



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**“VALORACIÓN DE LOS TRASTORNOS
MUSCULOESQUELÉTICOS EN EL PERSONAL
ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
URGENCIA PADOMI ESSALUD, LIMA – 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

LIC. OLIVA SACO DE RUIZ, ROSSANA ELIZABETH

ASESOR:

MG. MARIÑAS ACEVEDO, ORFELINA
<https://orcid.org/0000-0001-7901-6336>

LIMA – PERÚ

2021

Índice general

I. INTRODUCCIÓN	06
II. MATERIALES Y MÉTODOS	15
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS	26

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables.....	27
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos.....	33
Anexo C. Consentimiento informado.....	38

RESUMEN

El personal de salud está expuesto a diferentes trastornos musculoesqueléticos (TME), siendo un problema importante y el principal dentro del ámbito laboral, dado que conlleva a una incapacidad profesional además de distintos problemas de salud. El personal de enfermería se encuentra expuesto a una abundancia de carga de trabajo asociada al cuidado requerida por la labor, las imposiciones de tiempo, referidas por el trabajo muy rápido y el tiempo insuficiente. El cuestionario Nórdico Estandarizado es la herramienta ideal para encontrar dicha sintomatología, como también es usada de manera preventiva. El presente trabajo proyecto de investigación se desarrollará con el objetivo de determinar los trastornos musculoesqueléticos en el personal asistencial de enfermería del servicio de urgencia PADOMI ESSALUD, Lima – 2021. Material y método: cuantitativa, con diseño metodológico, no experimental y descriptiva. La población de estudio está conformada por el personal asistencial de enfermería del Servicio de Urgencia PADOMI ESSALUD con un total de 60 enfermeras. Técnica e instrumento de recolección de datos: Se utilizará la encuesta, con previa autorización y consentimiento informado. Resultados: se procesará en una plataforma de datos en Microsoft Excel, los cuales se empleará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes.

Palabras claves: Cuestionario nórdico, trastornos musculoesqueléticos, personal asistencial de enfermería.

ABSTRACT

Health personnel are exposed to different musculoskeletal disorders (MSD), being an important and main problem in the workplace, since it leads to professional disability in addition to different health problems. Nursing staff are exposed to an excess workload associated with the attention required by the task, time pressures, identified by working too quickly and insufficient time. The Nordic Standardized questionnaire is the ideal tool to find this symptomatology, as it is also used preventively. This research project work will be developed with the objective of determining musculoskeletal disorders in nursing care personnel of the emergency service PADOMI ESSALUD, Lima - 2021. Material and method: quantitative, with methodological, non-experimental and descriptive design. The study population is made up of the PADOMI ESSALUD Emergency Service nursing staff with a total of 60 nurses. Data collection technique and instrument: The survey will be used, with prior authorization and informed consent. Results: it will be processed in a database in Microsoft Excel, which will be used descriptive statistical tests such as frequencies and percentages.

Key words: Nordic questionnaire, musculoskeletal disorders, nursing staff.

I. INTRODUCCIÓN

Los trastornos musculoesquelética (TME) es una complicación de salud con un amplio espectro, generalmente acompañada de dolores leves y causados por el trabajo, por lo que ha llegado a una condición médica grave, incluso en casos extremos, también requiere tratamiento médico, que puede conducir a la discapacidad. Pueden afectar a cualquier parte del cuerpo, siendo las más comunes la zona de la espalda, el cuello y las extremidades superiores; debido a exposiciones repetidas y periodos prolongados (1).

Los TME no distingue edades ni razas, teniendo un gran alcance de problemática a nivel mundial en salud pública. Según la Organización Mundial de Salud, en el año 2017, dominó en el segundo lugar como un elemento de discapacidad en el mundo; así como, predominó el dolor lumbar como la causa más usual de discapacidad desde el año 1990. Teniendo como resultando entre el 20% y el 33% de las personas un trastorno musculoesquelético acompañado de dolor (2).

Según un informe publicado en 2016, en los Estados Unidos, estas enfermedades ocurren en la mitad de los adultos estadounidenses y se espera que afecten a 67 millones de personas, lo que representa el 25% de la población adulta en 2030. La MSD interfiere con niños y adolescentes con artritis, traumatismos y / o lesiones, así como con adultos en edad laboral, incluido personal sanitario y militar, que presentan dolor de espalda o cuello en dos tercios de los adultos (3).

El departamento Europea de Estadística (23) manifestó que hasta el año 2004, los TME afectaron a casi 45 millones de trabajadores en Europa, y España es el principal componente de la discapacidad temporal, representando el 18% de todas las personas registradas. La Oficina de Investigación y Epidemiología del Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Ocupacional de Venezuela informó que en América Latina, los TME fueron la principal causa de enfermedades

ocupacionales de 2002 a 2006, representando el 76,5% de todas las enfermedades ocupacionales.

En 2011, el 78% de las personas en Chile tenía problemas musculoesqueléticos debido a la corta jornada laboral. Por otro lado, en Perú, a través de un estudio publicado, durante 2016, debido a la imposibilidad de tomar descansos médicos prescritos por la seguridad social, los TME coexistieron con mayor frecuencia y el número de días también fue mayor (4).

Estudios en América Latina han demostrado que estas enfermedades se alivian con muchos factores de riesgo ocupacional, estos factores de riesgo ocupacional son producidos por ejercicios repetitivos y obligatorios, como la sobrecarga muscular y el ejercicio estático, y posturas incorrectas. Estos TME han agravado serios problemas en países en desarrollo como Perú y han asestado un golpe a la producción y el bienestar de los recursos humanos (5).

Los factores de riesgo significativos para las enfermedades musculoesqueléticas incluyen: acrecentamiento de las horas de trabajo, horas extraordinarias descomunales, ritmo de trabajo rápido, falta de recursos humanos, actividades laborales estresantes que abusan de partes del cuerpo debido al esfuerzo excesivo para realizar tareas claras, movimientos y posturas repetidos durante el desarrollo (6).

Los TME relacionados con el trabajo pocas veces ponen en peligro la vida, pero originan pérdida de tiempo de trabajo, reducen la calidad de vida, acrecienta la carga financiera y compone un importante problema de salud pública. En un estudio publicado por Marcum y Adams, en el año 2017, en el estado de Washington se conoció que del año 1999 a 2013, los TME relacionados con el trabajo representaron más del 40% de todas las reclamaciones de compensación para trabajadores (7).

Los trabajadores de la salud simbolizan una parte de la población activa con sus características únicas. En sus carreras, tienen que enfrentar cada día diferentes necesidades de cuidado y atención, lo que lleva a la exigencia de utilizar diferentes posturas forzadas, para manejar continuamente la carga y, en última instancia, causar diversos daños a la salud (8).

El personal de enfermería es el más afectado por los trastornos musculoesqueléticos, que es un importante problema de salud ocupacional. Según informes de investigación en Brasil e Italia, Estonia, Nigeria y California, la prevalencia anual de TME relacionada con el trabajo del personal mencionado anteriormente se encuentra entre el 40% y el 85% a nivel mundial. Por otro lado, en China, la proporción es del 56% al 92%, y los síntomas más comunes son el dolor en la zona lumbar, el cuello y los hombros (9).

Una revisión sistemática y meta-análisis identifico en diversos estudios publicados hasta 2015 sobre la asociación entre daño musculoesquelético y factores psicosociales en el trabajo del personal de enfermería determino con 36 estudios un factor importante, la carga física (10).

Este factor es la consecuencia de un ritmo rápido de trabajo debido al exceso de actividades laborales, la falta de personal, etc., viéndose reflejado a una frecuencia y exposición continua de movimientos y posturas erradas conllevando al personal a microlesiones musculares e inflamaciones tendinosas consideras TME (10).

Ante este problema, es necesario contar con una herramienta eficaz para medir la gravedad de estas enfermedades. El Cuestionario Estándar Nórdico de 1987 es la herramienta más utilizada en el mundo y puede utilizarse para encontrar los síntomas musculoesqueléticos de los trabajadores en diferentes sectores. Puede comprender los datos de los síntomas antes del inicio de la enfermedad, convirtiéndose así en una herramienta útil para tomar medidas preventivas (11).

El cuestionario Nórdico. El cuestionario abarca dos partes, la primera compone un conjunto de preguntas de respuesta obligatoria las cuales identifican las áreas de dolor. Mientras que la segunda parte busca manifestar el impacto funcional de los síntomas (12).

Zhang y colaboradores (13), en Shandong-China, en el año 2019, realizaron una investigación denominada “*Dolor lumbar en trabajadores de ambulancia de emergencia en hospitales terciarios en China y sus factores de riesgo entre enfermeras de ambulancia: un estudio transversal*”, con una muestra de 1560 a través de un cuestionario incluyendo el Cuestionario Nórdico evaluando el dolor lumbar, además del Cuestionario Holandés que evaluó los factores ergonómicos como también el Cuestionario de Contenido del Trabajo calificando el nivel de estrés. Alcanzaron como resultado la prevalencia de dolor durante 24 horas, 7 días y 3 meses fue de 86.1%, 50.6% y 21.1% respectivamente. De los factores que favorecieron al dolor lumbar crónico entre las enfermeras de ambulancia fueron la frecuente flexión del tronco, el levantamiento pesado o incómodo, el trabajo por turnos, la baja satisfacción laboral, la alta fatiga psicológica, la alta demanda psicológica del trabajo, el bajo control del trabajo, el insuficiente apoyo del supervisor, la edad proveya, la mujer sexo y obesidad. Suponiendo que son muchos los factores, principalmente psicosociales y ergonómicos, que pueden conducir a la lumbalgia crónica, se pueden establecer medidas de salud ocupacional para controlar esta enfermedad.

Martínez M y Alvarado R. (11), en Chile durante el año 2016, en su estudio titulado “*Validación del Cuestionario Nórdico Estandarizado de síntomas musculoesqueléticos para la población trabajadora chilena, adicionando una escala de dolor*”, descubrieron en una muestra de 114 trabajadores de diferentes sectores laborales mediante el Cuestionario Nórdico Estandarizado (CNE) más una escala de dolor y un peritaje clínica funcional (ECF) valores de correlación entre 0,119 y 0,435, valores predeterminados positivos entre 0% y 53,6% y

valores predeterminados contrarios entre 80,3% y 100%. La sucesión numérica de dolor expuso para la totalidad de las fracciones una correlación con valores entre 0,3 y 0,4. Concluyen que el CNE buena herramienta para obtener datos de sintomatología previa a la aparición de algún trastorno musculoesquelético, ya que en usualmente muestra una buena correspondencia con la evaluación clínica funcional. Pero, no debe utilizarse como elemento para corroborar el diagnóstico de un trastorno o patología.

Fajardo A. (14), en Bogotá – Colombia, en el año 2015, en su estudio titulado “*Trastornos osteomusculares en auxiliares de enfermería en la unidad de cuidados intensivos*”. La muestra estuvo compuesta por 86 técnicas en enfermería consiguiendo la información mediante un cuestionario conformado por 24 preguntas clasificadas por factores sociodemográficos, carácter de elaboración de las actividades laborales y la aparición de dolor por fracción corporal, conteniendo el período de duración, adaptado en base al Cuestionario Nórdico de Síntomas Osteomusculares. Los datos obtenidos fueron que las técnicas en enfermería que ejercen sus diligencias profesionales en la unidad de cuidado intensivo exponen una alta prevalencia de sintomatología osteomuscular (79%) fruto de las actividades como bañar, movilizar y trasladar pacientes, donde se ven enfrentadas a la realización de posturas inadecuadas y prolongadas, levantamiento y movilización de cargas. El estudio también halló que la generalidad de las auxiliares había acogido discapacidad médica por esta causa (65%), teniendo mayor predisposición de síntomas de acuerdo con las zonas anatómicas fueron: región lumbar (59%), hombros (40%), rodillas (33,3%) y el cuello (28,6%). El estudio concluyó que existe una consistencia entre la aparición de patología musculoesquelética y la edad, la jornada laboral en la unidad de cuidados intensivos y una mayor carga de actividad.

Sanabria A. (15), en Bogotá – Colombia, en el año 2015, realizó una investigación denominada “*Prevalencia de dolor lumbar y su relación con factores de riesgo biomecánico en personal de enfermería. 2014-2015*”. Para estimar prevalencia de

lumbalgia en 265 profesionales de enfermería y su relación con factores de riesgo biomecánicos, donde se les efectuó un cuestionario con preguntas seleccionadas de Ergopar (indagación individual, información laboral, riesgo biomecánico y riesgo extra laboral) y Cuestionario Nórdico para la identificación de los casos de dolor lumbar. Se encontró en el análisis mostraron el 61,1% (n=162) de prevalencia de dolor lumbar de la población en publicación con un nivel de confianza al 95% sabiendo que la intensidad del dolor lumbar el 23% (n=38) manifiestan dolor intenso, el 45,67% (n=74) dolor moderado y el 30,86% (n=50) dolor ligero. Esta investigación permite inferir la correlación entre la evaluación del dolor lumbar y la discapacidad para realizar actividades laborales, lo que no solo afecta el estado de salud y económico de las enfermeras, sino que también afecta la distribución del trabajo de las establecimientos de salud.

Montalvo A, Cortés Y y Rojas M. (16), en Colombia, en el año 2015, en su estudio titulado "*Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería*", hallaron en 111 trabajadores de la Clínica Costa Atlanta a través del uso del cuestionario de Condiciones Sociodemográficas (elaborado por las investigadoras) y el Cuestionario Nórdico para el estudio de sintomatología musculoesquelética, recopilando datos sobre el dolor, fatiga o disconfort en áreas anatómicas o presencia de síntomas osteomusculares. Descubrieron resultados con respecto a la representación de dolencias musculares, 49,5% (n=55) en los posteriores 12 meses exhibió alguna inquietud durante sus labores, el área del cuerpo más afectado fue la espalda 37,8% (n=42) y para el 16,2% (n=18) el cuello. En todo lo que a la persistencia de la molestia, 66,7% (n=28) del grupo detalló que el dolor en espalda lo tuvo menos de un mes, al 4,8% (n=2) le subsistió entre 4 a 6 meses y 7 a 9 meses. En cuanto a la presencia de molestias en el área del cuello, 72,2% (n=13) lo tuvo menos de un mes y al 5,6% (n=1) entre 10 a 12 meses, por otro lado, las fatigas en mano-muñeca derecha al 83,3% (n=5) se evidencio menos de 3 meses y al 16,7% (n=1) entre 10 a 12 meses. Concluyeron que los resultados de este estudio demostraron asociación ($p < 0,05$) entre el dolor de

espalda ($p = 0,036$) y mano-muñeca derecha ($p = 0,014$) con el peligro de carga física.

Costa B, Monteiro V, Lopes L y Sayuri L. (17), en Brasil, en el año 2019, en su investigación titulada “*Síntomas osteomusculares y calidad de vida en los profesionales de la salud de una unidad de terapia intensiva de Teresina, Piauí*”, trabajaron con 30 profesionales de la unidad de cuidados intensivos para investigar la presencia de síntomas musculoesqueléticos mediante un Cuestionario Nórdico, el Cuestionario de la calidad de vida y un cuestionario sobre el perfil de los profesionales. Como resultados obtuvieron que un 86,7% de los profesionales sentían dolor en por lo menos una parte del cuerpo, teniendo con mayor repetición el área de las rodillas con un 23,3% y en los últimos 12 meses el área de la columna lumbar con un 50%. Además, la presencia de dolor provoca dificultades para realizar esta ocupación, lo que provoca la imposibilidad de realizar actividades laborales. Se concluye que existe asociación entre los síntomas musculoesqueléticos y la calidad de vida, siendo esta última más frecuentemente afectada en aspectos sociales y / o desempeño laboral.

Jhonston E. y colaboradores (18), en Perú, durante el periodo 2015 – 2016, realizó una investigación nombrada “*Enfermedades registradas por contingencia laboral en descansos médicos emitidos en la Seguridad Social de Salud peruana 2015- 2016*”, teniendo como muestra 188 certificados por invalidez temporal laboral de la base de datos del sistema ESSALUD a nivel nacional. Como resultado, 147 certificados se debieron a enfermedades musculoesqueléticos y hubo 4021 días de incapacidad para trabajar, lo que hace que esta patología sea la más común. Dentro de los TME se encuentra especificado la enfermedad Lumbago no especifico en 37 certificados con 160 días de incapacidad con mayor frecuencia. Concluyendo realizar una ampliación mayor de investigación para crear y/o fomentar mecanismos preventivos ante la frecuencia de dicha patología.

Morales J y Carcausto W. (19), en Perú, en el año 2019, ejecutaron un estudio titulado “*Desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de salud del primer nivel de atención de la Región Callao*”, donde invitaron a 278 trabajadores asistenciales en establecimientos de salud de primer nivel de atención mediante el Cuestionario Nórdico. Conociéndose que en los posteriores 12 meses existieron molestias y/o dolor en la región cervical con un 46%, dorsal con 34,5% y en el área lumbar con un 28,1%. Concluyeron que los TME son frecuentes, presentándose altamente en la zona lumbar, así como también el género femenino tiene mayor riesgo de presentar lumbalgia y el personal de enfermería de género femenino tiene el doble de probabilidad de presentar algún TME que los hombres.

Garagundo L y Trujillo N. (24), en Perú, en el año 2020, desarrollaron su investigación titulada “*Carga laboral y trastornos musculoesqueléticos en el profesional de enfermería en Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2020*”, donde su población de estudio fue 45 licenciados en enfermeros, quienes respondieron a un cuestionario donde 9 ítems se enfocaron en la variable TME. Obteniendo como resultado que un 42.22% es responsable de una carga laboral alta como también percibiendo con el mismo porcentaje presenta TME siendo un 13.3% la zona lumbar la más afectada con una intensidad de 17.80%. Concluyendo que existe una relación entre la carga laboral y los trastornos musculo esqueléticos.

Atarama Orejuela MR. (25), en Perú, durante el 2018, investigo los “*Factores de riesgo ergonómicos y presencia de dolor musculoesquelético en los enfermeros, del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018*” siendo una población conformada por 57 enfermeros teniendo como instrumento la encuesta. Se dio como resultado que un 88.89% de los licenciados en enfermería desarrollan fuerzas al 64.9%, además de tener una postura inadecuado al 55.56% dentro de sus actividades laborales. Esto conlleva a que los licenciados tengan actividades repetitivas constantes causando un dolor insoportable al 72.73%, por ende, la zona más afecta es la columna vertebral con un 94.74% con una

persistencia de dolor prolongado a 1 mes con un 33.33% Concluyendo que existe diversos factores de riesgo que acrecientan la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos.

Los trabajadores de la salud, especialmente las enfermeras, están sometidos principalmente a una carga de trabajo excesiva relacionada con enfermedades musculo esqueléticas, lo que resalta que esta es la enfermedad ocupacional más común. Es importante ampliar la información sobre los trastornos musculoesqueléticos para identificar los factores de riesgo que afectan la salud. También es necesario sensibilizar al personal en materia de prevención laboral para que destaque en sus actividades, en la calidad de vida y en un mejor entorno.

El principal criterio de justificación del estudio después de una búsqueda en diversas bases de datos de información científica se comprobó que existen escasos estudios que aborden el tema de los trastornos musculoesqueléticos en personal de salud, considerando que tienen un gran impacto social, económico y ambiental.

En cuanto al valor practico del estudio, los resultados serán evidencia científica que permitirá fortalecer y/o crear mayor concientización en dichos trastornos musculoesqueléticos mediante la educación preventiva, reconocer y disminuir los factores de riesgos como también fomentar al sector laboral una mayor importancia en la ergonomía del trabajo. Respecto a la notabilidad social, los hallazgos del actual estudio permitirán beneficiar a todos los trabajadores de salud y en especial al personal de enfermería.

El valor metodológico, este estudio será ejecutado bajo el método científico y las disposiciones teórico metodológicas necesarias para el auge exitoso del mismo.

Determinar los trastornos musculoesqueléticos en el personal asistencial de enfermería del servicio de urgencia PADOMI ESSALUD, Lima – 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Esta investigación es cuantitativa, con diseño metodológico, no experimental y descriptiva. Considerando que el investigador no tiene variables manipuladas, también es transversal, porque la recolección de datos solo se realiza en un momento específico.

2.2 POBLACIÓN

Estuvo conformada por 60 licenciados en enfermería del servicio de urgencia PADOMI ESSALUD, Lima – 2021.

Criterios de inclusión

- Personal asistencial de enfermería del Servicio de Urgencia PADOMI ESSALUD.
- Personal que acepten participar del estudio.
- Personal que labore mayor a un periodo de seis meses.

Criterios de Exclusión

- Personal que no acceda participar de este estudio.
- Personal de otras áreas.
- Personal que labore menor a un periodo de seis meses.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Definición conceptual: Los trastornos musculoesqueléticos son un inconveniente de salud que aciertan desde pequeñas fatigas y dolores comúnmente vinculados con una exposición reiterada y durante un período extenso de tiempo trabajo llegando así hasta cuadros médicos graves que requieren tratamiento médico. Pueden afectar a cualquier parte del cuerpo, siendo los más frecuentes el área de la espalda, el cuello y las extremidades superiores (1).

Definición operacional: Los trastornos musculoesqueléticos incluyen un gran número de lesiones musculares, tendones, articulaciones, etc.,

teniendo como áreas del cuerpo más frecuente la espalda, el cuello y extremidades, el cual se ve reflejado en el personal asistencial del servicio de Urgencias PADOMI ESSALUD a través del dolor, contractura muscular, inflamación y la disminución o la incapacidad funcional de la zona afectada. El cual será medido mediante el Cuestionario.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica a emplearse durante la recaudación de datos será la encuesta, con la cual se adquirirá una cantidad significativa de información de forma óptima y eficaz.

Instrumento de recolección de datos:

Se recurrió a el cuestionario Nórdico estandarizado validado en 1987 por Kuorinka el cual se constituye de 11 preguntas de elección múltiple, donde se investiga los segmentos corporales (cuello, hombro, dorsal o lumbar, codo o antebrazo, muñeca o mano), así mismo, se reconoció datos generales como edad, género y tiempo laboral. Cabe resaltar que el cuestionario es anónimo y toda la investigación coleccionada es usada para indagar qué factores causan molestias en el trabajo y cuáles son las dimensiones de éstas (20).

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

El actual cuestionario fue fundado por Kuorinka I, Jhonson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sorensen F y Andersson G en el año 1987. Fue certificado por Kuorinka en el año 1987 con una confianza de valor Alfa de Cronbach de 0,85 en Noruega, Suecia, Dinamarca y Finlandia; y su aplicación al español fue otorgada por Opel, España en el año 1995 (20).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para ejecutar el presente estudio se pedirá la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se formalizará el trámite administrativo mediante la Dirección General de Oferta Flexible PADOMI,

adquiriendo el permiso correspondiente, así mismo se hará coordinaciones con la jefa de enfermería del servicio de Urgencias PADOMI.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recaudación de datos se realizará en el mes de febrero del presente año, esta actividad se dará en 14 días. A cada personal asistencial de enfermería se les explicara los objetivos del estudio, a su vez se le concediera el consentimiento informado para su debida participación voluntaria. Seguidamente de consumir el trabajo, se procederá a comprobar cada una de los cuestionarios, en el cual se estimará la calidad del llenado y la codificación respectiva.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Para la ejecución del análisis estadístico de la variable principal se procesó en una base de datos en Microsoft Excel, los cuales se empleará las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación se realizó teniendo en cuenta los principios bioéticos:

Principio de Autonomía

Se debe respetar los valores y opiniones personales de cada persona (21). Por este motivo, el participante se le informo y tomó voluntariamente la disposición de participar o no en el estudio expresándose en el Consentimiento Informado.

Principio de beneficencia

Se busca realizar el mayor bien en todas, respetándonos como seres humanos y cumpliendo con sus derechos (21). Se les manifestara información de los beneficios que se alcanzarán con esta investigación.

Principio de no maleficencia

El objetivo es evadir el mal o el daño a las personas, además de buscar los menores riesgos posibles para los sujetos que participen en la investigación

(22). Detallando a casa personal asistencial de enfermería que no existe ningún riesgo hacia su salud.

Principio de justicia

Se anhela que todas las personas sean beneficiadas con los resultados de los experimentos (22). Los colaboradores de este estudio serán tratados por semejanza y con respeto.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2021																			
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X					
Redacción del informe final: Versión 1											X	X	X	X	X	X	X	X		
Sustentación de informe final																			X	X

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros	60	60	10		130
Fotocopias	30	30	10	10	80
Impresiones	50	10		30	90
Otros					
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	1683

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Fernández González M, Fernández Valencia M, Manso Huerta MÁ, Gómez Rodríguez Ma. P, Jiménez Recio Ma. C, Coz Díaz F del. Trastornos musculoesqueléticos en personal auxiliar de enfermería del Centro Polivalente de Recursos para Personas Mayores “Mixta” de Gijón - C.P.R.P.M. Mixta. Gerokomos [Internet]. 2014. [citado el 12 de Dic. de 2020]; 25(1):17–22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2014000100005>
- (2) James S, Abate D, Abate KH, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Global Health Metrics [Internet]. noviembre de 2018 [citado el 12 de diciembre de 2020]; 392: 1789–858. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673618322797>
- (3) Nicole Lezin MASW-C, editor. The Impact of Musculoskeletal Disorders on Americans - Opportunities for Actions [Internet]. Vol. 4. Bone and Joint Initiative; 2016 [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.boneandjointburden.org/docs/BMUS%20Impact%20of%20MSK%20on%20Americans%20booklet_4th%20Edition%20%282018%29.pdf
- (4) Ramírez-Pozo EG, Montalvo Luna M. Frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en los trabajadores de una refinería de Lima, 2017. An Fac Med (Lima Peru: 1990) [Internet]. 2019 [citado el 12 de diciembre de 2020];80(3):337–41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832019000300011&script=sci_abstract
- (5) Almodóvar Molina, Antonia Galiana Blanco, Luz Hervás Rivero, Pilar Pinilla García, Francisco Javier. VII Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo [Internet]. 2011 [citado el 12 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/96082/VII+Encuesta+Nacional+de+Condiciones+de+Trabajo%2C+2011/399f13f9-1b87-41de-bd7e->

- (12) Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sørensen F, Andersson G, et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Appl Ergon* [Internet]. 1987 [citado el 14 de diciembre de 2020]; 18(3):233–7. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/0003-6870\(87\)90010-x](http://dx.doi.org/10.1016/0003-6870(87)90010-x)
- (13) Qiong Zhang Hongyun Dong Chunji Zhu Guangzeng Liu. Low back pain in emergency ambulance workers in tertiary hospitals in China and its risk factors among ambulance nurses: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [citado el 14 de diciembre de 2020]; 9:1–9. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/9/e029264.full.pdf>
- (14) Fajardo Zapata ÁL. Trastornos osteomusculares en auxiliares de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Cienc Trab* [Internet]. 2015 [citado el 12 de diciembre de 2020]; 17(53):150–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-24492015000200009>
- (15) León AMS. Prevalencia de dolor lumbar y su relación con factores de riesgo biomecánico en personal de enfermería. 2014-2015. *Medicina* [Internet]. 2015 [citado el 12 de diciembre de 2020];37(4):319–30. Disponible en: <https://revistamedicina.net/ojsanm/index.php/Medicina/article/view/111-2>
- (16) Montalvo Prieto AA, Universidad de Cartagena, Cortés Múnera YM, Rojas López MC, Universidad de Cartagena, Universidad de Cartagena. Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. *Hacia promoc salud* [Internet]. 2015 [citado el 13 de diciembre de 2020]; 20(2):132–46. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17151/hpsal.2015.20.2.11>
- (17) De Oliveira BC, da Silva VMB, Sousa LGLF, Shimizu IS. Musculoskeletal symptoms and quality of life among workers at an intensive care unit in Teresina, Piauí, Brazil. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2019 [citado el 13 de diciembre de 2020]; 17(4):567–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520190381>
- (18) Johnston EJ, Ospina-Salinas EE, Mendoza-Carrión AM, Roncal-Ramírez RA, Bravo-Carrión VM, Araujo-Castillo R. Enfermedades registradas por contingencia laboral en descansos médicos emitidos en la Seguridad Social de Salud peruana 2015-2016. *Acta médica peru* [Internet]. 2018 [citado el 13 de

diciembre de 2020]; 35(2):116–20. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1728-59172018000200006&lng=es&nrm=iso

(19) 1.Morales J, Carcausto W. Desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de salud del primer nivel de atención de la Región Callao. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2019 [citado el 14 de diciembre de 2020]; 28(1):38–48. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000100005

(20) 1.Kuorinka I, Alaranta H, Erich I. Prevention of musculoskeletal disorders at work: Validation and reliability in a multicenter intervention study. Int J Ind Ergon [Internet]. 1995 [citado el 14 de diciembre de 2020]; 15(6):437–46. Disponible en:
[http://dx.doi.org/10.1016/0169-8141\(94\)00066-c](http://dx.doi.org/10.1016/0169-8141(94)00066-c)

(21) 1.Acevedo Pérez I. Aspectos eticos en la investigacion cientifica. Cienc enferm [Internet]. 2002 [citado el 14 de diciembre de 2020]; 8(1). Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532002000100003>

(22) 1.Manjarrés SM. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Enfermería en Cardiología [Internet]. 2013 [citado el 14 de diciembre de 2020]; 8–9. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

(23) Eurostat. Work and health in the EU. A statistical portrait 1994–2002. 3a ed. Rev Office for Official Publications of the European Communities [Internet]. 2004 [citado el 14 de diciembre de 2020]. Disponible en:
<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5657469/KS-57-04-807-EN.PDF.pdf/d1c5fda3-290d-4265-8a96-1059628d2729?t=1414771825000>

(24) Garagundo Campean LGC, Trujillo Pardave N. Carga laboral y trastornos musculoesqueléticos en el profesional de enfermería. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2020 [Tesis pregrado] [Internet]. Universidad Autónoma De Ica; 2020 [citado el 09 de julio de 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/738/1/Liliana%20Garagundo%20Campean.pdf>

(25) 2. Atarama Orejuela MR. Factores de riesgo ergonómicos y presencia de dolor musculoesquelético en los enfermeros, del servicio de emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018 [Tesis pregrado] [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [citado el 09 de julio de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3209>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems e ítems	Valor final
Trastornos musculoesqueléticos	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativo Escala de medición: Ordinal	Los trastornos musculoesqueléticos son un problema de salud que comprenden desde pequeñas molestias y dolores comúnmente vinculados con una exposición reiterada y durante un período extenso de tiempo trabajo llegando así hasta cuadros médicos graves que requieren tratamiento médico. Pueden afectar a cualquier parte del cuerpo, siendo los más frecuentes el área de la espalda, el cuello y las extremidades superiores (1).	Los trastornos musculoesqueléticos incluyen un gran número de lesiones musculares, tendones, articulaciones, etc., teniendo como áreas del cuerpo más frecuente la espalda, el cuello y extremidades, el cual se ve reflejado en el personal asistencial del servicio de Urgencias PADOMI ESSALUD a través del dolor, contractura muscular, inflamación y la disminución o la incapacidad funcional de la zona afectada. El cual será medido mediante el Cuestionario.	Localización de la molestia	Segmento corporal donde se manifiesta	¿Ha tenido molestias en?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No • Ambos
				Percepción de molestias	Presenta molestia	¿Desde hace cuanto tiempo?	Valor en días, meses, años
				Puesto de trabajo	Cambio de trabajo o función	¿Ha necesitado cambiar de puesto de trabajo?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
				Molestias ultimo 12 meses	Medida como presencia	¿Ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
				Cuanto tiempo ha tenido molestias últimos 12 meses	Tiempo de molestia	¿Cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<ul style="list-style-type: none"> • 1-7 días • 8-30 días • >30 días, no seguidos • siempre
				Duración de cada episodio	Duración	¿Cuánto dura cada episodio?	<ul style="list-style-type: none"> • <1 hora • 1 a 24 horas • 1 a 7 días

			Nórdico de Kuorinka.				<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 4 semanas • >1 mes
				Tiempo de impedimento laboral últimos 12 meses	Impedimento	¿Cuánto tiempo estas molestias le han impedido hacer su trabajo en los últimos 12 meses?	<ul style="list-style-type: none"> • 0 día • 1 a 7 días • 1 a 4 semanas • >1 mes
				Tratamiento medico ultimo 12 meses	Medida como presencia	¿Ha recibido tratamiento por estas molestias en los últimos 12 meses?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
				Molestias ultima semana	Medida como presencia	¿Ha tenido molestias en los últimos 7 días?	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
				Valoración de molestia	Nivel expresada	Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	<ul style="list-style-type: none"> • 0 • 1 • 2 • 3 • 4 • 5
				Atribuciones de molestias	Causas	¿A qué atribuye estas molestias?	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajo • Deportes • Otros

	ALMONACID LARRAURI, MARIA ISABEL	ANSIEDAD PREOPERATORIA EN PACIENTES CON CIRUGIA ELECTIVAS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE HUANCAVELICA – 2021			SOP			
	PEZANTES LAZO, ELIZABETH JANINNA	SATISFACCION LABORAL DE LAS ENFERMERAS EN EL SERVICIO DEL CENTRO QUIRURGICO DE UN HOSPITAL MATRERNO INFANTIL DE LIMA-2021			SOP			

	<p>TEJEDA DE LA CRUZ, MILAGRITOS GISELA</p> <p>DOLOR POSOPERATORIO INMEDIATO EN PACIENTES DE LA UNIDAD DE RECUPERACION DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS LIMA – 2021</p>						
	<p>SOLIS QUISPE, ANYHY KATHERINE</p> <p>SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERIA EN POSTOPERADOS INMEDIATOS DE LA UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICA EN UN HOSPITAL DE PASCO – 2021</p>			SOP			

	<p>VASQUEZ RIOS, PALMIRA YVONNE</p>	<p>NIVEL DE SATISFACCION LABORAL EN ENFERMEROS DE CENTRO QUIRURGICO EN ALGÚN HOSPITAL DE ESSALUD LIMA - 2021</p>						
	<p>WARTHON GOMEZ ANAIS CHRYSTY</p>	<p>APLICACIÓN DEL LISTADO DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA REALIZADO POR EL PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL DELCUSCO AÑO, 2021</p>						

**NIVEL DE ESTRÉS LABORAL DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS PISCO – 2021**

**GUTIERREZ
PALOMINO,
OLIVIA
DORIS**

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

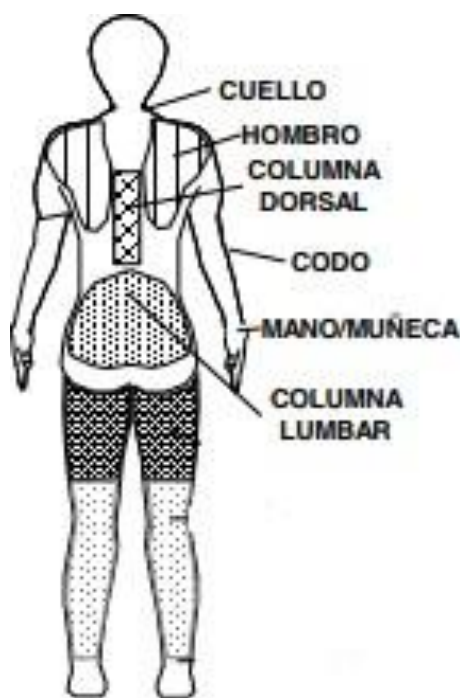
CUESTIONARIO NÓRDICO

El siguiente cuestionario para la identificación y análisis de síntomas musculoesqueléticos, es usado en el contexto de estudios ergonómicos e incluso de salud ocupacional con la finalidad de detectar la existencia de síntomas iniciales que aún no han determinado un diagnóstico médico confirmado.

De esta forma se puede estimar el nivel de riesgo por lo cual va permitir actuar de manera precoz o preventiva ante cualquier trastorno musculoesquelético que pueda presentarse a futuro.

El cuestionario llamado Nórdico fue publicado por primera vez en el año 19887 y actualmente es una de las herramientas a nivel internacional más usadas en estudios de salud ocupacional para la detección de síntomas

musculoesqueléticos en distintos sectores.



Sirve para recolectar información sobre dolor, fatiga o discomfort en distintas áreas del cuerpo humano.

En el dibujo podemos observar las áreas del cuerpo humana evaluadas usualmente, evaluando la frecuencia, duración, inicio del dolor, etc.

El dolor musculoesquelético es un problema que aqueja de forma progresivamente a todas las ocupaciones y como consecuencia puede ocasionar una complicada red de factores de riesgo.

En el Perú, según el Instituto Nacional de Rehabilitación durante el primer trimestre del año 2014, de todas las deficiencias atendidas en consulta externa, el 25,8% fue de origen musculoesquelético.

INSTRUMENTO VALIDADO

CUESTIONARIO

El presente instrumento fue tomado del Cuestionario Nórdico para el estudio de **“Valoración de los trastornos musculoesqueléticos en el personal asistencial de enfermería del servicio de urgencia PADOMI ESSALUD, Lima – 2021”**

Este cuestionario sirve para recopilar información sobre la manifestación de dolor en distintas zonas corporales. Toda la información aquí recopilada será usada para fines de la investigación.

Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le formula y marque con X la respuesta que usted considere conveniente

DATOS GENERALES

Edad: _____ Tiempo Laboral: _____

Género: Femenino Masculino

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
1. ¿Ha tenido molestias en?	SI		SI	I	SI		SI	I	SI	I
	NO		NO	D	NO		NO	D	NO	D
			AMBOS				AMBOS		AMBOS	

Si se contesta NO a la pregunta 1, se finaliza la encuesta

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
2. ¿Desde hace cuanto tiempo?	< a 1 año		< a 1 año		< a 1 año		< a 1 año		< a 1 año	
	1 - 5 años		1 - 5 años		1 - 5 años		1 - 5 años		1 - 5 años	
	6 - 10 años		6 - 10 años		6 - 10 años		6 - 10 años		6 - 10 años	
	> a 11 años		> a 11 años		> a 11 años		> a 11 años		> a 11 años	
3. ¿Ha necesitado cambiar de puesto de trabajo?	SI		SI		SI		SI		SI	
	NO		NO		NO		NO		NO	
4. ¿Ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	SI		SI		SI		SI		SI	
	NO		NO		NO		NO		NO	

Si se contesta NO a la pregunta 4, se finaliza la encuesta

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
5. ¿Cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días	
	8 - 30 días		8 - 30 días		8 - 30 días		8 - 30 días		8 - 30 días	
	> 30 días no seguidos		> 30 días no seguidos		> 30 días no seguidos		> 30 días no seguidos		> 30 días no seguidos	
	siempre		siempre		siempre		siempre		siempre	
6. ¿Cuánto dura cada episodio?	< 1 hora		< 1 hora		< 1 hora		< 1 hora		< 1 hora	
	1 - 24 horas		1 - 24 horas		1 - 24 horas		1 - 24 horas		1 - 24 horas	
	1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días	
	1 - 4 semanas		1 - 4 semanas		1 - 4 semanas		1 - 4 semanas		1 - 4 semanas	
	> 1 mes		> 1 mes		> 1 mes		> 1 mes		> 1 mes	
7. ¿Cuánto tiempo estas molestias le han impedido hacer su trabajo en los últimos 12 meses?	0 días		0 días		0 días		0 días		0 días	
	1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días		1 - 7 días	
	1 - 4 semanas		1 - 4 semanas		1 - 4 semanas		1 - 4 semanas		1 - 4 semanas	
	> 1 mes		> 1 mes		> 1 mes		> 1 mes		> 1 mes	
8. ¿Ha recibido tratamiento por estas molestias en los últimos 12 meses?	SI		SI		SI		SI		SI	
	NO		NO		NO		NO		NO	

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
9. ¿Ha tenido molestias en los últimos 7 días?	SI		SI		SI		SI		SI	
	NO		NO		NO		NO		NO	
10. Póngale nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	1		1		1		1		1	
	2		2		2		2		2	
	3		3		3		3		3	
	4		4		4		4		4	
	5		5		5		5		5	
11. ¿A qué atribuye estas molestias?	Trabajo		Trabajo		Trabajo		Trabajo		Trabajo	
	Deportes		Deportes		Deportes		Deportes		Deportes	
	Otros		Otros		Otros		Otros		Otros	

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: valoración de los trastornos musculoesqueléticos en el personal asistencial de enfermería del Servicio de Urgencia PADOMI ESSALUD, LIMA – 2021

Nombre del investigador principal: Oliva Saco, Rossana Elizabeth

Propósito del estudio: Determinar los trastornos musculoesqueléticos en el personal asistencial del servicio de urgencia PADOMI ESSALUD, Lima – 2021

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a XXXX coordinador de equipo (teléfono móvil N° XXXX) o al correo electrónico: XXXXX@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Rossana Elizabeth, Oliva Saco	
Nº de DNI	
07480555	
Nº teléfono móvil	
989329087	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo D: Validez del instrumento

proyecto de tesis-rossana oliva

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	www.redalyc.org Fuente de Internet	4%
3	paperity.org Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	revistas.unc.edu.ar Fuente de Internet	2%
6	revistamedicina.net Fuente de Internet	2%
7	www.anam.gob.pa Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1%

Anexo E: Confiabilidad del instrumento