes.
- Se sugiere reforzar el conocimiento en el personal de enfermería quirúrgica mediante capacitaciones continuas y actualizadas en ergonomía corporal, con énfasis en la movilización segura de pacientes, levantamientos de cargas y adopción de posturas adecuadas según los procedimientos quirúrgicos. Asimismo, se recomienda la inclusión de talleres teórico- prácticos con simulación en el

entorno real de trabajo, dado que se evidenció una brecha entre el conocimiento teórico y su aplicación práctica.

- Se sugiere adoptar actitudes responsables frente al uso de los insumos de apoyo ergonómico disponibles, solicitando oportunamente aquellos que se requieran para la protección de la salud física.

Al Personal De Enfermería:

- Se recomienda asumir un compromiso activo con el plan educativo en ergonomía y autocuidado, participando de manera permanente en las capacitaciones, pausas activas, estiramientos y actividades relacionadas con la prevención del daño musculoesquelético.
- Se sugiere fortalecer la aplicación práctica del conocimiento ergonómico durante la movilización de pacientes, el levantamiento de cargas, la bipedestación prologada y la ejecución de procedimientos quirúrgicos.
- Se recomienda adoptar una actitud responsable frente al autocuidado, incorporando la actividad física, el control del estrés y el uso adecuado de los insumos ergonómicos en su rutina laboral.

A La Academia (Institución De Formación En Enfermería)

- Se recomienda incluir la ergonomía corporal y el autocuidado dentro de los procesos de inducción del personal nuevo, tanto profesional como técnico de Enfermería, así como en las prácticas formativas de los estudiantes, con el fin de promover una cultura sólida de prevención desde la formación académica.
- Se recomienda integrar de manera obligatoria el plan educativo en ergonomía y autocuidado dentro de los programas de formación en Enfermería, fortaleciendo la prevención de riesgos desde la etapa académica.
- Se sugiere incorporar estrategias pedagógicas teórico – práctica, basadas en el entorno real del área quirúrgica, que permitan a los estudiantes aplicar correctamente las técnicas de movilización, posturas y cuidado corporal.
- Se recomienda promover una cultura de prevención y autocuidado desde la formación académica, preparando al futuro talento humano en salud para enfrentar los riesgos ergonómicos de su ejercicio profesional.

Referencias bibliográficas

- Alvarado R & Garcia N. (2023) “MECÁNICA CORPORAL QUE APLICA ENFERMERÍA DURANTE LA MOVILIZACIÓN DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE QUIRÓFANO” *UNIANDES*
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17626/1/UA-MQI-EAC-059-2024.pdf>
- Ango M. & Cambizaca G.(2024) “Manejo de la Mecánica Corporal en Enfermería dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos: Un Scoping Review”. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/10738/15828>
- Alvarez J. (2019, febrero) “FACTORES HUMANOS Y AMBIENTALES QUE INFLUYEN EN EL AUTOCUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE LA MECÁNICA CORPORAL” *Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo*.
http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_U MICH/5640/FE-M-2019-0174.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arone L, Becerra G, Jorge C & Zamalloa S (2017) CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA MECÁNICA CORPORAL DE LA ENFERMERA EN CENTRO QUIRÚRGICO DE UN HOSPITAL DE LIMA” *Universidad Peruana Cayetano Heredia*
<https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/675/Conocimiento%20y%20aplicaci%C3%B3n%20de%20la%20mec%C3%A1nica%20corporal%20de%20la%20enfermera%20en%20centro%20quir%C3%BArgico%20de%20un%20hospital%20de%20Lima%2C%20agosto%202016%20-%2>
- Babativa D, Rincón J. & Navarro J (2021) “ANÁLISIS DE LOS RIESGOS ERGONÓMICOS ASOCIADOS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE URGENCIAS” *Universidad ECCI*.
<https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/1125/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Caro J. (2019). Factores de riesgo ergonómico en el servicio de admisiones de La unidad funcional urgencias de la IPS clínica traumas y fracturas, Montería. tesis

de pregrado, *Universidad de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Córdoba* .<https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/2561>

- Caceres M. (2015)“RIESGOS ERGONÓMICOS A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL ENRIQUE GARCÉS”. *Dspace de Uniandes*,
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8802/1/TUAEXCOM-MEQ010-2018.pdf>
- Cabanilla E, Jiménez C, Paz V & Acebo M. (2020, febrero 05) “RIESGOS ERGONÓMICOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA: CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DR. ABEL GILBERT PONTÓN, GUAYAQUIL 2019.” *MasVITA*
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1284096/81-texto-del-articulo-253-1-10-20200828.pdf>
- Castillo L “MARCO NORMATIVO DE LA ERGONOMÍA EN COLOMBIA Normograma | PDF | Factores humanos y ergonomía | Seguridad y salud ocupacional.” *Scribd*, <https://es.scribd.com/document/471437581/MARCO-NORMATIVO-DE-LA-ERGONOMIA-EN-COLOMBIA-normograma>.
- Cáceres R, González A & Torres A. “Manual de Autocuidado”. *Unicef*.
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>
- Estrella E, et al. (2024) “Prevalencia de los trastornos músculo esqueléticos en enfermeras y auxiliares de enfermería en una institución de salud de Quito”. *Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades*. DOI:
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2102>
- Gomez A. (2022, 8 de agosto) “FACTORES DE LA MECÁNICA CORPORAL QUE INCIDEN EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CRÍTICOS.” *Dspace de Uniandes*,
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15640/1/UA-MEC-EAC-024-2022.pdf>.
- Gómez V, Jauslin M. & Auchter C (2022, Marzo 29) “Vista de Características demográficas y laborales del personal de enfermería con lumbalgia en hospital

- público de Corrientes, 2021”. *UNNE*
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/37997/37947>
- González M, Navarro C & Calisaya S. (2022, noviembre 19) “Los principios de la mecánica corporal y los profesionales de enfermería” *UAI*
<https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/77184c87-73ed-4a39-9fe8-41ff60d0c612/content>
- Gonzales J. & Torres A. (2024) “Evaluación de riesgos ergonómicos en entornos de atención de salud en las enfermeras de un Hospital de la ciudad de Azogues – Ecuador”
 DOI: <https://doi.org/10.46652/rgn.v9i43.1339>
- Hernández, Fernández y Baptista (2010) “POLÍTICA FISCAL Y ESTRATEGIA COMO FACTOR DE DESARROLLO DE LA MEDIANA EMPRESA COMERCIAL SINALOENSE. UN ESTUDIO DE CASO” *Eumed.net*
https://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/eal/metodologia_cuantitativa.html#:~:text=La%20metodolog%C3%ADa%20cuantitativa%20de%20acuerdo,o%20fen%C3%B3meno%20objeto%20de%20estudio
- Hernandez S, Fernández R & Baptista C. (1997) Metodología de la Investigación.
<https://josetavarez.net/Compendio-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>
- Llanas G, Hernández N, Fosado R, et al., (2022, diciembre 15) “Riesgos ergonómicos presentes en el personal de enfermería de un centro médico privado” *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, <https://core.ac.uk/download/552633639.pdf>
- Tello G. & Varillas K. (2023) “Mecánica corporal y trastornos musculoesqueléticos en profesionales de enfermería del Hospital Sub Regional Andahuaylas, 2022” *Universidad Nacional Del Callao*
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7835/TESIS%20MAESTRIA%20TELLO%20-%20VARILLAS%20MODIFICADO%20ok.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jumbo M. (2022, abril) “ESTIMACIÓN DE RIESGOS ERGONÓMICOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL ISIDRO AYORA”, *Dspace de Uniandes*,
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/15995/1/UA-MEC-EAC-010-2023.pdf>.
- Jaramillo K, et al (2022) “RIESGO ERGONÓMICO EN EL PERSONAL DE

ENFERMERÍA DE ACUERDO A LA MOVILIZACIÓN DE PACIENTES”.
Universidad Católica de Manizales,
<https://repositorio.ucm.edu.co/server/api/core/bitstreams/1d3ec900-dd05-4893-9a90-2fa93ab3fa88/content>

Marin B & Gonzales J. (2022, junio 01) “Riesgos ergonómicos y sus efectos sobre la salud en el personal de Enfermería”. *SCiELO*
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332022000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Mecánica Corporal. *LibreTexts* Español
[https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Libro%3A_Procedimientos_cl%C3%ADnicos_para_una_atenci%C3%B3n_m%C3%A1s_segura_al_paciente_\(Doyle_y_McCutcheon\)/03%3A_Manejo%2C_Posicionamiento_y_Transferencias_Seguras_del_Paciente/3.02%3_Mec%C3%A1nicaCorporal](https://espanol.libretexts.org/Salud/Enfermer%C3%ADa/Libro%3A_Procedimientos_cl%C3%ADnicos_para_una_atenci%C3%B3n_m%C3%A1s_segura_al_paciente_(Doyle_y_McCutcheon)/03%3A_Manejo%2C_Posicionamiento_y_Transferencias_Seguras_del_Paciente/3.02%3_Mec%C3%A1nicaCorporal).

Nuñez J. (2022) Riesgos Ergonómicos y Desempeño Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital de Lima - 2022. *Universidad César Vallejo*
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100335/Nu%C3%b1ez_GJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo G, Castro G, Rojas G. (2023, Marzo 28) “Lesiones osteomusculares en personal de enfermería y su relación con la incorrecta aplicación de la mecánica corporal”. *Dialnet* <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8994636>

Naranjo G, Rojas L & Olalla M (2021, septiembre 23) “Propuesta de un plan educativo en mecánica corporal para el personal de enfermería hospitalaria”. *Anatomía digital*. <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1920/4746>

Pantoja R. (2018, marzo 23) “Riesgos ergonómicos y desempeño laboral del profesional de enfermería en sala de operaciones del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2018” *ESCUELA DE POSGRADO: Universidad César Vallejo*.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31987/Pantoja_VR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Patiño G. (2012) “INTERVENCIÓN EDUCATIVA ACERCA DE MECÁNICA CORPORAL, DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA, HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA. 2011”. *Repositorio*

Institucional Universidad de Cuenca

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3916/1/MAIS37.pdf>

Perdomo M. & Murcia L. (2024, julio 08) “Evaluación del riesgo asociado a la movilización manual de pacientes en personal de enfermería de una red hospitalaria en Colombia”. *Universidad de Antioquia*
DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e355138>

“PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES” *El complejo Asistencial de Palencia*

https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/HPALENCIA_PRL_MOVILIZACION_ANUAL_PACIENTES.pdf

Larrea P. (2024) “Gestión del riesgo ergonómico y mecánica corporal en profesionales de Enfermería del Servicio de UCI en un nosocomio, Lima 2024”. *Universidad César Vallejo*

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/151434/Larrea_QPV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ramirez M. (2016) “IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA APLICACIÓN DE LA MECÁNICA CORPORAL EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2015”.

Universidad de guayaquil facultad de ingeniería industrial

<https://repositorio.ug.edu.ec/server/api/core/bitstreams/331edb5c-f926-4442-90e4-623025ddf3fe/content>

Rivera L. et al, (2025) “Relación De Factores Sociodemográfico Asociados A Lesiones Musculoesqueléticas En Personal De Enfermería Del Área De Urgencias: Un Estudio De Correlación”. *Boletín de innovación logística, y operación*. DOI: <https://doi.org/10.17981/bilo.7.1.2025.03>

Rodríguez M, et al. (2023) “Factores ergonómicos laborales y sintomatología musculoesquelética en personal sanitario: un estudio en Barranquilla (Colombia)” *Universidad Andina del Cauca*.

<https://revistas.uandina.edu.pe/index.php/mujer-andina/article/view/1024>

“Salud ocupacional: los trabajadores de la salud”, (2022, Noviembre 7) *OMS*

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health-- health-](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/occupational-health--health-)

[workers.](#)

Secretaría de salud laboral y medio ambiente de CCOO de Asturias
<http://tusaludnoestaennomina.com/wp-content/uploads/2014/06/Lesiones-musculoesquel%C3%A9ticas-de-origen-laboral.pdf>

Zanzz J. (2019, diciembre 27) “Fundamentos teóricos de la mecánica corporal en la movilización de pacientes en el ámbito de enfermería.” *Mas Vita* ,
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/08/1255331/58-texto-del-articulo-172-1-10-20200430.pdf>.

“Qué es la carga de trabajo y cómo gestionarla en tu empresa” (2022, MAYO 24)
ADELANTTA <https://adelantta.com/que-es-carga-trabajo-como-gestionarla>

“¿Qué es la ergonomía?” *Asociación Española de Ergonomía*,
<http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>

“¿Qué es la investigación experimental?” *INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. ORG*
[https://investigacioncientifica.org/que-es-la-investigacion-experimental/#:~:text=Investigaci%C3%B3n%20experimental%20seg%C3%BAn%20autores&text=%E2%80%9CLa%20investigaci%C3%B3n%20experimental%20es%20un%20\(variable%20dependiente\).%E2%80](https://investigacioncientifica.org/que-es-la-investigacion-experimental/#:~:text=Investigaci%C3%B3n%20experimental%20seg%C3%BAn%20autores&text=%E2%80%9CLa%20investigaci%C3%B3n%20experimental%20es%20un%20(variable%20dependiente).%E2%80)

Anexos

Anexo A. – Carta Aval Docente

Valledupar, 27 de marzo de 2025

MIEMBROS
COMITÉ DE INVESTIGACIÓN PROGRAMA DE ENFERMERÍA (CIPE)
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

Asunto: Entrega de Anteproyecto de investigación Formativa y
solicitud de Par Evaluador.

Respetado Comité,

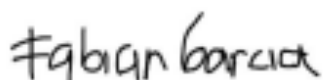
Nosotros, "FABIAN DAVID GARCÍA JIMÉNEZ", CC "1067591908", y "LAURA DANIELA RIVERO PINTO", CC "1064786767", por medio de la presente misiva, realizamos entrega del Anteproyecto titulado: "PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO SOBRE ERGONOMÍA DE ENFERMERÍA QUIRÚRGICA EN UNA ESE PÚBLICA DE TERCER NIVEL EN VALLEDUPAR, 2025"; el cual, está bajo la dirección del docente: "FABIO HERNANDO CORTES ESCALANTE", quien autoriza dando fe que se cumplió con los deberes del proceso de enseñanza aprendizaje, de la metodología y la ética de la investigación. Con el fin de cumplir los requisitos del Acuerdo 011 de 2022 y optar grado por sustentación ante Facultad Ciencias de la Salud.

En anexo los siguientes documentos:

1. Documento completo de anteproyecto investigación formativa con sus anexos (Formato Word).
2. Oficio de Aval de entrega de anteproyecto (formato pdf).

El equipo investigador queda atento a su respuesta.

Cordialmente,



FABIAN DAVID GARCÍA JIMÉNEZ

Estudiante1

CC 1067591908

Correo: fdavidgarcia@unicesar.edu.co

Celular: 3008341928



LAURA DANIELA RIVERO PINTO

Estudiante2

CC 1064786767

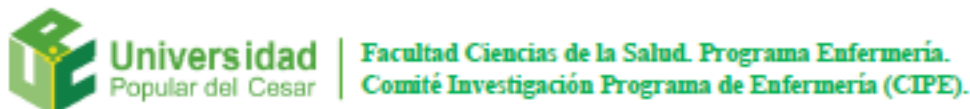
Correo: ldrivero@unicesar.edu.co

Celular: 3235288594



FABIO HERNANDO CORTES ESCALANTE
Director

Anexo B – Oficio de Aprobación de CIPE



Oficio: 569 - Acta N°: 5 del 15 de abril de 2025.

Valledupar, 15 de abril de 2025

Estudiantes Programa de Enfermería UPC:

Laura Rivero

Fabian Garcia

Docente Director:

Fabio Cortes

Asunto: Solicitud Profundización II para dictamen.

Protocolo N°: CIPE-UPC:193

Respetuoso Saludo:

En respuesta a la solicitud presentada, con relación al Anteproyecto de la investigación formativa titulada: **Prácticas De Autocuidado Sobre Ergonomía De Enfermería Quirúrgica En Una ESE Pública De Tercer Nivel En Valledupar, 2025** Perteneciente al grupo de investigación: Cuidado de Enfermería y Gestión en Organizaciones y Servicios de Salud (CEGOSA). Inscrito en la línea de investigación: Cuidados de enfermería para la salud mental y el crecimiento personal.

El Comité de Investigación del Programa de Enfermería (CIPE) dictaminó: **Par Evaluador 1: 84.5**

Anexo: Formato de evaluación y documentos con comentarios.

Razón por la cual, es: **APROBADO CON SUGERENCIAS**. Como estudiantes deben descargar, guardar y custodiar lo remitido para fortalecer la investigación formativa según

www.unicesar.edu.co

Teléfono conmutador PBX: (+57 605 588 5592)

Balneario Hurtado, Vía a Patillal

Valledupar – Cesar, Colombia



Universidad
Popular del Cesar

Facultad Ciencias de la Salud. Programa Enfermería.
Comité Investigación Programa de Enfermería (CIPE).

lo sugerido por los pares evaluadores y enviarlo a su docente de trabajo de grado resaltando los cambios.

Es responsabilidad del docente director del anteproyecto verificar y argumentar lo dictaminado por par evaluador para la ejecución exitosa de la investigación formativa.

Cordialmente,

Carmen Luisa David Martínez

Docente Programa de Enfermería
Mg. Planificación del Sector Salud
Secretaria Comité Investigación (E)
Universidad Popular del Cesar



Oficio: 678 - Acta N°: 8 87

Valledupar, 4 de diciembre de 2025

Estudiantes Programa de Enfermería UPC:

Laura Rivero

Fabian Garcia

Docente Director:

Fabio Cortes

Protocolo No: CIPE-UPC:193 Trabajo de Grado.

En respuesta a la solicitud presentada, con relación al Trabajo de Grado de la investigación formativa titulada: Prácticas De Autocuidado Sobre Ergonomía De Enfermería Quirúrgica En Una ESE Pública De Tercer Nivel En Valledupar, 2025 Perteneciente al grupo de investigación: Cuidado de Enfermería y Gestión en Organizaciones y Servicios de Salud (CEGOSA). El Comité de Investigación del Programa de Enfermería (CIPE) dictaminó:

Par Evaluador 1: 91.5

Par Evaluador 1: 68.8

Anexo: Formato de evaluación. Documentos con comentarios y Revisión Turnitin.

Razón por la cual, es: APROBADO CON SUGERENCIAS. como estudiantes deben descargar, guardar y custodiar lo remitido para fortalecer la investigación formativa según lo sugerido por los pares evaluadores y enviarlo a su director de trabajo de grado resaltando los cambios. Es responsabilidad del docente director de trabajo de grado realizar última evaluación para optar grado académico por sustentación.

Cordialmente,

Miembros Comité de Investigación Programa de Enfermería

www.unicesar.edu.co

Teléfono conmutador PBX: (+57 605 588 5592)

Balneario Hurtado, Vía a Patillaí

Valledupar - Cesar, Colombia

Anexo C. – Carta De autorización de Aplicación



NIT 892399994-5

DSI-HR25-090224
Valledupar, 08 de octubre del 2025

Señores,
Estudiantes
Estudiante de las diferentes instituciones en convenio con la E.S.E. HRPL
Universidad en convenio con la E.S.E. HRPL

Asunto: Aceptación de Proyecto de Investigación

La E.S.E Hospital Rosario Pumarejo de López informa que los siguientes proyectos de investigación, han sido presentados en el comité de ética hospitalaria el día 24 de septiembre de la presente anualidad. Quienes reciben el aval pueden dar inicio a la investigación. Sin embargo, antes se debe seguir las instrucciones plasmadas en el apartado de "comentarios" y al momento de finalizarlo se debe remitir el proyecto final al correo de docencia: docencia@hrplopez.gov.co.

PROYECTO	AVAL	COMENTARIOS
Cuidados alternativos y complementarios en pacientes hospitalizados con diagnóstico de depresión.	SI -	
Impacto psicológico de la violencia obstétrica en madres, propuesta para una atención humanizada HRPL, 2025.	SI -	
Prácticas de Autocuidado sobre ergonomía de enfermería quirúrgica en una E.S.E. pública de tercer nivel en Valledupar, 2025.	SI -	
Factores asociados con las complicaciones en parto y cesárea, en el Hospital Rosario Pumarejo de López durante el 2022-2024.	NO -	No se evidencia anteproyecto del proyecto de investigación.
Factores sociodemográficos, clínicos y de laboratorio asociados con la incidencia de neumonía nosocomial: un estudio retrospectivo.	SI -	
Dinámicas familiares en pacientes hospitalizados por consumo de sustancias psicoactivas, en el hospital Rosario Pumarejo de López	SI -	Realizar una reunión con el equipo de investigación del proyecto de investigación, a fin de plantear profundización por parte del HRPL, en ciertos aspectos del proyecto.

Atentamente,

OLGA ESTHER HERNÁNDEZ ALMANZA
Secretaría de Comité
Email: docencia@hrplopez.gov.co

Anexo D. Consentimiento y asentimiento Informado

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD-
PROGRAMA DE ENFERMERÍA ASIGNATURA –
TRABAJO DE INVESTIGACION
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Consentimiento Informado para Participación en el Estudio sobre Riesgos Ergonómicos en el personal de Enfermería.

Yo, _____, identificado/a con cédula de ciudadanía No. _____, expedida en _____, en calidad de _____, Declaro haber sido informado/a de este consentimiento tiene como fin solicitar mi participación voluntaria en el estudio titulado **“Prácticas de Autocuidado sobre Ergonomía de Enfermería Quirúrgica en una ESE publica de tercer nivel en Valledupar”**, con fines académicos.

Objetivo del Estudio: Este estudio tiene como propósito analizar el conocimiento sobre riesgos ergonómicos en el personal de enfermería y determinar el nivel de prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía corporal. La investigación se llevará a cabo en el servicio de cirugía en el intraoperatoria del Hospital Rosario Pumarejo de López, en Valledupar, Cesar, en el año 2025. Su objetivo final es concientizar a la comunidad de enfermería sobre la importancia de la ergonomía en el trabajo diario para minimizar los riesgos asociados a prácticas inadecuadas. Como participante, autorizo responder encuestas diseñadas para evaluar mis conocimientos y prácticas ergonómicas, exclusivamente con fines académicos. Declaró que se me ha informado que tengo la libertad de retirarme del estudio en cualquier momento y sin ninguna restricción, y que esta decisión no afectará de ninguna manera mi situación laboral ni profesional.

Toda la información recolectada será tratada con estricta confidencialidad y utilizada únicamente para el propósito académico descrito.

Autorización: Al firmar este documento, doy mi consentimiento a los estudiantes Fabian

García Jiménez y Laura Rivero Pinto, del programa de enfermería de la Universidad Popular del Cesar para que realicen los procedimientos adicionales que juzguen necesarios. Autorizo participar voluntariamente en las encuestas de este estudio y reconozco que comprendo los objetivos, el procedimiento y mis derechos como participante. Adicionalmente reconozco que he leído y que se me ha leído y que comprendo perfectamente su contenido, se me dará la oportunidad de realizar preguntas y a su vez ser respondidas con claridad y entiendo y acepto que el cuestionario se estudiará con fines netamente educativos.

Firma del Participante: _____

Fecha: _____

Firma del Investigador: _____

Fecha: _____

Anexo D. Asentimiento Informado

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD-
PROGRAMA DE ENFERMERÍA ASIGNATURA –
TRABAJO DE INVESTIGACION**

**ASENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION EN LA
INVESTIGACIÓN: PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO SOBRE ERGONOMÍA DE
ENFERMERÍA QUIRÚRGICA EN UNA ESE PÚBLICA DE TERCER NIVEL EN
VALLEDUPAR, 2025**

Estamos llevando a cabo un estudio sobre el impacto de prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía durante su labor en el área quirúrgica. El propósito de esta investigación es sensibilizar al profesional y técnicos de enfermería de una ESE publica de tercer nivel en Valledupar, con el fin de prevenir complicaciones de salud. Te pedimos participar respondiendo una encuesta que contiene preguntas acerca de la temática hábitos de autocuidado, posturas y prácticas ergonómicas en tu jornada laboral. La información es completamente confidencial y con fines académicos en el marco del trabajo de grado del programa de Enfermería de la Universidad Popular del Cesar.

La participación es completamente voluntaria. Lo que significa que usted puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento. Además, está en la libertad de omitir cualquier pregunta que no desee responder.

Si has comprendido la información anterior y estás de acuerdo en participar voluntariamente en esta investigación, por favor firma a continuación

Nombres y apellidos de la participante: _____

Cedula: _____

Fecha _____

Firma del participante _____

Firma de autores _____

Firma de autores _____

Anexo E. Instrumento de medición

Instrumento A

Encuesta sobre prácticas de autocuidado ergonómico en profesionales y técnicos de enfermería del área quirúrgica, desde el enfoque y el modelo de Dorothea Orem

Fecha: ----- Firma: -----

Objetivo: Identificar los factores físicos, ambientales y emocionales que afectan el autocuidado de la ergonomía corporal de los profesionales y técnicos de enfermería, logrando minimizar riesgos osteomusculares, favoreciendo la salud y bienestar.

Aspectos sociodemográficos y laboral	
1. Edad: A. 22-26 B. 27- 31 C. 32 -36 D. 37-41 E. Otro -----	2. Genero: A. Masculino B. Femenino C. Otro: -----
3. Seleccione que cargo desempeña en la Institución. A. Enfermeras B. Auxiliar de enfermería	4. Seleccione el tiempo laboral que lleva en la institución: A. Menos de un año B. 1-2 años C. 3-4 años D. Mas de 5 años E. Otros: -----
5. ¿Cuántas horas diarias trabajas? A. 4 horas B. 6 horas C. 8 horas D. 12 horas E. Otros: -----	6. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el servicio de cirugía? A. 1-4 meses B. 5-8 meses C. 9-12 meses D. Otros: ----- Años de experiencia total en enfermería (no solo en cirugía): A. Menos de 1 año B. 1-5 años C. 6-10 años D. Más de 10 años

Cuidado Físico y Ergonomía Corporal

A. Exposición y Conocimiento

7. Indique a que riesgo ergonómico se	8. ¿Ha recibido capacitación sobre
---------------------------------------	------------------------------------

<p>encuentra expuesta/o en su trabajo</p> <p>A. Carga postural (ej. posiciones prolongadas, movimientos repetitivos, esfuerzo físico)</p> <p>B. Condiciones ambientales (ej. iluminación, temperatura, ruido, espacio reducido)</p> <p>C. Aspectos psicosociales (ej. Sobre carga laboral, turnos extensos, falta de pausas activas)</p>	<p>riesgos ergonómicos?</p> <p>A. Si</p> <p>B. No</p>
<p>9. ¿Qué nivel de conocimiento considera que tiene sobre ergonomía?</p> <p>A. Alto</p> <p>B. Medio</p> <p>C. Bajo</p>	<p>10. ¿Considera que aplicar la ergonomía corporal minimiza el riesgo de lesiones?</p> <p>A. Totalmente de acuerdo</p> <p>B. De acuerdo</p> <p>C. Indiferente</p> <p>D. En desacuerdo</p> <p>E. Totalmente en desacuerdo</p>
Prácticas Posturales y físicas	
<p>11. ¿En qué posición se encuentra frecuentemente en su lugar de trabajo?</p> <p>A. Sentados</p> <p>B. De pie</p> <p>C. Agachado/a</p> <p>D. Todas</p> <p>E. Otros: -----</p>	<p>12. ¿Adopta posturas adecuadas al trasladar pacientes?</p> <p>A. Siempre</p> <p>B. Casi siempre</p> <p>C. A veces</p> <p>D. Rara vez</p> <p>E. Nunca</p>
<p>13. ¿Utiliza dispositivos de ayuda para movilizar pacientes/equipos pesados?</p> <p>A. Siempre</p> <p>B. Casi siempre</p> <p>C. A veces</p> <p>D. Rara vez</p> <p>E. Nunca</p>	<p>14. ¿Permanece más de 4 horas en bipedestación continua en atención directa?</p> <p>A. Siempre</p> <p>B. Casi siempre</p> <p>C. A veces</p> <p>D. Rara vez</p> <p>E. Nunca</p>
<p>15. ¿Durante largas jornadas realiza estiramientos o ejercicios de relajación muscular?</p> <p>A. Siempre</p> <p>B. Casi siempre</p> <p>C. A veces</p> <p>D. Rara vez</p> <p>E. Nunca</p>	
Actividad Física y Pausas Activas	
<p>16. Actividad física que realiza con mayor frecuencia:</p> <p>A. Rumba terapia</p>	<p>17. Tiempo dedicado a actividad física:</p> <p>A. Todos los días</p> <p>B. 3 veces/semana</p>

B. Correr C. Caminar D. Bicicleta E. Nadar F. Ninguno H. Otros: -----	C. Fines de semana D. No realiza
18. ¿Conoce qué son las pausas activas? A. Si B. No	19. ¿Realiza pausas activas en su jornada laboral? A. Siempre B. A veces C. Nunca
20. ¿Hay personal encargado de promover o vigilar pausas activas en su área? A. Si B. No	21. Tiempo que dedica a pausas activas A. 5 minutos B. 10 minutos C 15 minutos D. No realiza E. Otros: -----
Aspecto Emocional	
22. ¿Considera que el estrés laboral afecta su postura y desempeño ergonómico? A. Totalmente de acuerdo B. De acuerdo C. Indiferente D. En desacuerdo E. Totalmente en desacuerdo	23 estrategia principal utilizada para manejar el estrés: A. Técnicas de respiración/relajación B. Pausas activas C. Apoyo de colegas D. Ninguna

Salud Ocupacional	
24. ¿Ha presentado alguna molestia musculoesquelética en el último año? A. Sí B. No	25. En caso afirmativo, marque las molestias: A. Dolor lumbar B. Dolor cervical C. Dolor de muñeca D. Dolor de hombros E. Piernas F. Otro: _____
26. Tiempo de evolución de la molestia: A. < 1 mes B. 2–5 meses C. 6–11 meses D. ≥ 1 año	27. ¿Estas molestias le han generado incapacidad laboral? A. Sí B. No

Apoyo Institucional	
28. ¿Considera que su institución proporciona suficientes recursos para	29 ¿Siente respaldo institucional cuando reporta molestias osteomusculares?

prevenir riesgos ergonómicos (equipos, dotación, capacitaciones)? A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca	A. Siempre B. Casi siempre C. A veces D. Rara vez E. Nunca
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

Preguntas Abiertas
30. ¿Qué recomendaciones propondría para mejorar las condiciones ergonómicas y el autocuidado en su área quirúrgica?

Fuente: García y Rivero (2024)

Anexo F. - Proyecto educativo para la salud integral (PESI)

Ítem	Contenido
Título del proyecto de investigación	Prácticas de Autocuidado sobre Ergonomía de Enfermería Quirúrgica en una ESE Pública de Tercer Nivel en Valledupar, 2025-2
Título del PESI	Fortalecimiento del Autocuidado Ergonómico del Personal de Enfermería Quirúrgica en el Ámbito Hospitalario
Resumen del planteamiento del problema de investigación	En el entorno hospitalario, el personal de enfermería quirúrgica está expuesto a riesgos ergonómicos por el uso inadecuado de técnicas de movilización, posturas forzadas y jornadas prolongadas en bipedestación. Estas prácticas deficientes, evidenciadas durante las prácticas formativas, reflejan un bajo nivel de autocuidado y desconocimiento sobre ergonomía. Ante esta problemática, se hace necesaria la implementación de un proyecto de Educación para la Salud Integral que promueva el fortalecimiento del autocuidado ergonómico, previniendo lesiones musculoesqueléticas y mejorando el bienestar laboral del profesional de enfermería.
Formulación del problema de investigación	¿Cómo se aplican las prácticas de autocuidado asociadas a la ergonomía del personal de enfermería en el servicio de cirugía de una ESE pública de tercer nivel de Valledupar en el año 2025-2?
Propósito de la investigación	La investigación busca sensibilizar al personal de enfermería y estudiantes en prácticas sobre el autocuidado ergonómico, promoviendo técnicas adecuadas de mecánica corporal y pausas activas. Además, pretende fortalecer el rol del área de seguridad y salud en el trabajo (SST) para prevenir lesiones musculoesqueléticas y mejorar el bienestar laboral en una ESE pública de tercer nivel en Valledupar.

OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DEL PROYECTO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD INTEGRAL
GENERAL: Determinar prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía corporal en el personal de enfermería, analizando hábitos, conocimientos y conductas que influyen en su desempeño laboral durante el perioperatorio en una ESE pública de tercer nivel en Valledupar, en el periodo 2025-2.	GENERAL: Fortalecer el conocimiento y la aplicación de prácticas de autocuidado en ergonomía corporal para el personal de enfermería quirúrgica, promoviendo su bienestar y optimizando su desempeño laboral en el perioperatorio.
ESPECÍFICOS: <ul style="list-style-type: none"> • Verificar la aplicación de prácticas de autocuidado del personal de enfermería sobre ergonomía corporal al realizar sus actividades laborales, mediante cuestionarios estandarizados. • Identificar hábitos, conocimientos y conductas que promueven y afectan la salud de los profesionales, mediante la observación. • Describir el conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre los riesgos que representa la realización inadecuada de técnicas ergonómicas. 	ESPECÍFICOS: <ul style="list-style-type: none"> • Comprender la importancia de la ergonomía corporal en el entorno quirúrgico y su impacto en la salud laboral. • Identificar los riesgos asociados a una mala aplicación de técnicas ergonómicas y sus efectos en el personal de enfermería. • Aplicar estrategias de autocuidado basadas en principios de mecánica corporal para prevenir lesiones y mejorar la calidad del trabajo en cirugía. • Evaluar la efectividad de la capacitación sobre ergonomía a través de herramientas de observación y encuestas.

Tema (su contenido responde a lograr cada objetivo específico)	Objetivo Didáctico	Técnica Didáctica	Estrategia de Aprendizaje para cada tema	Estrategia Pedagógica			Cronograma	Recursos	Responsable	Valoración
				Método Expositivo / Constructivo / Trabajo en grupo	Técnica con enfoque	Actividades				
Importancia de la ergonomía corporal en el entorno quirúrgico y su impacto en la salud laboral	Comprender la importancia de la ergonomía corporal en el quirófano y su impacto en la salud laboral.	Exposición teórica con apoyo audiovisual.	Introducción teórica con fundamentos de ergonomía quirúrgica. Presentación de casos.	Aprendizaje activo: interacción, reflexión grupal sobre casos seleccionados, integración de herramientas multimedia.	Prácticas supervisadas, análisis de casos, debates y talleres.	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de casos reales relacionados con ergonomía. • Ejercicios prácticos sobre técnicas de autocuidado. • Debates y mesas de trabajo sobre desafíos ergonómicos. 	Semana 1: Introducción teórica.	Material audiovisual, cuestionarios, espacio para prácticas.	Fabio Cortes Escalante Fabian García David García Laura Daniela Rivero	Autoevaluación, observación directa, cuestionarios de conocimiento.

Tema (su contenido corresponde a lograr cada objetivo específico)	Objetivo Didáctico	Técnica Didáctica	Estrategia de Aprendizaje para cada tema	Estrategia Pedagógica			Cronograma	Recursos	Responsable	Valoración
				Método Expositivo / Constructivo / Trabajo en grupo	Técnica con Enfoque	Actividades				
Principales riesgos ergonómicos de una mala aplicación de técnicas ergonómicas y enfermedades musculoesqueléticas en el personal de enfermería	Identificar los riesgos asociados a la mala aplicación de técnicas ergonómicas y su relación con las enfermedades musculoesqueléticas en el personal de enfermería.	Estudio de casos y lluvia de ideas.	Aprendizaje basado en problemas.	Aprendizaje colaborativo mediante análisis de situaciones reales.	Enfoque participativo y crítico sobre lesiones ergonómicas.	1. Presentación de casos clínicos reales sobre lesiones ergonómicas. 2. Discusión grupal en pequeños equipos. 3. Mapa mental de riesgos identificados. 4. Socialización y conclusiones.	Semana 2	Casos impresos, video educativo corto, marcadores, cartulina, proyector.	Fabio Cortes Escalante Fabian David García Laura Rivero Pinto	Lista de chequeo para participación, aportes grupales, calidad del análisis y presentación del mapa mental.

TEMA Su contenido corresponde a lograr cada objetivo específico.	Objetivo	Técnica didáctica	Estrategia de aprendizaje	Estrategia Pedagógica			Cronograma	Recursos	Valoración
				Método expositivo/ construcción aprendizaje- Trabajo en grupo.	Técnica de enfoque	Actividades			
Aplicación de estrategias de autocuidado basadas en principios de ergonomía para prevenir lesiones y mejorar la calidad de trabajo en sala de cirugía.	Aplicar estrategias de autocuidado o basadas en principios de ergonomía corporal para prevenir lesiones y mejorar la calidad del trabajo en sala de cirugía.	Exposición teórica sobre ergonomía corporal, construcción del aprendizaje y con simulaciones, trabajo en grupo para aplicación de práctica.	-Presentación de principios de ergonomía corporal y su impacto en el autocuidado. -Prácticas supervisadas para reforzar técnicas ergonómicas. -Evaluación de competencias mediante simulaciones y observación.	Aprendizaje experiencial con enfoque en prevención de lesiones, desarrollo de conciencia sobre ergonomía, integración de herramientas audiovisuales para reforzar conceptos.	Ejercicios guiados a la ergonomía, estudio de casos sobre lesiones en el área quirúrgica, reflexión sobre estrategias de prevención.	-Demostración de técnicas de autocuidado. -Simulación de posturas y movimientos correctos. Análisis de casos reales acerca de lesiones en enfermería quirúrgica.	Semana 3: aplicación de simulaciones	Videos educativos, material impreso, espacio para ejercicios prácticos, herramientas de medición postural.	Observación en prácticas supervisadas, autoevaluación de desempeño, encuestas de percepción sobre el aprendizaje.

Tema (su contenido corresponde a lograr cada objetivo específico)	Objetivo	Técnica Didáctica	Estrategia De aprendizaje para cada tema	Estrategia Pedagógica			Cronograma	Recursos	Responsable	Valoración
				(Método Expositivo / Construcción de aprendizaje / Trabajo en grupo)	Técnica con Enfoque	Actividades				
Métodos para medir el impacto de la capacitación sobre ergonomía a través de herramientas de observación y encuestas en el entorno hospitalario.	Evaluar la efectividad de la capacitación sobre ergonomía a través de herramientas de observación y encuestas.	Simulación y aplicación de instrumentos de medición.	Aprendizaje significativo y participativo para trabajo en grupo. Evaluativa.	Construcción del aprendizaje mediante experiencias guiadas.	Enfoque práctico y reflexivo para evaluación de los aprendizajes. - Uso de instrumentos en campo.	1. Simulación de aplicación de instrumentos en prácticas supervisadas. - Diseño de una matriz de observación. - Evaluar posturas y movimientos. - Análisis comparativo de resultados. - Retroalimentación sobre hallazgos.	Semana 4. Aplicación de simulaciones.	Formatos de observación, encuestas, simuladores o videos de prácticas ergonómicas, material impreso, proyector.	Fabio Cortes Escalante Fabian David García, Laura Daniela Rivero	Evaluación mediante rúbricas de desempeño, interpretación de resultados y propuestas de mejora.

Elaborado Por: Garcia y Rivero (2024)

Presupuesto							
1. Papelería				2. Tecnológico			
N°	Cantidad	Costo	Costo Total	Proyector	1 (6h)	\$ 6.000	\$ 12.000
Lapiceros	6	\$ 1.000	\$ 6.000	Computador	2	\$ 3.000.000	\$ 6.000.000
Marcadores	6	\$ 3.000	\$ 18.000	Celular	2	\$5.000.000	\$ 6.800.000
Borradores	1 caja	\$ 6.000	\$ 6.000	Subtotal	\$ 12.812.000		
Resma de papel	2	\$ 18.000	\$ 36.000	3. Transporte			
Impresiones	800	\$ 300	\$ 240.000	Transporte público	Un mes	\$ 3.000	\$ 240.000
Folder	2	\$25.000	\$ 50.000	Subtotal:	\$ 240.000		
Dulces	2 paquetes (59 U)	\$ 10.000	\$ 20.000	4. Talento Humano			
subtotal:	\$ 370.000			Estudiantes	-----	-----	-----
5. Imprevistos				Gastos no contemplados		10% del presupuesto o total	\$1.342.200
Costo total: \$ 13.422.000							
Total General: \$ 14.764.000							

Anexo H – Cronograma PESI

CRONOGRAMA DE PESI						
Objetivo			Responsables			
Educar sobre las prácticas de autocuidado relacionadas con la ergonomía corporal en el personal de enfermería, analizando hábitos, conocimientos y conductas que influyen en su desempeño laboral durante el intraoperatorio en una ESE pública de tercer nivel en Valledupar.			Fabian David Jiménez García Laura Daniela Rivero Pinto			
Fecha de inicio	15/10/25					
Fecha final:	5/11/25					
Cronograma			Octubre		Noviembre	
#	Actividad (Que)	Metodología (cómo)	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
1	<p>Análisis de casos clínicos relacionados con ergonomía.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ejercicios prácticos sobre técnicas de autocuidado. -Debates y mesas de trabajo sobre desafíos ergonómicos. 	<p>Introducción teórica con fundamentos de ergonomía.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Demostración práctica de posturas. - Ejercicios y análisis de casos ergonómicos. - Debate y mesa de trabajo sobre estrategias de autocuidado 				
2	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de casos clínicos reales. - Discusión grupal sobre lesiones por malas posturas. - Elaboración de mapa mental con riesgos identificados. - Socialización de conclusiones. 	<p>lluvia de ideas, análisis de situaciones reales y elaboración de mapas mentales para integrar lo aprendido.</p>				
3	<ul style="list-style-type: none"> - Demostración de técnicas de autocuidado. - Simulación de posturas correctas. - Análisis de casos reales en cirugía. - Aplicación práctica de medidas 	<p>Demostración, role-playing y retroalimentación inmediata para afianzar destrezas.</p>				

	preventivas.					
4	- Simulación de aplicación de instrumentos de evaluación ergonómica. - Realización de encuestas y análisis de resultados. - Retroalimentación sobre hallazgos y propuestas de mejora.	Observación estructurada, aplicación de instrumentos y análisis reflexivo de resultados.				
Evaluación						
Observación			Las fechas estipuladas en el presente cronograma, son flexibles a modificaciones para un mejor aprovechamiento del mismo.			
Elaborado por: García y Rivero (2024)						