



P-454 - CARGA ERGONÓMICA POR POSTURAS FORZADAS DE FACULTATIVOS Y MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES EN CIRUGÍAS PROGRAMADAS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL: ESTUDIO COMPARATIVO

Lasso Ruales, Ximena Tatiana¹; Arteaga Peralta, Vladimir¹; D'Abbraccio Casanova, Angelo²; Díaz Herranz, José Pablo¹; Castillo Moreno, Cesar¹; Díaz Candelas, Daniel Alejandro¹; Rodríguez Molano, Érica Daniela¹; Ramía Ángel, José Manuel¹

¹Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara; ²Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Objetivos: Comparar las posturas adoptadas por médicos internos residentes del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo (MIR) y las posturas del *staff* durante las intervenciones quirúrgicas. Analizar la carga ergonómica de acuerdo a la posición ocupada dentro del quirófano como cirujano principal (C1), cirujano ayudante (C2) y cirujano segundo ayudante (C3).

Métodos: Bajo consentimiento previo, se realizó la filmación inadvertida de las posturas de los *staff* y los MIR durante cinco tipos de cirugías programadas. Se analizaron las posturas aplicando el método REBA (*Rapid Entire Body Assessment*) para estimar el riesgo de padecer desórdenes corporales relacionados con el trabajo y obtener, así, el nivel de riesgo y la prioridad de intervención para cada postura. La puntuación es la siguiente: 1 indica riesgo inapreciable e intervención no necesaria; 2-3, riesgo bajo y puede ser necesaria una intervención; 4-7, riesgo medio con intervención necesaria; 8-10, riesgo alto con intervención necesaria pronta; y 11-15, riesgo muy alto que requiere actuación inmediata. Se realiza una recopilación de los datos obtenidos para el análisis.

Resultados: En todos los procedimientos, salvo en el procedimiento 2, el C1 Y C2 presentaron un riesgo medio. La posición con mayor carga ergonómica para MIR y *staff* es la desempeñada como C3 con una puntuación global de 7. Los mayores puntajes, y con un alto riesgo de padecer síntomas músculo-esqueléticos, los obtuvieron los MIR, con una puntuación de ocho y diez cuando ejercen como C3. El riesgo global de todos los profesionales es medio.

	Staff	MIR
Procedimiento 1		
C1	5	
C2	5	
C3		8
Procedimiento 2		
C1	8	
C2	4	

C3		3
Procedimiento 3		
C1	6	
C2	5	
C3		10
Procedimiento 4		
C1		5
C2	5	
C3	8	
Procedimiento 5		
C1		5
C2	6	
C3	5	
Global		
C1	6	5
C2	5	
C3	7	7

Conclusiones: Las posturas de los *staff* y los MIR durante los procedimientos quirúrgicos necesitan intervención según el método aplicado, teniendo prioridad los MIR, de acuerdo al análisis.