



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE
TECNOLOGÍA MÉDICA**

TESIS

**“Síntomas musculoesqueléticas en miembro superior durante pandemia en
trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022”**

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

Presentado por:

Autora: Bach. Pérez Cepeda, Jesly Estefany

Código Orcid: 0009-0004-8063-7219

Asesor: Mg, Arrieta Córdova, Andy


Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8822-3318>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar – Estilos de Vida Saludable

Lima, Perú

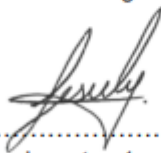
2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Jesly Estefany Pérez Cepeda egresado de la Facultad de Tecnología Médica y Escuela Académica Profesional de Terapia Física y Rehabilitación / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "síntomas musculoesqueléticas en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería vanlé salón, periodo 2022" Asesorado por el docente: MG. ARRIETA CÓRDOVA, ANDY FREUD DNI 10697600 ORCID 0000-0002-8822-3318 tiene un índice de similitud de (13%) trece por ciento con código oid:14912:293396500 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

Jesly Estefany Perez Cepeda
 CE: 004813525



.....
 Firma del asesor

Andy Freud Arrieta Córdova,
 DNI: 10697600

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico con todo mi amor, cariño, respeto y mi máxima admiración a las dos mujeres más importantes en mi vida. Aquellas dos que han logrado hacer de mí una persona responsable, aplicada y con aspiraciones en la vida. Por alentarme a seguir adelante, no rendirme y confiar en mí incluso cuando en ocasiones yo misma sentía miedo de hacerlo. Le dedico todo el esfuerzo y tiempo dedicado de esta tesis y toda mi carrera profesional a mis dos pilares de vida que son mi mamá y mi hermana, ustedes dos que con sus inigualables esfuerzos por llevarme a cumplir mis metas siempre me han hecho crecer. Espero ser a futuro una persona tan exitosa profesionalmente y en mi vida personal tanto como lo son ustedes.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a todas aquellas personas que durante todo este tiempo me han brindado constantemente su apoyo, su tiempo, paciencia y por haber compartido su experiencia para que pueda completar satisfactoriamente mis metas. Me gustaría resaltar a mi madre y mi hermana que, con su arduo esfuerzo, sacrificó, apoyo y amor, hicieron posible que pueda estudiar esta carrera profesional. Quiero agradecer también por su tiempo, dedicación e increíble paciencia a mi tutor Mg. Andy Freud Arrieta Córdova que, sin su inigualable acompañamiento de asesoría, correcciones y su amplio conocimiento han hecho posible que este gran sueño tan anhelado se haya convertido en realidad. Por otro lado, me gustaría agradecer a todo el conjunto de docentes y personal administrativo universitario que han sido parte indispensable de mi formación universitaria por tomarse el tiempo que guiarme, enseñarme y compartir toda su experiencia. Finalmente, quiero agradecer a mis compañeros de clase que, con sus maravillosas esencias y carismas me alentaron cada día enfrentar los retos con mucha alegría, responsabilidad y compromiso. Muchas gracias a todos ustedes que han aportado en mí, desde lo mínimo hasta lo máximo para traerme a este hermoso triunfo en mi vida, sé que sin ustedes esto no hubiera sido posible.

JURADOS:

PRESIDENTE:

SECRETARIO:

VOCAL:

ÍNDICE

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1	Planteamiento del problema.....	12
1.2	Formulación del problema.....	14
	1.2.1 Problema general.....	14
	1.2.2 Problema específico.....	15
1.3	Objetivos de la investigación.....	15
	1.3.1 Objetivo general.....	15
	1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4	Justificación de la investigación.....	15
	1.4.1 Justificación teórica.....	15
	1.4.2 Justificación metodológica.....	16
	1.4.3 Justificación practica.....	16
1.5	Limitaciones de la investigación.....	16

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1	Antecedentes.....	17
2.2	Base teórica.....	22

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1	Método de la investigación.....	27
3.2	Enfoque de la investigación	27
3.3	Tipo de investigación.....	27
3.4	Diseño de la investigación	27
3.5	Población, muestra y muestreo.....	28
3.6	Variables y operacionalización.....	30
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9	Aspectos éticos	34

CAPITULO IV PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	36
4.1. Analisis de los resultados.....	36
4.2. Discusión de los resultados.....	53
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1 Conclusiones	55
5.2 Recomendaciones	56
CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	57
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	63
Anexo 2: Instrumento.....	64
Anexo 3: Validez del instrumento.....	66
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	72
Anexo 5: Carta de solicitud a la institución.....	74
Anexo 6: Carta de aceptación para la recolección de datos.....	75
Anexo 7: Aprobación del comité de ética.....	76

INDICE DE TABLAS

1. **Tabla No 1** Características demográficas según la edad de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 35**
2. **Tabla No 2** Características demográficas según el sexo de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 36**
3. **Tabla No 3** Distribución del hombro que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 37**
4. **Tabla No 4** Distribución del brazo que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 38**
5. **Tabla No 5** Distribución del Codo - Antebrazo que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 39**
6. **Tabla No 6** Distribución de la Muñeca que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 40**
7. **Tabla No 7** Distribución de la Mano A que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 41**
8. **Tabla No 8** Distribución de la Mano B que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 42**
9. **Tabla No 9** Distribución de la Mano C que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 43**
10. **Tabla No 10** Distribución de la Mano D que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 44**
11. **Tabla No 11** Distribución de la Mano E que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 45**
12. **Tabla No 12:** Distribución de la variable edad versus dolor en el hombro de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 48**
13. **Tabla No 13:** Distribución de la variable edad versus dolor en el brazo de los

trabajadores de la peluquería Vanlé Salón.....	Pag. 49
14. Tabla No 14: Distribución de la variable edad versus dolor en el codo o antebrazo de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón.....	Pag. 50
15. Tabla No 15: Distribución de la variable edad versus dolor en la muñeca de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón.....	Pag. 51

INDICE DE GRAFICOS

1. **Figura No 1** Características demográficas según la edad de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 35**
2. **Figura No 2** Características demográficas según el sexo de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 36**
3. **Figura No 3** Distribución del hombro que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 37**
4. **Figura No 4** Distribución del brazo que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 38**
5. **Figura No 5** Distribución del Codo - Antebrazo que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 39**
6. **Figura No 6** Distribución de la Muñeca que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 40**
7. **Figura No 7** Distribución de la Mano A que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 41**
8. **Figura No 8** Distribución de la Mano B que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 42**
9. **Figura No 9** Distribución de la Mano C que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 43**
10. **Figura No 10** Distribución de la Mano D que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 44**
11. **Figura No 11** Distribución de la Mano E que presenta dolor o molestia de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón **Pag. 45**
12. **Figura No 12:** Distribución de la variable edad versus dolor en el hombro de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 48**

- 13. Figura No 13:** Distribución de la variable edad versus dolor en el brazo de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 49**
- 14. Figura No 14:** Distribución de la variable edad versus dolor en el codo o antebrazo de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 50**
- 15. Figura No 15:** Distribución de la variable edad versus dolor en la muñeca de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón..... **Pag. 51**

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, en el mundo de las empresas existen diversos problemas, siendo las lesiones a nivel musculoesquelético las más frecuentes y relevantes a nivel mundial generando un impacto en la salud, en el bienestar y en la economía de los individuos.¹ Estas lesiones ocurren generalmente en un ambiente laboral, lo cual es una causa importante de ausentismo e incapacidad entre los trabajadores de cualquier empresa,² y afectan a los tejidos blandos del aparato locomotor de los huesos, articulaciones, tendones, músculos, ligamentos, etc.³ ocasionando dolores severos que podrían llegar a ser crónicos con posibles limitaciones y restricciones físicas en los individuos, tratándose ya de trastornos del aparato locomotor.⁴ Se ha demostrado que las lesiones de origen laboral son situaciones de dolores, malestares o incomodidades en el cuerpo³; por lo que, a estas situaciones se expresa en distintas alteraciones, y para esta investigación se referirá como síntomas musculoesqueléticos; sin embargo, algunas entidades y organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) a estas lesiones se refiere como los desórdenes o trastornos musculoesqueléticos, que abarcan desde alteraciones musculoesqueléticas repentinas y temporales, hasta patologías crónicas que ocasionen limitaciones de las capacidades funcionales y permanentes.⁵ Se ha encontrado diversas fuentes que los desórdenes o trastornos musculoesqueléticos están presentes en personal administrativo, obrero⁶, profesionales de la salud y pacientes de

hospitales⁷; sin embargo, no se han encontrado algún estudio que dichos síntomas musculoesqueléticos estén presentes en el personal del estilismo conformado por estilistas, peluqueros(as) y/o barberos. Actualmente, el estilismo siendo una profesión, el estilista es capaz de desempeñar exitosamente los diferentes especiales de la profesión manejando todos los conceptos teóricos y prácticos de su especialidad como cualquier profesional.⁸

A nivel internacional, se han realizado estudios sobre trastornos musculoesqueléticos en miembro superior como en el estudio de Malca⁹, que menciona que los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral en extremidades superiores en fisioterapeutas se localizan principalmente en la zona del hombro en un 62.1% y en muñeca y/o mano en un 54.9%; y también, en el estudio de Barragan y Pérez¹⁰, donde se evidenció molestias en el personal administrativo mayormente a nivel de muñeca o mano en un 45%, seguido de codo o antebrazo en un 25% y hombro en un 18%. En el estilismo, se realizan actividades de forma manual al igual que los sujetos de estudios dicho anteriormente; por lo que, es de importancia estudios en este tipo de población; y además, un estilista realiza acciones repetitivas por periodos prolongados atentando contra su salud física en el funcionamiento biomecánico de los miembros superiores.¹¹

A nivel nacional, se ha demostrado que los trastornos musculoesqueléticos pueden traer consecuencias como en el estudio de Sanchez¹², donde se evidenció el ausentismo laboral por la presencia de trastornos musculoesqueléticos; ya sea, por diversas causas como en el estudio de Calúa y Carranza¹³, que el tiempo de servicio se asocia a los síntomas musculoesqueléticos. Por lo tanto, los trastornos pueden presentarse a cualquier trabajador de diferente área laboral principalmente en miembros superiores ocasionando problemas a largo plazo.

Entonces, como se ha demostrado que hay evidencia de investigaciones de la presencia de síntomas musculoesqueléticos en trabajadores de empresas de la salud, administrativas,

educativas, etc, hace sospechar que podría encontrarse en otra población como es el caso de los estilistas, y que por fuentes internas, se sabe que en la peluquería Vanlé Salón existen personas manifestando dolencias y/o malestares en miembros superiores por su trabajo de cada día, se establece esta investigación para determinar los síntomas musculoesqueléticos en miembro superior durante la actual pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características demográficas de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022?
2. ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Prevalencia del dolor en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022?
3. ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Experiencia del dolor en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022?
4. ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Impacto del dolor en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar los síntomas musculoesqueléticos en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Conocer las características demográficas de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022.
2. Identificar los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Prevalencia del dolor en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022.
3. Identificar los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Experiencia del dolor en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022.
4. Identificar los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Impacto del dolor en miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

Los síntomas musculoesqueléticos son un conjunto de problemas de salud que se presenta en el aparato locomotor manifestándose como dolores persistentes en las articulaciones, tendones, músculos, ligamentos, etc.; por lo que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo como en miembros superiores. Entonces, es de importancia conocer los síntomas musculoesqueléticos en miembros superiores; ya que, existe un déficit de información detallada sobre síntomas musculoesqueléticos en la zona de los miembros superiores. Además, con esta investigación se pretende enriquecer el concepto durante la actual

coyuntura de la pandemia y aportar un antecedente más para la elaboración de nuevas investigaciones en nuestro país.

1.4.2. Justificación Metodológica

El presente trabajo utilizó un instrumento validado denominado “Cuestionario Nórdico musculoesquelético en miembro superior”, que es un instrumento adaptado hacia el campo laboral de la Peluquería para evaluar las molestias musculoesqueléticas en sus 3 dimensiones, ubicándolas y conociendo sus características, lo cual se empleó una combinación del Cuestionario Nórdico musculoesquelético y del Cuestionario de malestar musculoesquelético de Cornell; por lo que, contribuirá en la validación y la confiabilidad de un instrumento aplicado en trabajadores como estilista, peluqueros/os y/o barberos, al realizar una prueba piloto, cuya finalidad es ofrecer una herramienta de valoración que sea accesible a cualquier población.

1.4.3. Justificación Práctica

Los resultados de este trabajo de investigación se enfocaron y ayudaron directamente a los trabajadores del Vanlé Salón en identificar los síntomas que presenten para generar y diseñar estrategias o protocolo de medidas preventivas; ya que, se ha logrado encontrar pocos modelos de estudio de la variable descrita en la actual coyuntura de la pandemia, debido a que esta variable está más relacionada a otro campo laboral.

1.5. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones de la investigación son las siguientes:

- La limitación de tiempo para su participación en la recolección de datos, de las profesionales en la peluquería por la alta demanda de atención en los clientes.
- Inconvenientes con los horarios de programación de las trabajadoras de la peluquería, el cual era rotativo y en algunos casos modificados, debiendo esperar a las encuestadas en diferentes días.

- En algunos casos los profesionales de la peluquería hacían referencia de infiltraciones realizadas 24 horas previas a presentarse en su centro laboral.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Lloor-Mera, et al.¹⁴ tuvieron como objetivo *“Establecer la prevalencia entre posturas mantenidas y los síntomas musculoesqueléticos en trabajadores del área ciencias de la salud de la Universidad Estatal de Ecuador”*. El estudio fue de diseño descriptivo y de corte transversal, estuvo conformado por una población de 30 trabajadores del área administrativa de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina, los cuales se les pidió su consentimiento para participar en la investigación y después se les evaluaron con el “Cuestionario Nórdico Estandarizado” para la detección de síntomas musculoesqueléticos en los últimos 12 meses durante sus horas de trabajo. Todos los trabajadores eran sedentes y presentaban síntomas musculoesqueléticos en la región cervical (26.68%), en la región de la columna dorsal (23.33%), en la zona de la muñeca (23,33%), en la zona del hombro (13.33%) y en la zona del codo (13,33%). Con respecto a la edad, se mostró que hubo un mayor porcentaje de síntomas musculoesqueléticos en trabajadores de 20 a 30 años (57,00%). Con respecto al género, las mujeres presentaron mayores síntomas musculoesqueléticos a comparación de los varones; también, se observó que las mujeres presentaron 1.8 veces más síntomas musculoesqueléticos en la zona de las manos que en los varones. Se concluyó que la región

anat6mica m1s afectadas fueron en la regi6n cervical, seguido de la regi6n de la columna dorsal, zona de la mu1eca, zona del hombro y zona del codo.

R1os¹⁵ tuvo como objetivo “*Caracterizar algunas variables cl1nicas y epidemiol6gicas de los pacientes con trastornos musculoesquel1ticos del miembro superior atendidos en el Servicio de Rehabilitaci6n del Hospital Militar de Matanzas.*” Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo constituido por 96 pacientes con diagn6stico de trastornos musculoesquel1ticos en miembros superiores que fueron seleccionados durante el a1o 2017, los cuales se les aplic6 el “Cuestionario N6rdico” para la detecci6n de los trastornos musculoesquel1ticos y el tiempo de incapacidad laboral durante los 1ltimos 12 meses. Los resultados con respecto a los trastornos musculoesquel1ticos fueron: “La epicondilitis, en 37 de ellos (38,5 %), seguida por la tendinitis de mu1eca en 28 (29,2 %) y por la tendinitis bicipital, presente en 13 (13,6 %). La tendinitis del manguito de los rotadores afect6 a 10 pacientes (10,4 %) y la tenosinovitis de Quervain a 8 (8,3 %).” La mayor1a de los pacientes, en un 59,4 % fueron mujeres, la mayor cantidad de pacientes ten1an como actividad laboral de camareras y auxiliares de limpieza en un 19,8 %; tambi1n, ten1an como factor de riesgo a la repetitividad de trastornos en un 64,5 %, presentaron una crisis anteriormente en un 43,7 % y presentaron incapacidad laboral en un 72,9 %. Por lo que se concluy6, hubo un predominio del sexo femenino, la mayor cantidad de pacientes pertenec1an a trabajo laboral de camarera y auxiliar de limpieza, cuyo factor de riesgo era la repetitividad y con predominio de epicondilitis; tambi1n, presentaron una crisis similar anterior e incapacidad laboral relacionados con el trastorno musculoesquel1tico.

R1os y Contreras¹⁶ tuvieron como objetivo “*Determinar la relaci6n entre trastornos musculoesquel1ticos de extremidades superiores y las actividades laborales realizadas por trabajadores de l1neas de impresi6n de cajas de cart6n.*” Fue un estudio de nivel

correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal; estuvo conformado por una población de 50 trabajadores de líneas de impresión de cajas de cartón, a los cuales se le aplicó el “cuestionario nórdico de Kuorinka”, maniobras y signos específicos de extremidad superior, análisis ergonómico y el Método RULA; además, se utilizó sus historias clínicas. Según los resultados del Cuestionario nórdico, hubo una mayor predominancia de sintomatología en muñecas en un 58% de los trabajadores; con respecto a las maniobras y signos clínicos específicos, hubo mayor prevalencia con los de Jobe, Gerber, Phalen, Finkelstein y Flick al dar positivo; con respecto al método RULA, se obtuvo en todos los puestos de trabajo un nivel de riesgo 4, significa que se debe realizar cambios urgentes en las tareas de los trabajadores. Se pudo concluir que hubo una asociación de las actividades laborales en la línea de impresión de cajas de cartón y las sintomatologías musculoesqueléticas en extremidades superiores de los trabajadores.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Becerra et al.¹⁷ tuvieron como objetivo *“Conocer la frecuencia de los trastornos musculoesqueléticos y los factores asociados a dichos trastornos en trabajadores del servicio de transporte público de vehículos motorizados menores de Lima Norte”*. Fue un estudio de enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo, estuvo conformado por 300 trabajadores de ambos sexos de transporte público de vehículos motorizados menores, los cuales fueron encuestados con el “Cuestionario Nórdico Estandarizado”. Se obtuvo una edad media de 35,6 años, la desviación estándar de 12 años y comprendían entre 17 a 70 años de edad; el 94% de la población eran de género masculino y el grupo etareo de mayor porcentaje estuvo entre 21 y 39 años en un 61,7%. Con respecto a la presencia de síntomas musculoesqueléticos, dolor, molestia o incomodidad; hubo un predominio en la región lumbar y dorsal en un 82,7% y 68,3%, respectivamente. Los trabajadores que presentaron síntomas musculoesqueléticos en la región lumbar, el 60,3% mencionaron haber trabajado

todos los días ($p=0,011$); mientras que, el 46,2% mencionaron haber conducido de 12 a 14 horas al día ($p=0,002$). Se concluyó que hubo un mayor porcentaje de trastornos musculoesqueléticos en la zona lumbar y dorsal en los trabajadores de transporte público de vehículos motorizados menores; también, hubo una asociación entre los trastornos musculoesqueléticos de la región lumbar y la frecuencia de días y horas de trabajo.

Morales y Carcausto¹⁸ tuvieron como objetivo *“Determinar la prevalencia de los desórdenes musculoesqueléticos en los trabajadores de salud del primer nivel de atención”*.

Fue un estudio descriptivo y de corte transversal, los cuales participaron 278 trabajadores que realizaron labor asistencial en los 47 establecimientos de salud de 1er nivel de atención.

A todos los participantes se les aplicó el Cuestionario Nórdico de Kuorinka para la recolección de datos sobre los desórdenes musculoesqueléticos de los trabajadores. Los resultados fueron: “el 69,4% fueron mujeres; el 34,5% de los trabajadores fueron enfermeras; en los últimos 12 meses, el dolor, molestias o incomodidad fueron principalmente en la región cervical, dorsal y lumbar, con el 46%, 34,5% y 28,1%, respectivamente; también, los problemas en las muñecas y manos fueron reportados en mayor proporción por los odontólogos, técnicos en enfermería y obstetras; y en los últimos 7 días fueron principalmente en la región cervical, lumbar y dorsal, presente en el 17,6%, 13,3% y 11,9%, respectivamente; también, los problemas en las muñecas y manos se presentaron principalmente en los odontólogos y técnicos en enfermería.” Se concluyó que, los desórdenes musculoesqueléticos en los trabajadores del primer nivel de atención son frecuentes y compromete especialmente a la región lumbar en especial a enfermeras, y en muñecas y manos en especial a odontólogos generando limitaciones para el desempeño profesional.

Solano¹⁹ tuvo como objetivo *“Conocer la frecuencia de Trastorno Músculoesquelético sólo en el personal de vigilancia de Serenazgo.”* Esta investigación fue de nivel descriptivo, de

corte transeccional y de diseño no experimental, estuvo conformado por una población de 285 serenos del personal de “Serenazgo de La Molina”. A todos los participantes se les aplicó el Cuestionario Nórdico de Kuorinka para la recolección de datos sobre los trastornos musculoesqueléticos y también se les entregó un tríptico sobre educación de higiene postural. Se obtuvo como resultado que un 76% presentaron trastornos musculoesqueléticos, entre ellos el 37% manifestaron dolor en la columna lumbar y 26% manifestaron dolor en columna cervical. El 81% de los que presentaban trastornos musculoesqueléticos eran varones, el 80% tenían un tiempo de servicio de 3 años a más y el 78% estaban dentro del grupo etareo de 30 a 59 años. Se pudo concluir que la mayoría de la población presentaba trastornos musculoesqueléticos, por lo que sería por las actividades repetitivas que realizaban los serenos.

Canales²⁰ tuvo como objetivo *“Determinar la frecuencia de los trastornos músculoesqueléticos de miembro superior en los Tecnólogos médicos y médicos ecografistas que laboran en centros hospitalarios y clínicas de Lima Metropolitana en el año 2016”*. Fue un estudio de nivel descriptivo, de diseño no experimental, prospectivo y de corte transversal; estuvo conformado por una población de 36 tecnólogos médicos y médicos ecografistas que laboraron en centros hospitalarios y en centros clínicos de Lima Metropolitana. A toda la población se les aplicó el Cuestionario de trastornos musculoesqueléticos, que fue adaptado del “Cuestionario Nórdico”, ya que solo se tomó de la región del miembro superior. Se obtuvo como resultados que el 63.9% de los participantes manifestaron trastornos musculoesqueléticos en miembro superior, el rango de edad de los profesionales con trastornos musculoesqueléticos estaba entre los 20 a 29 años, el 80.6% de los profesionales con trastornos musculoesqueléticos eran de género masculino, el 51.4% de los profesionales laboraron menos de 10 años, el 33.3% de los profesionales presentaron molestias en el hombro, el 22.2% de los profesionales tuvieron dolor como síntomas. Se

pudo concluir que la mayoría de los profesionales tecnólogos médicos y médicos ecografistas que laboraron en centros hospitalarios y en centros clínicos de Lima Metropolitana. Presentaron trastornos musculoesqueléticos.

Delgado²¹ tuvo como objetivo *“Determinar la incidencia de los trastornos músculo esqueléticos relacionado con el trabajo de los trabajadores del área de abastecimiento de la empresa”*. Fue un estudio de tipo descriptivo y de diseño observacional con corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 54 colaboradores de la empresa de 18 a 41 años de edad, los cuales fueron evaluados mediante un cuestionario dividido en datos personales como edad, sexo, tiempo laboral y herramienta de trabajo, y salud laboral (presencia de trastorno musculoesquelético y localización anatómica). Los resultados del estudio mostraron, que el 88.89% de colaboradores tuvieron algún trastorno musculoesquelético en los últimos 12 meses, donde el trastorno más frecuente estuvo localizado en zona lumbar de la columna vertebral en un 35.2% de la población. Los colaboradores de género masculino (57.4%) tuvieron mayor porcentaje de trastorno musculoesquelético, el grupo etareo de 26 a 33 años de edad presentaron trastornos musculoesqueléticos en los últimos 12 meses, y los colaboradores que trabajaban en coches presentaron mayor porcentaje de trastornos musculoesqueléticos. Se pudo concluir que la mayoría de los colaboradores presentaron trastornos musculoesqueléticos y estuvieron expuestos a sufrir diversos trastornos musculoesqueléticos en los últimos 12 meses relacionadas con su trabajo.

2.2. Base teórica

2.2.1. Síntomas musculoesqueléticos

Los síntomas musculoesqueléticos se pueden dividir en dos palabras, “síntomas” que se refiere o se define como una cualidad de un paciente que es percibida únicamente por el paciente y descrita por el paciente como la realización de una enfermedad²², los cuales

pueden ser dolor, rigidez, hinchazón, adormecimiento y cosquilleo; y “musculoesquelético” que se refiere al sistema del cuerpo humano que nos proporciona movimiento, estabilidad, forma y soporte.²³ Por lo tanto, los síntomas musculoesqueléticos son los dolores, molestias o incomodidades que presenta el individuo a causa de daños en el tejido a nivel articular, tendones, ligamentos, óseo, muscular o una combinación de estos.

Los síntomas musculoesqueléticos es un problema a nivel global y creciente que afecta los trabajadores de diversos sectores y ocupaciones a causa de diversos factores de riesgo, y si no se realiza ninguna intervención médica, esto podría agravarse a tal punto de un daño severo al individuo. Algunas de las características de las tareas que realizan los trabajadores serian por la “intensidad, duración del esfuerzo, repetitividad, frecuencia, tiempo de exposición”, esto hace que generen daños al tejido musculoesquelético del individuo a lo que provoca unos síntomas como el dolor.²⁴

2.2.1.1. Causas de los síntomas musculoesqueléticos

La presencia de síntomas musculoesqueléticos siempre son carácter multifactorial, es decir que las causas provienen de varios factores en diversas partes del cuerpo, estos factores pueden ser: “factores físicos y/o biomecánicos (repetitividad, fuerza y postura), factores ambientales (vibración y frío), factores psicosociales (condiciones del empleo, sistemas de remuneraciones, baja participación en redes social, oportunidades de descanso, baja capacidad de decisión, etc.) y factores individuales (historia clínica previa, edad, sexo, etc.).”²⁵ Generalizando estos factores se pueden clasificarse en: ²⁶

- **Extrínsecas:** Por un mecanismo directo como los de alto impacto.
- **Intrínsecas:** Por la aplicación de una fuerza tensional superior a la resistencia del tejido, cuando está en contracción activa.

También, se puede clasificar por el por el tiempo que dura los síntomas: ²⁷

- **Agudas o de aparición repentina:** Contractura muscular por espasmo muscular o un calambre, distensiones, roturas o desgarros musculares, esguince, tendinitis, tenosinovitis, epicondilitis lateral o epitrocleítis medial, y traumatismos tendinosos, entre otras
- **Crónicas:** Son consecuencia de una evolución inadecuada de las lesiones agudas y que podrían desarrollarse en trastornos, las cuales pueden ser: fibrosis muscular, fibromialgia, polimialgia reumática, infección, tumores, artritis reumatoide, artrosis, lupus eritematoso sistémico, algunos trastornos musculoesqueléticos causan dolor por compresión de los nervios como el síndrome del túnel carpiano, cubital y del tarso.

2.2.1.2. Síntomas musculoesqueléticos en miembro superior

Los síntomas musculoesqueléticos, cuando se introduce este término en el área laboral se llegan a desarrollar como trastornos musculoesqueléticos, complicando la salud de los trabajadores; por lo que, se debe proteger a los trabajadores de los factores de riesgos antes de desarrollar trastornos musculoesqueléticos, principalmente en los miembros superiores causados por el trabajo. Estos síntomas incluyen molestias y dolores que se puede encontrar en los hombros, brazos, muñecas, manos y dedos, así como en el cuello. Pueden ser causados o empeorados por el trabajo, por ejemplo, en trabajos de empaquetado, en la construcción, procesamiento de carne o aves, fabricación de productos y en el trabajo con computadoras.²⁸

Los síntomas musculoesqueléticas en miembros superiores pueden tardar mucho tiempo en desarrollarse manifestando en forma de dolores, sensibilidad, debilidad, hormigueo, entumecimiento, calambres, ardor, enrojecimiento e hinchazón, rigidez, dolor o reducción del movimiento en las articulaciones.²⁸

En España, según el Instituto de Seguridad y Salud Laboral²⁹, divide en 3 etapas donde aparecen los síntomas musculoesqueléticos en miembro superior:

- Primera etapa: “Aparece dolor y cansancio durante las horas de trabajo, desapareciendo fuera de éste. No se reduce el rendimiento en el trabajo, puede durar semanas e incluso meses. Es una etapa reversible, incluso se puede aliviar la causa mediante medidas ergonómicas.”
- Segunda etapa: “Los síntomas aparecen al empezar el trabajo y no desaparecen por la noche, alterando el sueño y disminuyendo la capacidad de trabajo repetitivo. Esta etapa persiste durante meses. A veces requiere tratamiento médico.”
- Tercera etapa: “Los síntomas persisten durante el descanso, y aparece dolor incluso con movimientos no repetitivos. Se hace difícil realizar tareas, incluso las más triviales. Esta etapa puede durar meses o años. Se hace necesaria la atención médica.”

2.2.1.3. Evaluación de los síntomas musculoesqueléticos

La evaluación de la presencia de síntomas musculoesqueléticos se realizó con algunas preguntas directas al paciente, que luego se hace una exploración física para determinar los factores y detectar hallazgos de lo que ocasionaría estos síntomas. También, se realizaron pruebas complementarias para detectar signos importantes de los daños causados en las partes blandas como músculos, bolsas sinoviales, ligamentos y tendones obteniendo hallazgos con más detalles.³⁰

Otras de las maneras para la evaluación de presencias de síntomas musculoesqueléticos son diversos instrumentos que generalmente son cuestionarios o encuestas a nivel nacional; los cuales, existe uno en particular y el más usado para muchas investigaciones, se denomina “Cuestionario Nórdico Estandarizado” ya que es un cuestionario traducido al español basado del original³¹, validado por diversos investigadores y se utiliza en el desarrollo y evaluación de estrategias de prevención para el dolor y los síntomas relacionados con el trabajo.

Por lo tanto, en esta investigación se realizó un cuestionario basado en el Cuestionario Nórdico Musculoesquelético (versión extendida, NMQ-E)³², el cual fue diseñado por Dawson y sus colaboradores para la detección de síntomas musculoesqueléticos desde su fase inicial; es decir, que aún no se ha constituido como enfermedad o no se ha realizado el diagnóstico clínico médico. Esta versión del cuestionario tuvo una distribución de 9 secciones o áreas del cuerpo (cuello, hombro, espalda alta, codo, mano – muñeca, espalda baja, cadera – muslo, rodillas y tobillo – pie) con 11 preguntas; sin embargo, en esta investigación se ha visto conveniente modificar algunas áreas del cuerpo para que solo se determine la ubicación de los síntomas en los miembros superiores.

Este cuestionario adaptado es una buena herramienta para la evaluación de síntomas musculoesqueléticos en miembros superiores, en especial a empresas que tengan muchos trabajadores por la facilidad de su uso y porque puede ser resuelto por cada individuo.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación fue Deductivo, según Martínez³³, este método parte de proposiciones o premisas generales de las cuales se hacen particulares por medio del razonamiento.

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación fue Cuantitativa porque se “encuentra basado en el paradigma positivista, donde lo que interesa es la medición y la cuantificación, puesto que a través de la medición se pueden obtener tendencias, plantear nuevas hipótesis y de esa manera construir teorías. Este enfoque utiliza la estadística como herramienta para la cuantificación”³⁴

3.3. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación fue Aplicada, según Arispe³⁵, se busco los medios de contestar las preguntas de investigación por medio del conocimiento científico y obtener información de los efectos prácticos para su futura aplicación; mientras que el nivel de investigación fue Descriptivo, ya que tienen como propósito la descripción de la variable de un determinado contexto.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue No experimental, según Arispe³⁵, no se manipulo la variable de estudio y solo se limitó a observar de manera natural para analizarlos. También, será Transversal, según Baena³⁶, los datos se recolectaron en un solo

determinado tiempo, y será Prospectivo, ya que se hace un seguimiento a los individuos a medida que transcurre el tiempo.

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo conformada por todos los trabajadores (aprox. 100 participantes) de la peluquería Vanlé Salón.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 80 trabajadores de la peluquería Vanlé Salón de acuerdo a los criterios de selección.

Cálculo del tamaño de muestra:

$$M = \frac{z^2 p (1 - p) N x}{(N - 1) e^2 + z^2 p (1 - p)}$$

Dónde:

- M = muestra
- p = proporción de éxito (en este caso 50% = 0.5)
- 1-p = proporción de fracaso (en este caso 50% = 0.5)
- e = margen de error (en este caso 5% = 0.05)
- z = valor de distribución normal para el nivel de confianza (95% = 1.96)
- N = tamaño de la población (en este caso 100)

Entonces:

$$M = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 100}{(100 - 1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$M = 80$$

3.5.3. Muestreo

Se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple; de esta manera los participantes fueron elegidos según su disponibilidad, autonomía y criterios de selección.

Criterios de selección:

- **Criterios de Inclusión:**

- ✓ Participantes que trabajen de peluqueros/as, estilistas y barberos
- ✓ Participantes de ambos sexos.
- ✓ Participantes con edades comprendidas entre los 20 y 45 años.
- ✓ Participantes que refieran dolores o molestias en miembros superiores.
- ✓ Participantes que estén trabajando por más de 12 meses.
- ✓ Participantes que deseen participar en el estudio.
- ✓ Participantes que firmen el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Participantes con secuelas de fracturas de miembros superiores.
- ✓ Participantes que posean ayudas biomecánicas y problemas ortopédicos
- ✓ Participantes que abandonen el estudio
- ✓ Participantes con secuela de Covid 19.
- ✓ Participantes medicados por alguna enfermedad congénita.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Variable: Síntomas musculoesqueléticas en miembros superiores	Para la medición de la discapacidad se utilizará el Cuestionario Nórdico de Kourinka	Prevalencia del dolor	<ul style="list-style-type: none"> ¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en...? 	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Experiencia del dolor	<ul style="list-style-type: none"> ¿Alguna vez has ido al hospital debido a tu dolor (malestar o incomodidad)? ¿Alguna vez has tenido que cambiar de trabajo o funcione debido a tu dolor (malestar o incomodidad)? ¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante los últimos 12 meses? ¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante el último mes? ¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) hoy? 		
		Impacto del dolor	<ul style="list-style-type: none"> ¿Se te ha impedido hacer su trabajo normal debido a tu dolor (malestar o incomodidad)? ¿Has visto a un médico, fisioterapeuta, quiropráctico u otra persona así debido a tu dolor (malestar o incomodidad)? ¿Has tomado medicamentos debido al dolor (malestar o incomodidad)? ¿Has tomado licencia por enfermedad del trabajo debido a tu dolor (malestar o incomodidad)? 		
Variable Interviniente: Características demográficas	Se empleará el uso de DNI del participante.	Nivel biológico	Edad	Continua	<ul style="list-style-type: none"> • 20 - 24 • 25 - 29 • 30 - 34 • 35 - 39 • 40 - 45
			Sexo	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica para la recolección de datos fue mediante una encuesta y el instrumento aplicado será mediante un cuestionario adaptado para esta investigación, lo cual fue el “Cuestionario Nórdico musculoesquelético en miembro superior”.

El procedimiento de recolección de datos se realizó con las siguientes actividades, teniendo en cuenta todas las medidas de bioseguridad anti Covid-19 y el uso del equipo de protección personal cuando se evaluó a los participantes:

- ✓ Se solicitó al gerente de la peluquería Vanlé Salón, el permiso correspondiente mediante una solicitud (Anexo N° 05) para efectuar este proyecto de investigación durante el mes de Setiembre del 2022, recolección de los datos y presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico.
- ✓ Se procedió a seleccionar a los pacientes de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión descritos anteriormente. Antes de empezar, a todos los participantes se les pedirá su autorización mediante un consentimiento informado (Anexo N° 04) para que acepten de forma voluntaria participar en este estudio y se le entregará una copia del documento a cada participante.
- ✓ Luego, se evaluó a los participantes con el Cuestionario Nórdico musculoesquelético en miembro superior (Anexo N° 02), que consta de 10 ítems por 10 zonas corporales para la detección de dolores o síntomas musculoesqueléticos en sus 3 dimensiones; también, se le pedirá los datos personales como la edad y género de los participantes. El tiempo de evaluación demorará unos 10 minutos y se realizará en el momento que el participante decida ser evaluado.
- ✓ Al finalizar la evaluación, los resultados de la investigación se les entregó a los participantes en forma individual y/o se almacenarán digitalmente en una base de

datos empleando Microsoft Excel 2019 respetando la confidencialidad y el anonimato, lo cual estará encargado por la titular de esta investigación.

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento a emplear fue el “Cuestionario nórdico musculoesquelético en miembro superior” (Anexo 2), que es un cuestionario adaptado y validado de acuerdo a las necesidades del tema de investigación. Este cuestionario, es un cuadro de doble entrada, que está conformado por 11 preguntas (cada pregunta en cada columna) y 10 secciones del cuerpo dividido en “derecha” e “izquierda” en las filas del cuadro, considerando que son partes del miembro superior (hombro, brazo, codo o antebrazo, muñeca y mano, que está conformado por 6 áreas: A, B, C, D, E y F).

Este cuestionario estuvo constituido por 3 dimensiones: prevalencia del dolor, experiencia del dolor e impacto del dolor; y cada una de las preguntas se debe responder marcando un aspa (X), o también, con 2 valores de respuesta que son: “Sí” y “No”, relacionado a la zona del miembro superior con dolor (malestar o incomodidad).

3.7.2.1. Validez del instrumento

A continuación, se explicó el proceso de validación que se realizó al instrumento utilizado para asegurar que pueda ser representativo de la población estudiada en el presente proyecto.

Se realizó la validez del contenido del Cuestionario Nórdico musculoesquelético en miembro superior por juicio de 3 jueces expertos (Anexo N° 03), que evaluaron la pertinencia, la relevancia y la claridad de cada una de las preguntas sobre los síntomas musculoesqueléticos mediante la prueba binomial (Si/No).

Validez del instrumento		
N°	Jueces expertos	Calificación
1	Raymundo Chafloque Tullume	Aplicable
2	Pilar Huarcaya Sihuincha	Aplicable
3	José Melgarejo Valverde	Aplicable

Elaboración propia

3.7.2.2. Confiabilidad del instrumento

Para asegurar la representatividad del Cuestionario Nórdico musculoesquelético en miembro superior, se aplicó una prueba piloto a 20 participantes o trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, de acuerdo a los criterios de selección, y se realizó la prueba estadística: Alpha de Cronbach mediante la correlación de los ítems del instrumento. Si los valores obtenidos oscilen entre 0.6 a 0.8 se considerará un resultado “alto” y entre 0.8 a 1 se considerará un resultado “muy alto”.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	11

Finalmente, podemos deducir que el instrumento utilizado para obtener información acerca de dolor o molestia en los miembros musculoesqueléticos de miembro superior es aceptable (0.76).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Al concluir la recolección de la información de cada paciente en una base de datos, se exporto los datos al programa “IBM SPSS Statistics” versión 26.0 y se tabularán y graficaron los datos con el programa Microsoft Excel 2018.

Al realizar el análisis de datos, se realizó mediante una estadística descriptiva aplicando la distribución de frecuencias para la variable de estudio por ser un estudio Descriptivo.

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo del proyecto de investigación se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia de la Universidad Norbert Wiener. El presente estudio de investigación recolecto información cumpliendo los fundamentos bioéticos; de acuerdo con la declaración de Helsinki y el código de Núremberg, cumpliendo los fundamentos éticos para las investigaciones médicas en las personas, reservando la confidencialidad de todos los participantes, realizando un análisis favorable de riesgo-beneficio y respetando el derecho al participante de retirarse sin repercusión. Así mismo, se fundamentará bajo los siguientes principios:

- **Beneficencia:** La presente investigación aporato conocimientos científicos, que ayuden a enfrentar problemas en el contexto sanitario. Por lo que, los resultados buscan beneficiar a los estudiantes de nivel secundaria.
 - **No maleficencia:** La investigación respeto los derechos de privacidad de los estudiantes en el estudio evitando revelar información que permita identificar al estudiante, asociarlo con alguna patología o condición de salud.
 - **Autonomía:** Los participantes del presente estudio son libres de aceptar por participar en la investigación mediante un asentimiento informado, al igual que los padres o apoderados de los participantes mediante un consentimiento informado.
 - **Justicia:** La presente investigación asegura una participación equitativa y colaborativa de los estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Nacional
- 143 Solidaridad II.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

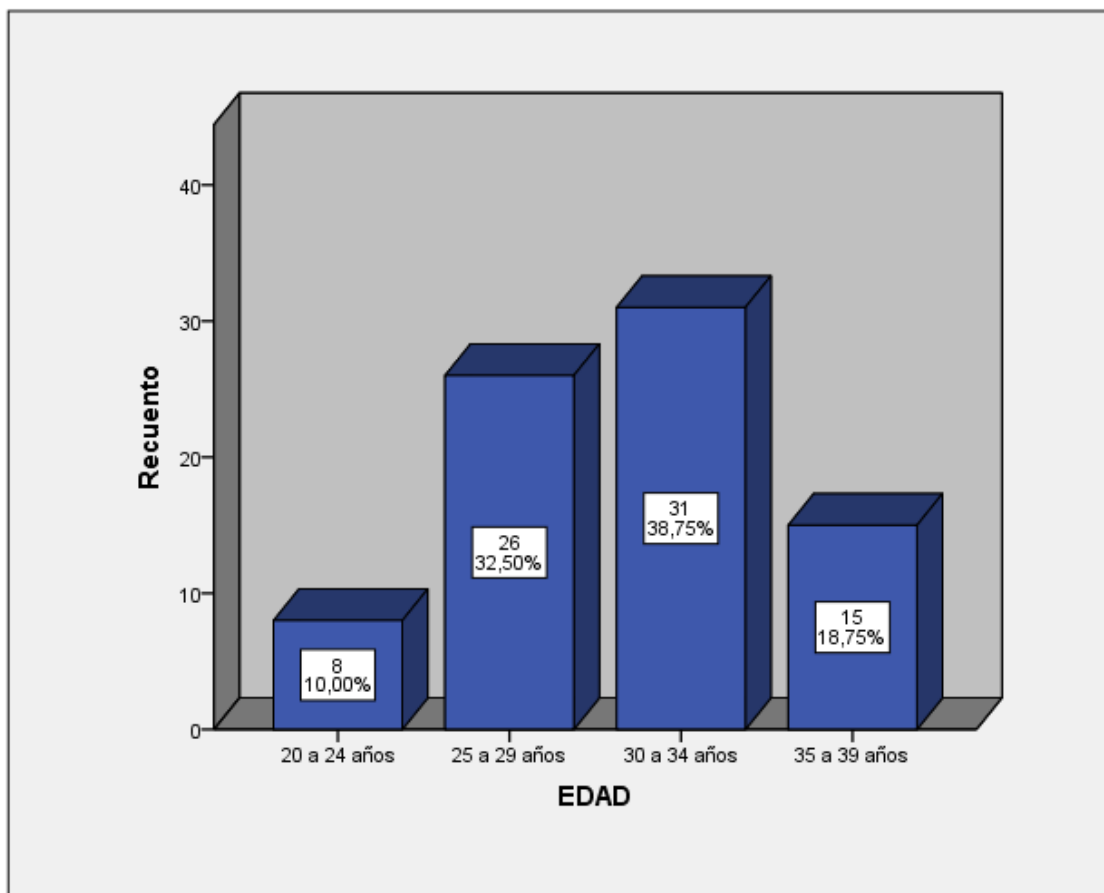
4.1.1 Características sociodemográficas de la muestra.

Tabla n.º1: Distribución de por grupo etario de la muestra.

EDAD				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	20 a 24 años	8	10%	10%
	25 a 29 años	26	32,5%	42,5%
Válidos	30 a 34 años	31	38,8%	81,3%
	35 a 39 años	15	18,8%	100%
	Total	80	100%	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º1: Distribución de por grupo etario de la muestra.



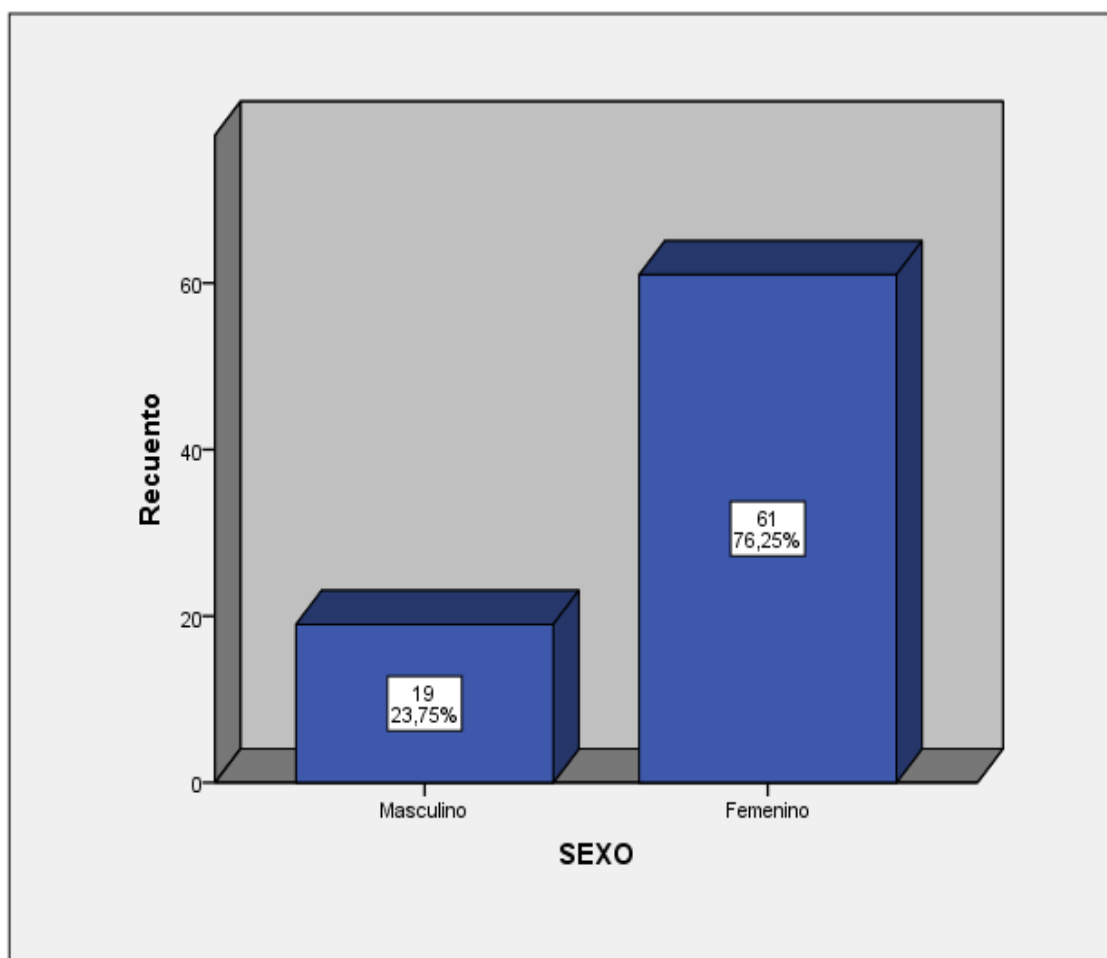
Según se aprecia en la tabla y figura n.º1, la distribución por grupo etario muestra que la mayoría pertenece al grupo de 30 a 34 años con un 38.8% del total, seguido del 32.5% que pertenece al grupo de 25 a 29 años. El 18.75% pertenece al grupo de 40 a 45 años. El 10% pertenece al grupo de 20 a 24 años.

Tabla n.º2: Distribución por sexo de la muestra.

SEXO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Masculino	19	23,8%	23,8%	23,8%
Válidos Femenino	61	76,3%	76,3%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º2: Distribución por sexo de la muestra.



La tabla y la figura n.º2 presentan la distribución por sexo de la muestra. En su mayoría, la muestra está representada por el género femenino con un 76.25%, mientras que el 23.75% está conformado por personas del género masculino.

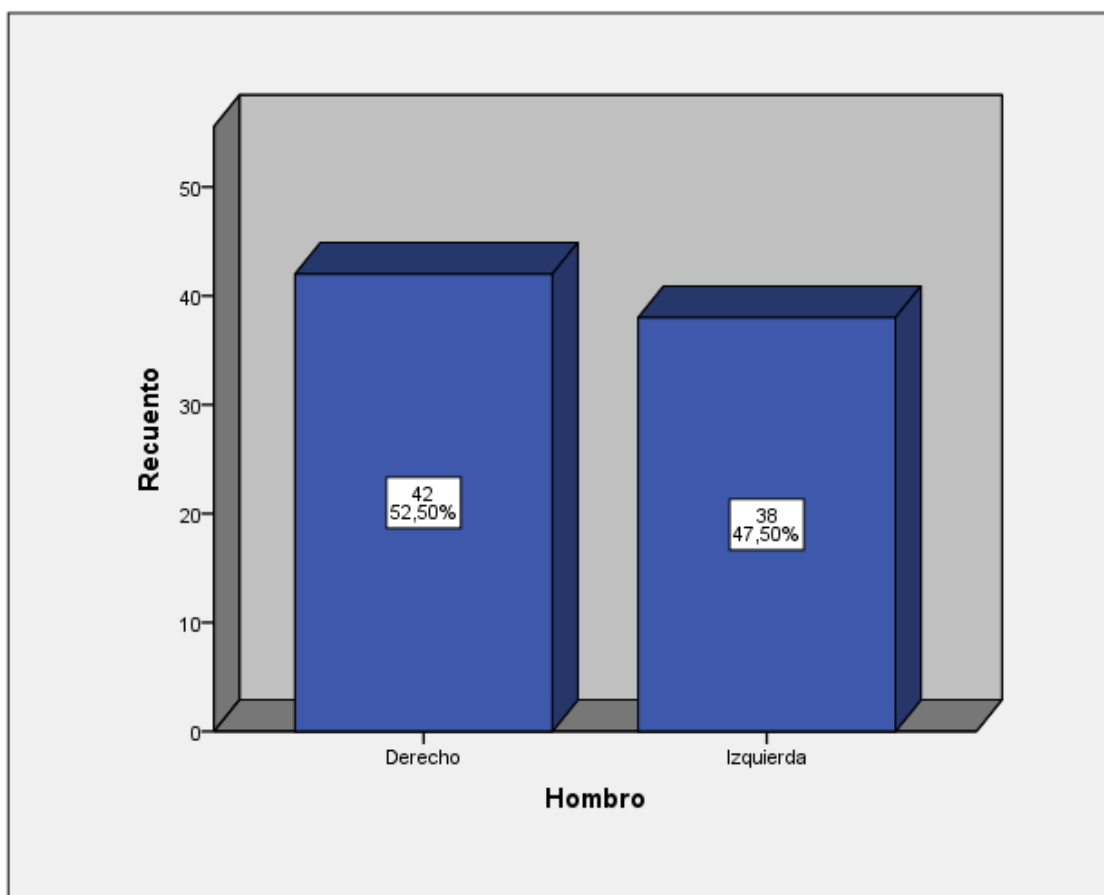
4.1.2 Descripción de Variables y Dimensiones

Tabla n.º3: Distribución del hombro que presenta dolor o molestia.

Hombro				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	42	52,5%	52,5%	52,5%
Válidos Izquierda	38	47,5%	47,5%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º3: Distribución del hombro que presenta dolor o molestia.



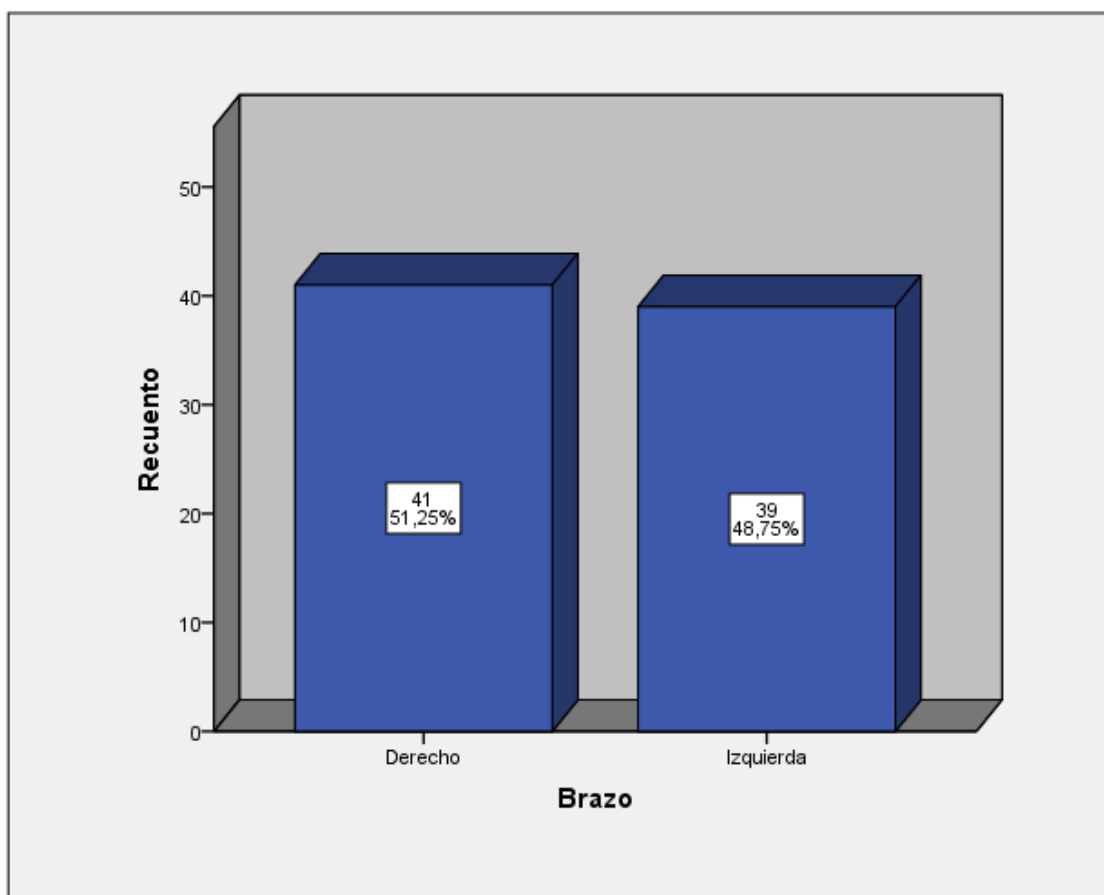
La figura y tabla n.º3 muestran que una ligera mayoría del grupo de estudio sufren de dolor o molestia en el lado derecho del hombro con un 52.5% del total, mientras que un 47.5% presentan dolor o molestia en el lado izquierdo del hombro.

Tabla n.º4: Distribución del brazo que presenta dolor o molestia.

Brazo				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	41	51,3	51,3	51,3
Válidos Izquierda	39	48,8	48,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º4: Distribución del brazo que presenta dolor o molestia.



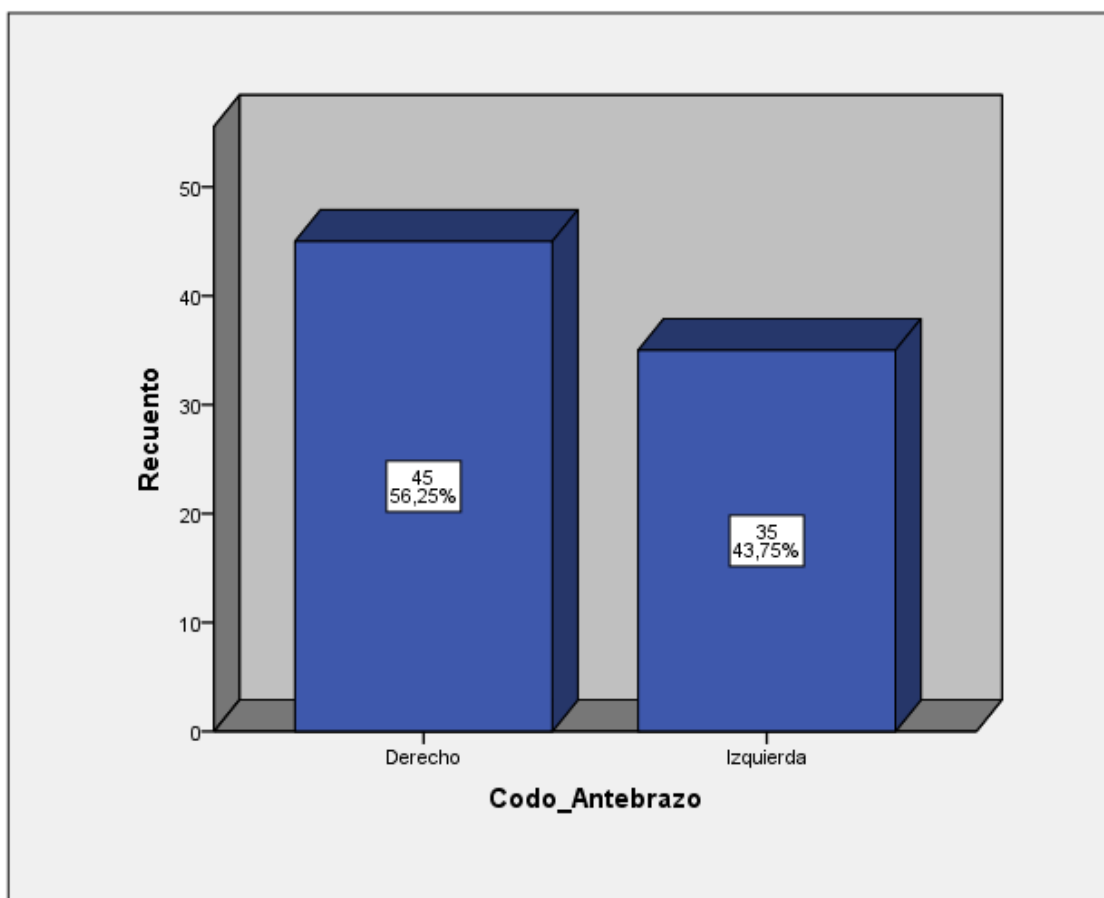
La figura y tabla n.º4 muestran que el 51.25% de la muestra presenta dolor o molestia en el brazo derecho, mientras que el 48.75% presenta dolor o molestia en el lado izquierdo.

Tabla n.º5: Distribución del codo o antebrazo que presenta dolor o molestia.

CODO ANTEBRAZO				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	45	56,3	56,3	56,3
Válidos Izquierda	35	43,8	43,8	100
Total	80	100	100	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º5: Distribución del codo o antebrazo que presenta dolor o molestia.



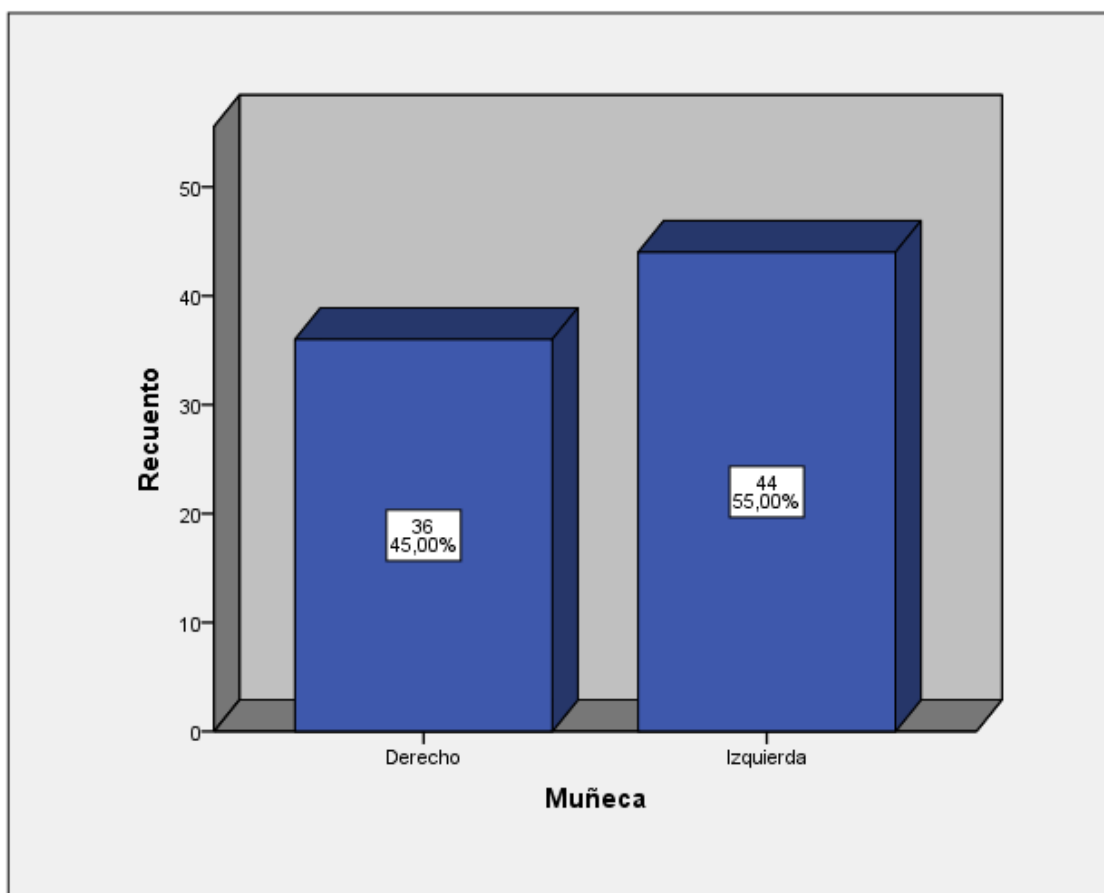
La figura y tabla n.º5 muestran que el 56.25% de la muestra presenta dolor o molestia en el codo o antebrazo derecho, mientras que el 43.75% presenta dolor o molestia en el lado izquierdo.

Tabla n.º6: Distribución de la muñeca que presenta dolor o molestia.

MUÑECA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	36	45%	45%	45%
Válidos Izquierda	44	55%	55%	100%
Total	80	100	100	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º6: Distribución de la muñeca que presenta dolor o molestia.



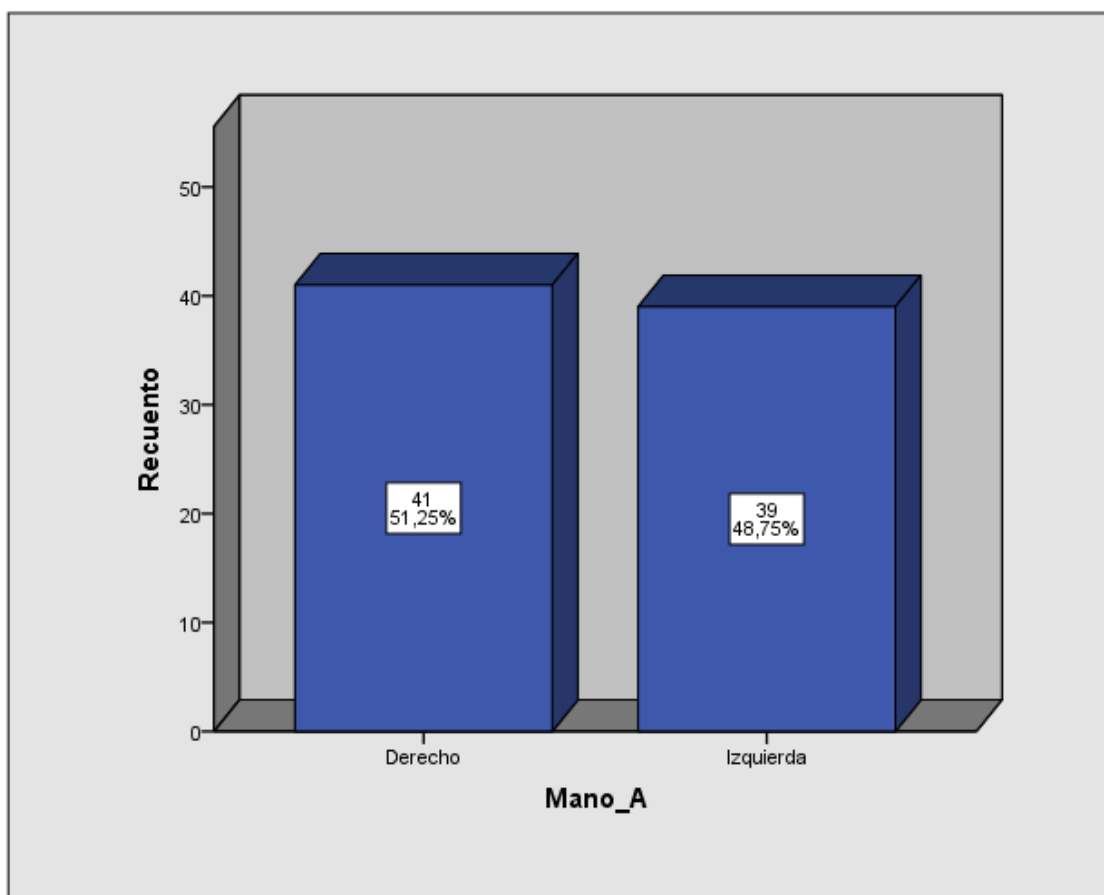
La figura y tabla n.º6 muestran que el 55% del grupo de estudio presenta dolor o molestia en la muñeca izquierda, mientras que el 45% presenta dolor o molestia en la muñeca derecha.

Tabla n.º7: Distribución de la sección A de la mano que presenta dolor o molestia.

MANO_A				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	41	51,3%	51,3%	51,3%
Válidos Izquierda	39	48,8%	48,8%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º7: Distribución de la sección A de la mano que presenta dolor o molestia.



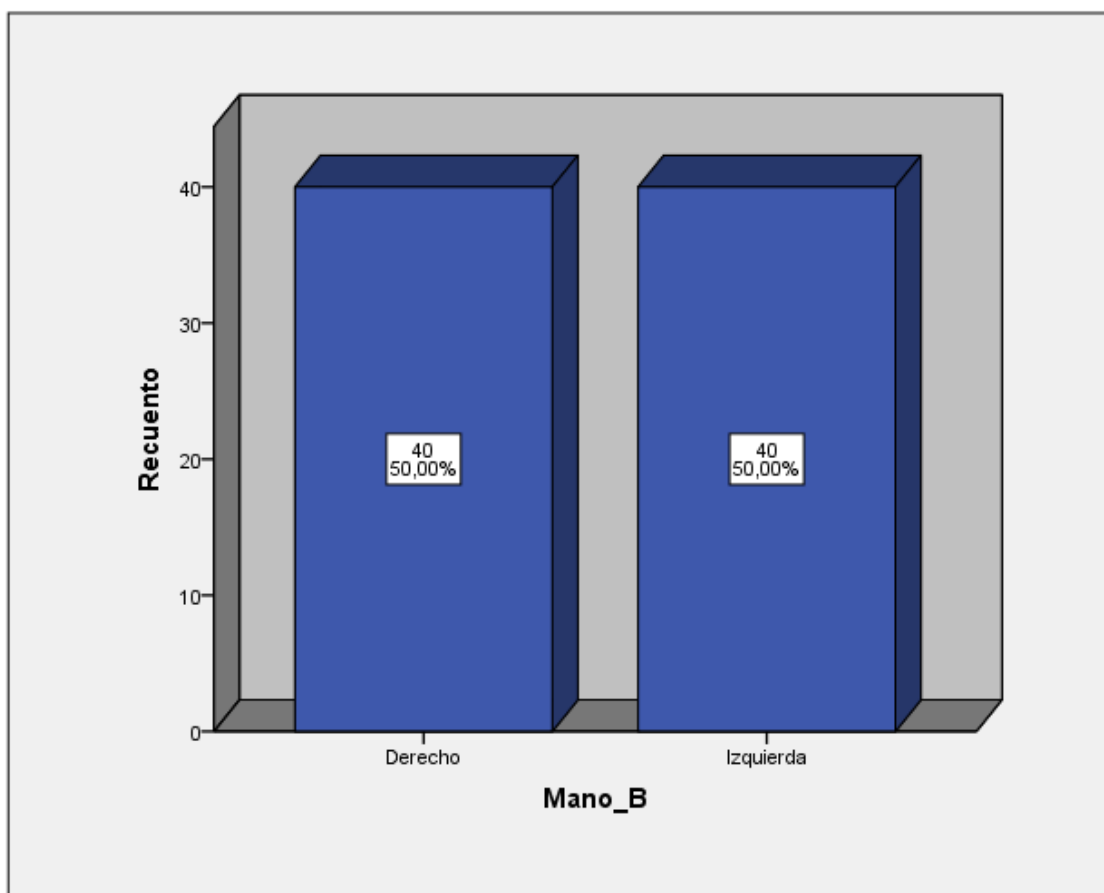
La figura y tabla n.º7 muestran que el 51.25% del grupo de estudio presenta dolor o molestia en la sección A de la mano derecha, mientras que el 46.75% presenta dolor o molestia en la sección A de la mano izquierda.

Tabla n.º8: Distribución de la sección B de la mano que presenta dolor o molestia.

MANO_B				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	40	50%	50%	50%
Válidos Izquierda	40	50%	50%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º8: Distribución de la sección B de la mano que presenta dolor o molestia.



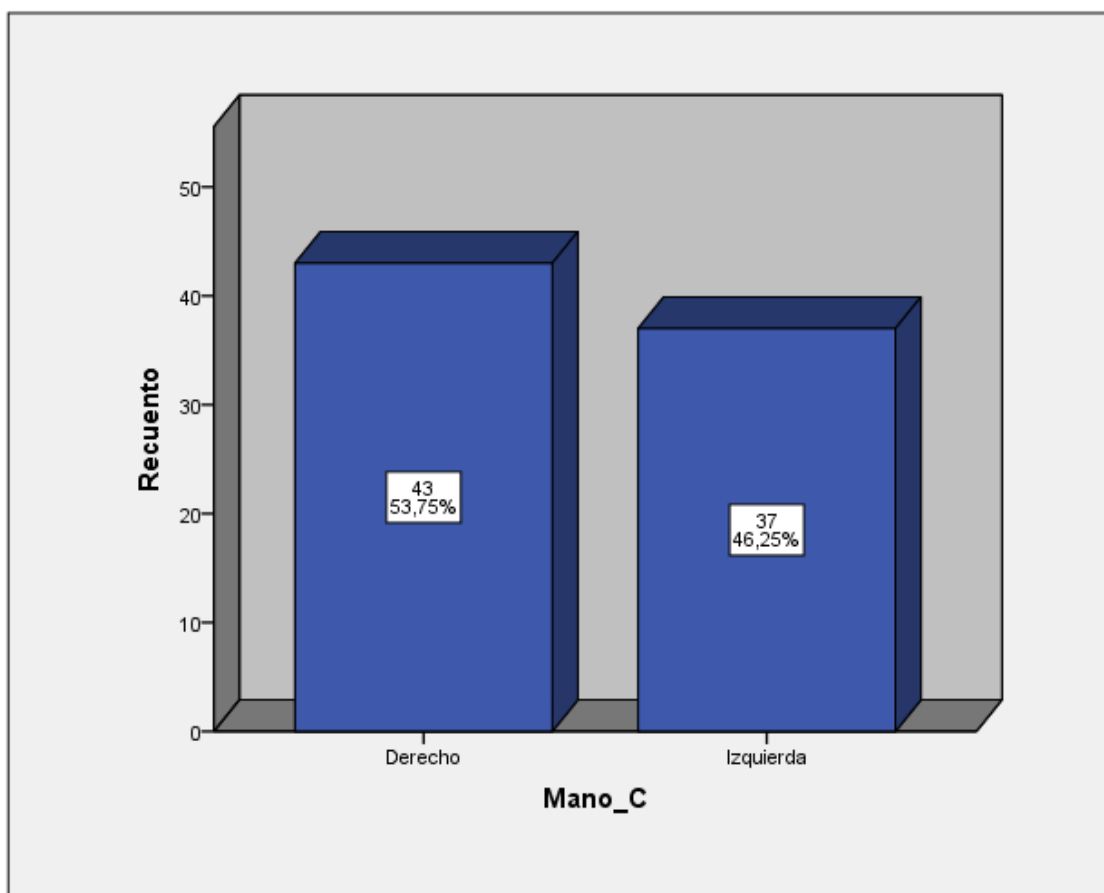
La figura y tabla n.º8 muestran que el dolor o molesta en la sección B de la mano se presenta de igual manera en el lado derecho e izquierdo. El 50% de la muestra presenta dolor en la sección B de la mano derecha y el 50% restante en la mano izquierda.

Tabla n.º9: Distribución de la sección C de la mano que presenta dolor o molestia.

MANO_C				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	43	53,8%	53,8%	53,8%
Válidos Izquierda	37	46,3%	46,3%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º9: Distribución de la sección C de la mano que presenta dolor o molestia.



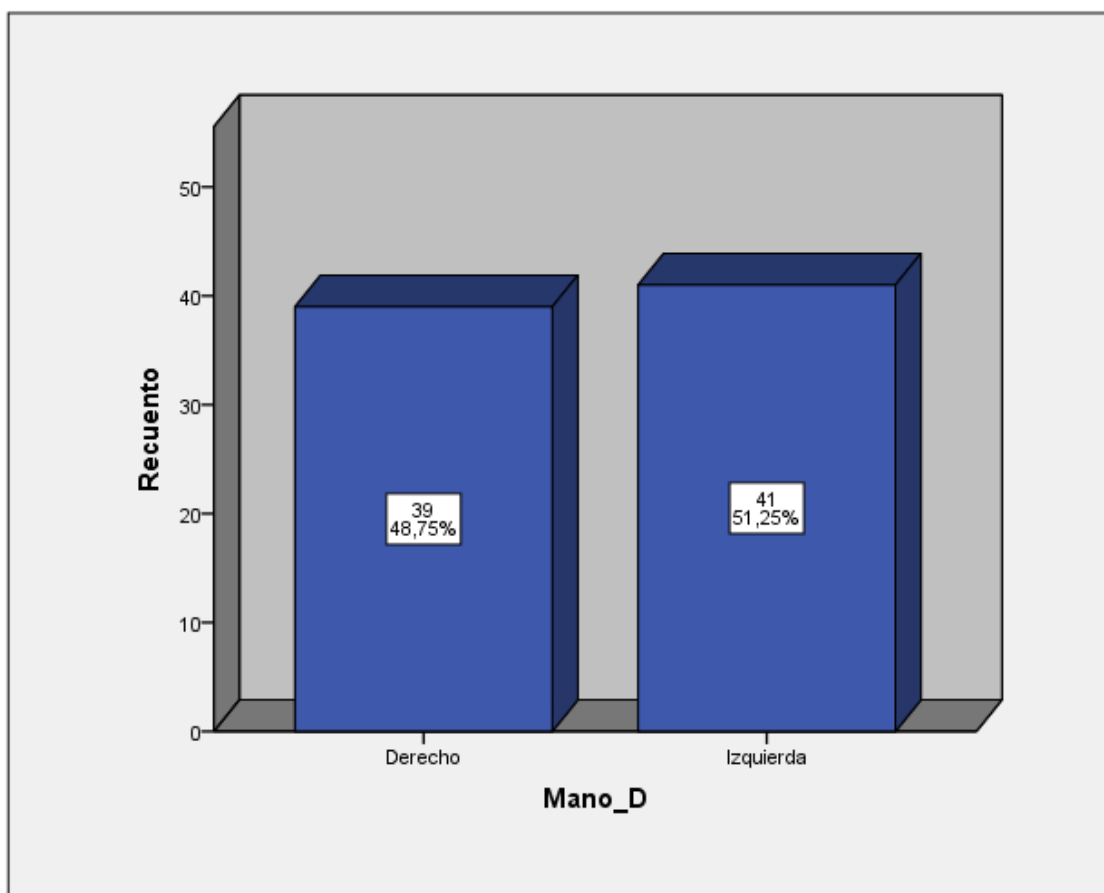
La figura y tabla n.º9 muestran que el 53.75% del grupo de estudio presenta dolor o molestia en la sección C de la mano derecha, mientras que el 46.25% presenta dolor o molestia en la sección C de la mano izquierda.

Tabla n.º10: Distribución de la sección D de la mano que presenta dolor o molestia.

MANO_D				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	39	48,8%	48,8%	48,8%
Válidos Izquierda	41	51,3%	51,3%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º10: Distribución de la sección D de la mano que presenta dolor o molestia.



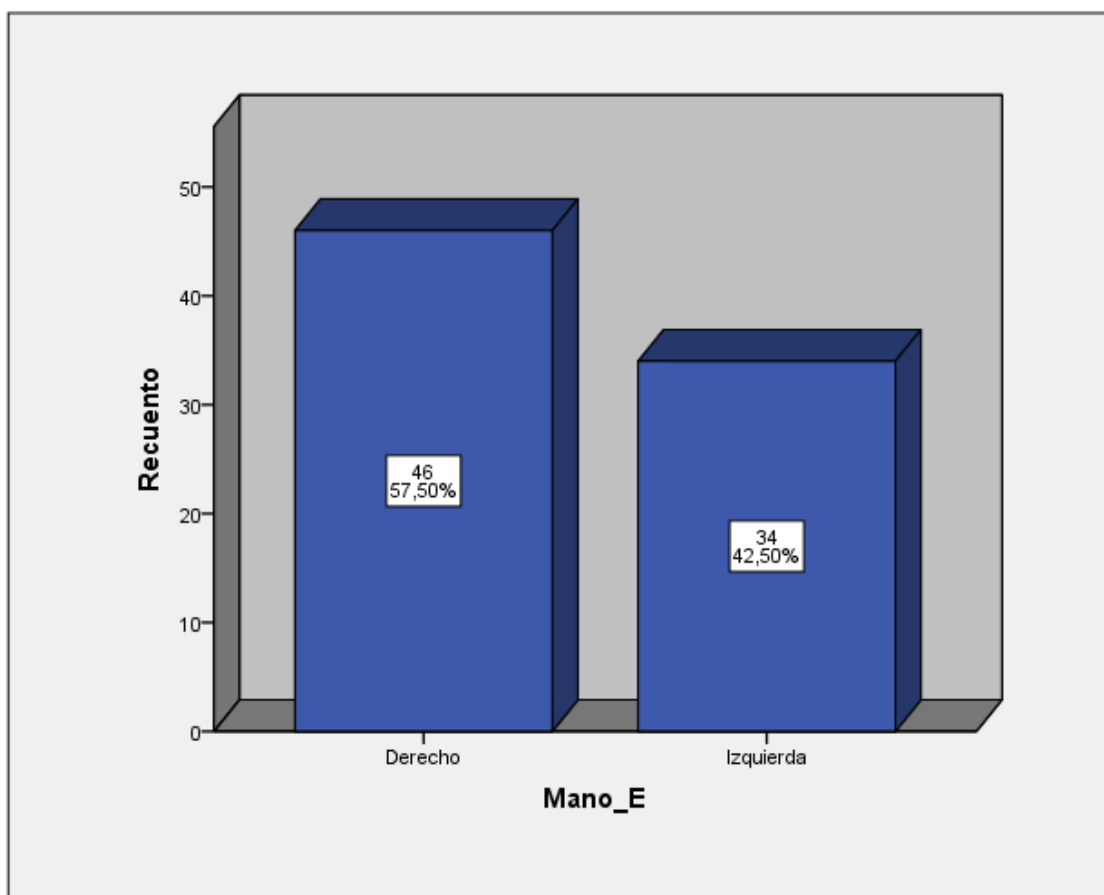
La figura y tabla n.º10 muestran que el 51.25% del grupo de estudio presenta dolor o molestia en la sección D de la mano izquierda, mientras que el 48.75% presenta dolor o molestia en la sección D de la mano derecha.

Tabla n.º11: Distribución de la sección E de la mano que presenta dolor o molestia.

MANO_E				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Derecho	46	57,5%	57,5%	57,5%
Válidos Izquierda	34	42,5%	42,5%	100%
Total	80	100%	100%	

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º11: Distribución de la sección E de la mano que presenta dolor o molestia.



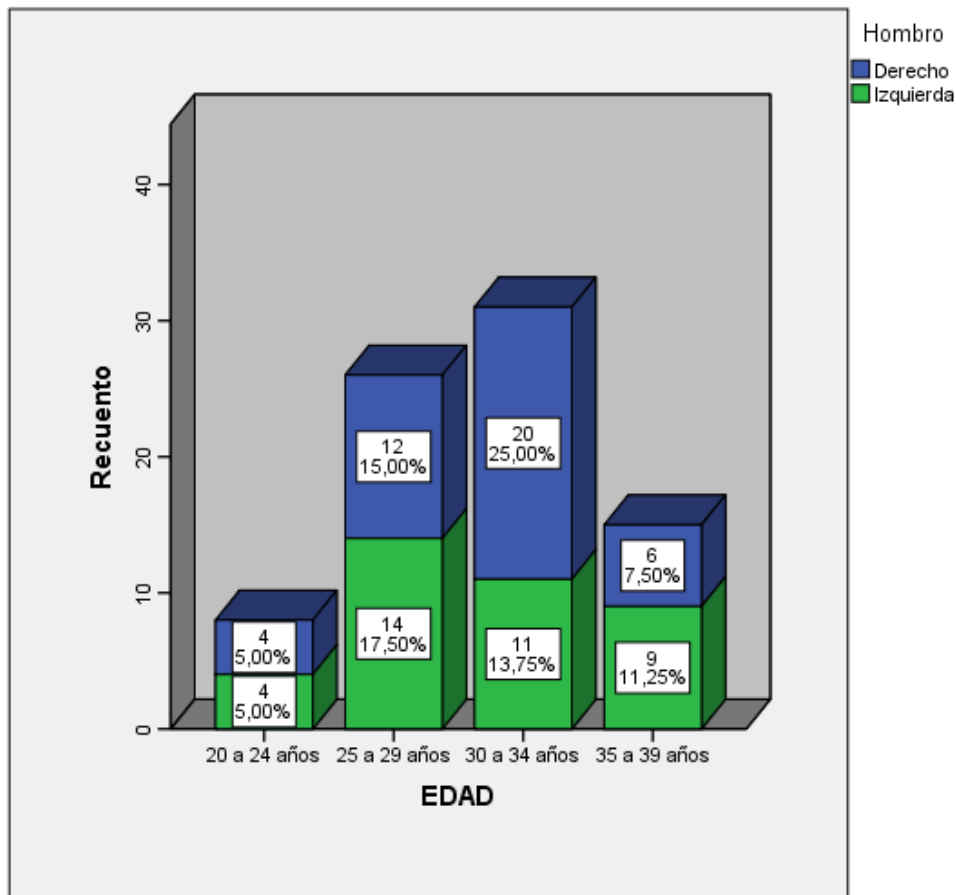
La figura y tabla n.º11 muestran que el 57.5% del grupo de estudio presenta dolor o molestia en la sección E de la mano derecha, mientras que el 42.5% presenta dolor o molestia en la sección E de la mano izquierda.

Tabla n.º12: Distribución de la variable edad versus dolor en el hombro.

	Hombro		
	Derecho	Izquierda	Total
20 a 24 años	4	4	8
25 a 29 años	12	14	26
30 a 34 años	20	11	31
35 a 39 años	6	9	15

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º12: Distribución de la variable edad versus dolor en el hombro.



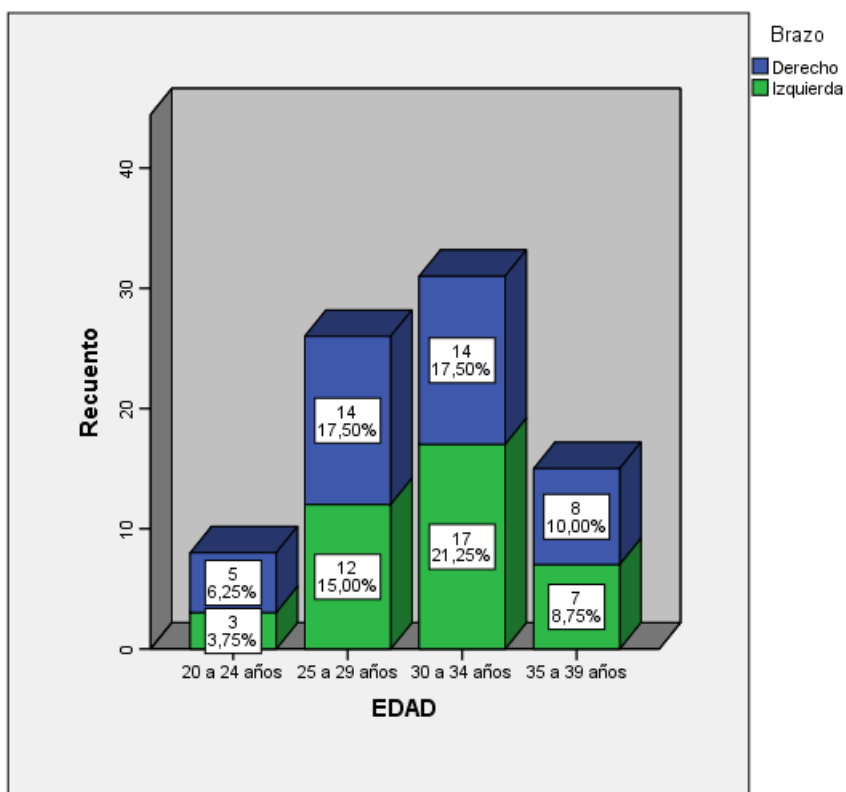
Según se aprecia en la figura y tabla n.º12, el grupo etario más joven (20 a 24 años) presenta menores casos de dolor en el hombro (10%). Los grupos con mayor número de casos de dolor de hombro son el de 30 a 34 años (38.75%) y el de 25 a 29 años (32.5%). Finalmente, el grupo de 35 a 39 años representa el 18.75% del total de personas con dolor en el hombro. Esta distribución se mantiene en los demás miembros musculoesqueléticos acorde a las proporciones de la figura n.º1.

Tabla n.º13: Distribución de la variable edad versus dolor en el brazo.

	Brazo		
	Derecho	Izquierda	Total
20 a 24 años	5	3	8
25 a 29 años	14	12	26
EDAD 30 a 34 años	14	17	31
35 a 39 años	8	7	15
Total	41	39	80

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º13: Distribución de la variable edad versus dolor en el brazo.



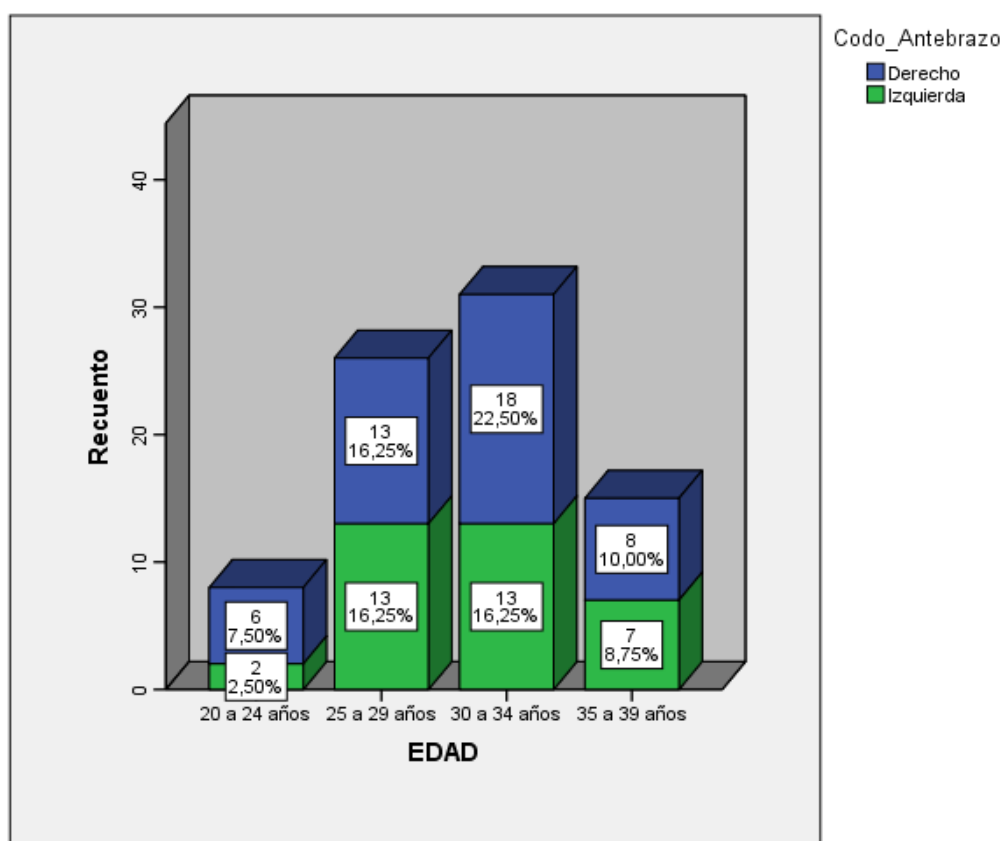
Analizando la distribución de la variable edad versus el dolor en el brazo en la tabla y figura n.º 13, se observa que, para el grupo de 20 a 24 años, existe el lado predominante de dolor es el derecho (6.25% vs 3.75%). Para el grupo etario de 25 a 29 años, el lado derecho presenta una mayoría en el número de casos (17.5% vs 15%). El grupo de 30 a 34 años presenta una ligera mayoría de dolor en el lado izquierdo (21.25% vs 17.5%). El grupo de 35 a 39 años presenta una mayoría de casos de dolor en el lado derecho (10% vs 8.75%).

Tabla n.º14: Distribución de la variable edad versus dolor en el codo o antebrazo.

EDAD	Codo_Antebrazo		
	Derecho	Izquierda	Total
	Recuento	Recuento	Recuento
20 a 24 años	6	2	8
25 a 29 años	13	13	26
30 a 34 años	18	13	31
35 a 39 años	8	7	15
Total	45	35	80

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º14: Distribución de la variable edad versus dolor en el codo o antebrazo.



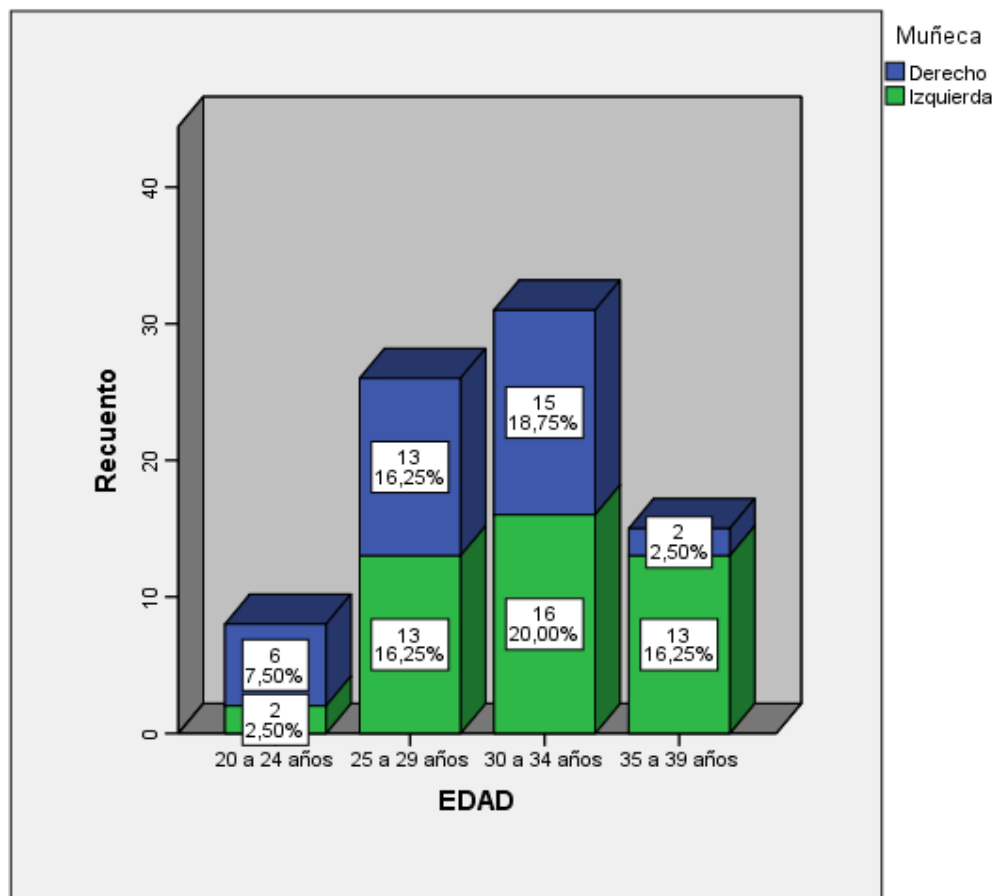
Según la tabla y figura n.º14, el grupo de 20 a 24 años presenta una mayoría de dolor en el lado derecho del codo o antebrazo (7.5% vs 2.5%). El grupo de 25 a 29 años presenta niveles similares de dolor en ambos lados. El grupo de 30 a 34 años presenta mayormente dolor en el lado derecho (22.5% vs 16.25%). El grupo de 35 a 39 años presenta mayores casos de dolor en el lado derecho (10% vs 8.75%).

Tabla n.º15: Distribución de la variable edad versus dolor en la muñeca.

EDAD	Muñeca		
	Derecho	Izquierda	Total
	Recuento	Recuento	Recuento
20 a 24 años	6	2	8
25 a 29 años	13	13	26
30 a 34 años	15	16	31
35 a 39 años	2	13	15
Total	36	44	80

Fuente: Elaboración Propia

Figura n.º15: Distribución de la variable edad versus dolor en la muñeca.



Con respecto a la relación entre la variable edad y dolor en la muñeca. Según la tabla y figura n.º15, se aprecia que para el grupo de 20 a 24 años el lado derecho es el que presenta un mayor número de casos de dolor (7.5% vs 2.5%). Para el grupo de 25 a 29 años, el número

de casos de dolor es igual en ambas muñecas. Para el grupo de 30 a 34 años, el lado izquierdo presenta una ligera mayoría (20% vs 18.75%). El grupo de 35 a 39 años presenta una amplia mayoría de casos de dolor en el lado izquierdo (16.25% vs 2.5%)

4.2 Discusión de resultados.

- Respecto a las variables sociodemográficas, se ha observado que la distribución por sexo está dada por un 76.25% de participantes del género femenino y un 23.75% del género masculino, coincidiendo los mismos resultados que los estudios de Loo-Mera, et al. (2020), Ríos (2018), Morales y Carcausto (2019) y discrepando con los estudios de Becerra et al (2020), Solano (2019), Canales (2016) y Delgado (2016) en los cuales en su estudio el sexo masculino predominó.
- En relación a la distribución por grupo etario, el grupo de 20 a 24 años es el grupo que presenta menores casos de dolor en alguno de los miembros musculoesqueléticos superiores con un 10% del total. El grupo de 25 a 29 años representa un 32.5% de los casos con dolor. El grupo de 30 a 39 años representa el 38.8% de los casos con algún dolor o molestia. El grupo de 35 a 39 años representa un 18.8% del total de los casos con algún dolor o molestia en los grupos musculoesqueléticos superiores, coincidiendo con los mismos resultados que los estudios de Loo-Mera, et al. (2020) Becerra et al (2020).
- Se analizó el lado de la extremidad (Derecho o Izquierdo) sobre el cuál se presenta algún dolor o molestia. En su mayoría se evidencia una leve predominancia de aparición de molestias en el lado derecho para las extremidades del hombro, brazo y codo o antebrazo; a excepción de la muñeca, donde la predominancia es del lado izquierdo (55% vs 45%). También se analizó la lateralidad para las secciones de la mano (A,B,C,D y E); sin embargo no se evidencia una diferencia significativa de un lado sobre el otro para cada sección, se coincide con los estudios de Ríos y Contreras, Morales y Carcausto (2019), con respecto a la zona de la muñeca la cual fue la más afectada

- Al analizar la distribución de los lados derecho o izquierdo de las extremidades hombro, brazo, codo y muñeca por grupo etario; para el grupo de 20 a 24 años la predominancia es del lado derecho. Para el grupo de 25 a 29 años en su mayoría predomina el lado derecho a excepción del hombro, en donde predomina el dolor en el lado izquierdo). Para el grupo de 35 a 39 años, las predominancias son variadas según la extremidad analizada.

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se muestra la distribución por grupo etario muestra que la mayoría pertenece al grupo de 30 a 34 años.
- En su mayoría, la muestra está representada por el género femenino.
- Según la prevalencia del dolor en el tejido musculoesquelético durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón se dio en mayor porcentaje en el lado derecho.
- Según la experiencia del dolor en el tejido musculoesquelético durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón se dio en mayor porcentaje en el lado derecho.
- Según el impacto del dolor en el tejido musculoesquelético durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón se dio en mayor porcentaje en el lado derecho.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda un tiempo de reposo entre sus atenciones, “pausas activas”, estiramientos y relajación muscular.
- Charlas educativas, al personal de manera regular, cuidando la ergonomía postural y adecuado manejo de sus herramientas de trabajo.
- Realizar como mínimo ejercicios de estiramientos en la mañana y noche, fortaleciendo miembros superiores y estabilidad a nivel escapular y brazos.
- Sugerir que la prehensión realizada en sus instrumentos de trabajo no sea tan intensa, mejorando la ergonomía en el mismo, se deberá realizar una valoración periódica sobre la prehensión que realizan cada uno.

CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cieza A, Causey K, Kamenov K, Hanson SW, Chatterji S, Vos T. Global estimates of the need for rehabilitation based on the Global Burden of Disease study 2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020;396(10267):2006-17.
2. Merlino LA, Rosecrance JC, Anton D, Cook TM. Symptoms of musculoskeletal disorders among apprentice construction workers. *Appl Occup Environ Hyg* [Internet]. 2003; 18(1):57–64. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12650550/>
3. Secretaria de Salud Labora y Medio Ambiente. Lesiones musculoesqueléticas de origen laboral. Dep Salud Labor Com Obreras Astur [Internet]. 2016;2(1):1–54. Available from: <http://tusaludnoestaennomina.com/wp-content/uploads/2014/06/Lesiones-musculoesqueléticas-de-origen-laboral.pdf>
4. Cogollo Milanés Z, de los Reyes Blanco Y, Fortich Espinosa J, Herrera Martínez M, López Restrepo L, Ojeda Otero C. Prevalencia de molestias músculo-esqueléticas en odontólogos de odontoclínicas universitarias de Cartagena de Indias (Colombia). *Rev Cuba Salud y Trab* [Internet]. 2019; 20 (1): 30–7.
5. Trastornos musculoesqueléticos [Internet]. Who.int. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
6. Moncayo G. Incidencia De Lesiones Musculo Esqueléticas De Muñeca Y Mano En El Personal Administrativo De Grupo Mavesa [Internet]. Universidad Técnica De Ambato

- Facultad De Ciencias De La Salud Carrera De Terapia Física. Ambato, Ecuador; 2020. p. 62. Available from: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/8480>
7. Diaz M, Trujillo C. Análisis de los trastornos musculoesqueléticos asociados a factores de riesgo ergonómicos en el personal de enfermería en servicios asistenciales. Bogota, Colombia; 2020. p. 1–56
 8. Márquez H. Transformación del desarrollo académico profesional del estilista [Internet]. Carabobo, Venezuela; 2019. p. 156. Available from: <https://elibro.net/es/ereader/ulead/122053>
 9. Malca S. Trastornos musculoesqueléticos de origen laboral en el cuello y las extremidades superiores de los fisioterapeutas en Cataluña. Unoversidad de Lleida. Lerida, España; 2017. p. 332
 10. Barragán S, Pérez Zamora S. Identificación de riesgos y trastornos musculoesqueléticos (TME) en el personal administrativo de la Alcaldía de San Juan de Rioseco, Cundinamarca [Internet]. Bogotá, Colombia; 2020. p. 1–83. Available from: https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/12332/1/UVDT.SO_BarraganSandra_PerezSandra_2020_1.pdf
 11. Barón L, Lozano L. Análisis del riesgo biomecánico por movimientos repetitivos en extremidades superiores de estilistas y manicuristas de la peluquería STEVEN CANO en la ciudad de Bogotá. Colombia. Universidad Santo Tomás Ingeniería Bogotá. 2021.
 12. Sánchez L. Trastornos Músculo-Esqueléticos Y Ausentismo Laboral De Las Enfermeras De Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Hunanue el Agustino 2017 [Internet]. San Martin de Porres; 2019. Available from: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/5530/sanchez_rle.pdf;jsessionid=2FD0ADA814B9D92F850A0A17BF837AF6?sequence=3

13. Calúa F, Carranza K. Síntomas musculoesqueléticos asociados al tiempo de servicio de los trabajadores administrativos de la empresa Topitop. Universidad Nacional del Callao. Lima, Peru; 2021. p. 77.
14. Loor-Mera L, Patricia-Panunzio A, Sancan-Moreira M. Symptom musculoskeletal of the administrative staff of a State University of Ecuador. *Polo del Conoc.* 2020;5(09):740–50
15. Ríos M. Trastornos musculoesqueléticos del miembro superior en el Hospital Militar de Matanzas. *Rev Médica Electrónica.* 2018;40(6):1819–34
16. Ríos L, Contreras A. Lesiones musculoesqueléticas de extremidades superiores en trabajadores de una fábrica de cartón. *Rev Colomb Salud Ocup.* 2018;8(1):1–7
17. Becerra N, Timoteo M, Montenegro S. Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional De Odontología [Internet]. Uladech Católica. Lima, Perú; 2020. p. 58. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/ATENCION_ODONTOLOGICA_DESARROLLO_DENTAL_CANTARO_SHUAN_FRANK_JHORDY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Morales J, Carcausto W. Desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de salud del primer nivel de atención de la Región Callao. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab* [Internet]. 2019;28(1):38–48. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552019000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Solano S. Trastorno musculoesquelético en personal de serenazgo la molina marzo-julio 2017. Universidad federico villarreal. Lima, Perú; 2019. p. 1–302

20. Canales M. Frecuencia de trastornos músculo-esqueléticos de miembro superior en tecnólogos médicos y médicos ecografistas de centros hospitalarios y clínicas Lima 2016. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. p. 2–82.
21. Delgado J. Incidencia de trastornos músculo esqueléticos en el personal del área de abastecimiento de una empresa de Lima, 2016 [Internet]. Vol. 1. Lima, Perú; 2017. p. 65. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/830>
22. Cox A, Ray P, Jensen M, Diehl A. Defining ‘ sign ’ and ‘ symptom .’ In: State University of New York at Buffalo, Buffalo, NY, USA. New York, USA; 2015. p. 42–8.
23. Serrano C, Laguna M. Cómo se nombran los músculos. 2022.
24. Departamento de Salud Ocupacional. Subsecretaría de Salud Pública. Ministerio de Salud. Chile. Protocolos de vigilancia para trabajadores expuestos a factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos de extremidades superiores relacionadas con el trabajo. Santiago de Chile; 2012. p. 43p.
25. Ministerio de Salud. Norma técnica de identificación y evaluación de factores de riesgo de trastornos musculoesqueléticos relacionados al trabajo (TMERT). Chile: Ministerio de Salud; 2012.
26. Dolor musculoesquelético: tipos, frecuencia y abordaje [Internet]. Normon.es. Disponible en: <https://www.normon.es/articulo-blog/dolor-musculoesqueletico-tipos-frecuencia-y-abordaje>
27. Villa-Forte A. Dolor musculoesquelético [Internet]. Manual MSD versión para público general. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-los-huesos,-articulaciones-y-m%C3%BAsculos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-musculoesquel%C3%A9ticos/dolor-musculoesquel%C3%A9tico>
28. Cooper C, Baker PD. Upper limb disorders. Occup Med (Lond) [Internet]. 1996; 46(6):435–7. Disponible en: <https://www.hse.gov.uk/msd/uld/index.htm>

29. Instituto de Seguridad y Salud Laboral. Trastornos músculoesqueléticos (TME) de la extremidad superior. España: Instituto de Seguridad y Salud Laboral; 2008.
30. Villa-Forte A. Dolor musculoesquelético [Internet]. Manual MSD versión para público general. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-los-huesos,-articulaciones-y-m%C3%BAsculos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-musculoesquel%C3%A9ticos/dolor-musculoesquel%C3%A9tico>
31. 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 8 de agosto de 2022];18(3):233–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15676628/>
32. Dawson A, Steele E, Hodges P, Stewart S. Development and Test-Retest Reliability of an Extended Version of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire (NMQ-E): A Screening Instrument for Musculoskeletal Pain. *J Pain* [Internet]. 2009;10(5):517–26. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpain.2008.11.008>
33. Martínez H. Metodología de la investigación Sexto semestre Campo de ciencias sociales. 6Ta ed. Guerrero P, Olguin G, editors. Mexico D.F.: Latinoamericana; 2012. 264 p.
34. Hernández R, Fernández P, Baptista C. Metodología de la investigación 5ª ed. Editorial Mac Graw Hill. 2010 p. 22 – 36.
35. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozano O, Acuña L, Arellano C. La Investigación Científica. 1ra ed. Guayaquil, Ecuador; 2020. 131 p.
36. Baena G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Serie integral por competencias (Libro Online) [Internet]. 2014. 12–14 p. Available from: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074384093.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICAS DE MIEMBRO SUPERIOR DURANTE PANDEMIA EN TRABAJADORES DE LA PELUQUERÍA VANLÉ SALÓN, PERIODO 2022”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Formulación de hipótesis	VARIABLES	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características demográficas de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022? • ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Prevalencia del dolor de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022 • ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Experiencia del dolor de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022? • ¿Cuáles son los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Impacto del dolor de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022? 	<p>Objetivo general: Determinar los síntomas musculoesqueléticos de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer las características demográficas de los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022. • Identificar los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Prevalencia del dolor de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022. • Identificar los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Experiencia del dolor de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022. • Identificar los síntomas musculoesqueléticos en la dimensión Impacto del dolor de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022. 	<p>No existen hipótesis</p>	<p>Variable 1: Síntomas musculoesqueléticas en miembros superiores</p> <p>Variable interviniente: Características demográficas</p> <p>Unidad de análisis: Trabajador de la peluquería Vanlé Salón</p>	<p>Método de la investigación: Deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo y nivel de investigación: Tipo aplicado y de nivel descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, prospectivo y de corte transversal</p> <p>Población: Conformado por todos los trabajadores de la peluquería Vanlé Salón (aproximadamente 100 participantes).</p> <p>Muestra: Serán 80 trabajadores de la peluquería Vanlé Salón de acuerdo a los criterios de selección.</p> <p>Muestreo: Probabilístico de tipo censal.</p>

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO NÓRDICO MUSCULOESQUELÉTICO EN MIEMBRO SUPERIOR

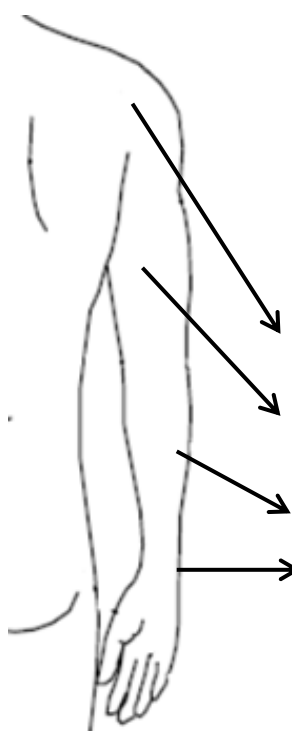
Código: _____

Edad: () 20-24 años () 25-29 años () 30-34 años () 35-39 años () 40-45 años

Sexo: () Femenino () Masculino

Instrucciones: Marcar con una "X" en la celda que indique tu respuesta como un "Sí" a cada pregunta relacionado a la zona de dolor (malestar o incomodidad). Si Ud. no ha experimentado un síntoma no es necesario marcar nada.

UBICACIÓN CORPORAL		¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en...?	¿Alguna vez has ido al hospital debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Alguna vez has tenido que cambiar de trabajo o funcione debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante los últimos 12 meses?	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante el último mes?	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) hoy?	Durante los últimos 12 meses				
								¿Se te ha impedido hacer su trabajo normal debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has visto a un médico, fisioterapeuta, quiropráctico u otra persona así debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has tomado medicamentos debido al dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has tomado licencia por enfermedad del trabajo debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	
Hombro	Derecha											
	Izquierda											
Brazo	Derecha											
	Izquierda											
Codo o antebrazo	Derecha											
	Izquierda											
Muñeca	Derecha											
	Izquierda											



UBICACIÓN DE LA MANO		¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en...?	¿Alguna vez has ido al hospital debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Alguna vez has tenido que cambiar de trabajo o funcione debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante los últimos 12 meses?	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante el último mes?	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) hoy?	Durante los últimos 12 meses				
								¿Se te ha impedido hacer su trabajo normal debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has visto a un médico, fisioterapeuta, quiropráctico u otra persona así debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has tomado medicamentos debido al dolor (malestar o incomodidad)?	¿Has tomado licencia por enfermedad del trabajo debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	
Área A	Derecha											
	Izquierda											
Área B	Derecha											
	Izquierda											
Área C	Derecha											
	Izquierda											
Área D	Derecha											
	Izquierda											
Área E	Derecha											
	Izquierda											
Área F	Derecha											
	Izquierda											



Shaded area A



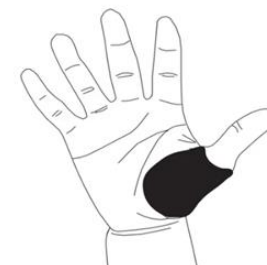
Shaded area B



Shaded area C



Shaded area D



Shaded area E



Shaded area F

Anexo 3: Validez del instrumento

“SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICAS DE MIEMBRO SUPERIOR DURANTE PANDEMIA EN TRABAJADORES DE LA PELUQUERÍA VANLÉ SALÓN, PERIODO 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Síntoma musculoesquelético							
	DIMENSIÓN 1: Prevalencia del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en...?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Experiencia del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Alguna vez has ido al hospital debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
2	¿Alguna vez has tenido que cambiar de trabajo o funcione debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
3	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante los últimos 12 meses?	X		X		X		
4	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante el último mes?	X		X		X		
5	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) hoy?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se te ha impedido hacer su trabajo normal debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
2	¿Has visto a un médico, fisioterapeuta, quiropráctico u otra persona así debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
3	¿Has tomado medicamentos debido al dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
4	¿Has tomado licencia por enfermedad del trabajo debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Raymundo Chafloque Tullume

DNI: 08671855

Especialidad del validador:

01 de Julio del 2022



Firma del Experto Informante

“SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICAS DE MIEMBRO SUPERIOR DURANTE PANDEMIA EN TRABAJADORES DE LA PELUQUERÍA VANLÉ SALÓN, PERIODO 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Síntoma musculoesquelético							
	DIMENSIÓN 1: Prevalencia del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en...?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Experiencia del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Alguna vez has ido al hospital debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
2	¿Alguna vez has tenido que cambiar de trabajo o funcione debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
3	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante los últimos 12 meses?	X		X		X		
4	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante el último mes?	X		X		X		
5	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) hoy?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se te ha impedido hacer su trabajo normal debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
2	¿Has visto a un médico, fisioterapeuta, quiropráctico u otra persona así debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
3	¿Has tomado medicamentos debido al dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
4	¿Has tomado licencia por enfermedad del trabajo debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Pilar Huarcaya Sihuincha

DNI: 42774279

Especialidad del validador: Gestión en Salud

01 de Julio del 2022



Firma del Experto Informante

“SÍNTOMAS MUSCULOESQUELÉTICAS DE MIEMBRO SUPERIOR DURANTE PANDEMIA EN TRABAJADORES DE LA PELUQUERÍA VANLÉ SALÓN, PERIODO 2022”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Síntoma musculoesquelético							
	DIMENSIÓN 1: Prevalencia del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en...?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Experiencia del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Alguna vez has ido al hospital debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
2	¿Alguna vez has tenido que cambiar de trabajo o funcione debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
3	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante los últimos 12 meses?	X		X		X		
4	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) en algún momento durante el último mes?	X		X		X		
5	¿Has tenido dolor (malestar o incomodidad) hoy?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Impacto del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Se te ha impedido hacer su trabajo normal debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
2	¿Has visto a un médico, fisioterapeuta, quiropráctico u otra persona así debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
3	¿Has tomado medicamentos debido al dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		
4	¿Has tomado licencia por enfermedad del trabajo debido a tu dolor (malestar o incomodidad)?	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [X] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Marleny Auris Quispe

DNI: 41233409

Especialidad del validador:

01 de Julio del 2022



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Consentimiento Informado en un estudio de investigación del CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Jesly Estefany Pérez Cepeda
Título : “Síntomas musculoesqueléticas de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022”

Propósito del estudio: Estoy invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Síntomas musculoesqueléticas de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Jesly Estefany Pérez Cepeda. El propósito de este estudio es determinar los síntomas musculoesqueléticas de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022. Su ejecución permitirá a conocer la localización de dolor musculoesquelético en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón y en sus dimensiones.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le pedirá que resuelva una encuesta de forma voluntaria llamado “Cuestionario Nórdico Musculoesquelético en miembro superior”, que consta de 10 ítems por 10 zonas corporales para la detección de dolores o síntomas musculoesqueléticos en sus 3 dimensiones; también, se le pedirá sus datos personales como su edad y género. La evaluación puede demorar unos 10 minutos y los resultados de la investigación se le entregarán a Usted en forma individual y/o se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en este estudio de investigación no le generará ningún tipo de riesgo para Usted respecto a su estado físico, mental y de bienestar. El resultado que aparezca en el desarrollo de la encuesta, no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral. Sí usted siente alguna incomodidad al resolver alguna de las interrogantes de la encuesta o por alguna razón específica no desea continuar resolviendo, usted es libre de no continuar en el estudio en el momento que usted lo considere necesario.

Beneficios:

Usted no obtendrá algún beneficio por participar en este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Es importante que usted sepa, que con la participación a esta investigación, usted podrá conocer el grado de discapacidad física. Así mismo, determinar los síntomas musculoesqueléticas de miembro superior ayudará a que la empresa implemente medidas de prevención a sus trabajadores y dará nociones a las futuras intervenciones tempranas multidisciplinarias mejorando la condición física, psicológica y social. De manera que, con su participación en esta investigación, desarrollando el cuestionario nos permitirá obtener nuevos datos para poder aportar a futuras investigaciones.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante la presente investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador Jesly Estefany Pérez Cepeda, al número de celular 965322044 o al correo perezjesly7@gmail.com. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3285. comite.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del participante

Nombre:
DNI:

Firma del investigador

Nombre: Jesly Estefany Pérez Cepeda
CE: 004813525

Código: _____

Fecha: ____/____/2022

Anexo 5: Carta de solicitud a la institución

Lima, 10 de Enero del 2023

Solicito: Ingreso a la institución para

recolectar datos para tesis de pregrado

Sr(a):

Kelly Pérez Cepeda

Gerente

Vanlé Salón

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Jesly Estefany Pérez Cepeda, alumna de la E.A.P. de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código n° A2014200025, solicito que me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “Licenciado en Terapia física y rehabilitación” cuyo objetivo general es determinar los síntomas musculoesqueléticos de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en obtener datos personales de los participantes como su edad y género.

Los resultados del estudio se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Atentamente,

Jesly Estefany Pérez Cepeda
Universidad Norbert Wiener
E.A.P. de Tecnología Médica

Anexo 6: Carta de aceptación para la recolección de datos



Lima, 15 de marzo de 2023.

Srta.
Jesly Estefany Pérez Cepeda.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar un cordial saludo en nombre de "Vanlé Salón" y el mío propio.

Con el presente manifiesto que, vista la solicitud presentada y como muestra de apoyo en la Educación Superior, se accedió a otorgarle el permiso correspondiente para la Recolección de datos para su Tesis de Post Grado, así mismo se entiende el propósito de esta investigación para lo cual nos comprometemos brindarle toda la facilidad para que desarrolle a cabalidad su Proyecto.

Siendo conocedora de la excelencia labor que realiza y sin otro en particular me despido de Ud. Y agradezco la atención al presente.

Atentamente,

VANLÉ

SALÓN

Kelly Pérez Cepeda
Gerente General
VANLÉ SALÓN

Kelly Pérez Cepeda
GERENTE GENERAL
Viajeos Intencional S.A.C.

● Dirección: Av. Arenales 2539

● Teléfono: 970964522

Scanned with CamScanner

Anexo 7: Aprobación del comité de ética

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 01 de marzo de 2023

Investigador(a)
Jesly Estefany Pérez Cepeda
Exp. N°: 0204-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"Síntomas musculoesqueléticas de miembro superior durante pandemia en trabajadores de la peluquería Vanlé Salón, periodo 2022"** Versión 01 con fecha 16/12/2022.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 16/12/2022.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Jesly Estefany Pérez Cepeda y a los investigadores colaboradores (no aplica)


La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Reporte de similitud TURNITIN

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	core.ac.uk Internet	2%
3	repositorio.uch.edu.pe Internet	<1%
4	scielo.sld.cu Internet	<1%
5	doaj.org Internet	<1%
6	scielo.isciii.es Internet	<1%
7	docplayer.es Internet	<1%
8	repositorio.upch.edu.pe Internet	<1%