



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**

Tesis

Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

**Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano**

Presentado por:

Autora: Castillo Mejía, Mayra Lizeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2643-5006>

Asesora: Mg. Diaz Barrientos, Galina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8502-5842>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, CASTILLO MEJIA MAYRA LIZETH, egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Medicina Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023” Asesorado por el docente: GALINA DIAZ BARRIENTOS, DNI 40441748, ORCID 0000-0002-8502-5842, tiene un índice de similitud de 19 (diecinueve) % con código 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
 MAYRA LIZETH CASTILLO MEJIA
 DNI:



.....
 Firma
 GALINA DIAZ BARRIENTOS
 DNI: 40441748

Lima, 1 de Mayo de 2024

DEDICATORIA

Dedico todos mis esfuerzos y sacrificios a mis familiares, en especial a mis abuelos que desde siempre me brindaron su apoyo incondicional, logrando que cumpliera todas mis metas poco a poco. Los amo.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por la paciencia brindada durante la ejecución de este trabajo de investigación.

Índice general

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. 4	
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
2.2. Bases teóricas	10
2.2.1. Trastornos musculoesqueléticos asociadas al trabajo	10
2.2.2. Cuestionario Nórdico	11
2.2.3. Riesgos psicosociales asociados al trabajo	12
	4

2.2.4	Modelos de riesgos psicosociales en la salud ocupacional	13
2.2.5	Modelo COPSOQ – ISTAS 21 de riesgos psicosociales	15
2.3.	Formulación de hipótesis	18
2.3.1.	Hipótesis general	18
2.3.2.	Hipótesis específicas	18
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		19
3.1.	Método de la investigación	19
3.2.	Enfoque de la investigación	19
3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, muestra y muestreo	20
3.6.	Variables y operacionalización	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1.	Técnica	22
3.7.2.	Descripción	22
3.7.3.	Validación	23
3.7.4.	Confiabilidad	24
3.8.	Procesamiento y análisis de datos	24
3.9.	Aspectos éticos	25
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS		27
4.1.	Resultados	27
4.1.1	Análisis descriptivo de resultados	27
4.1.2	Prueba de hipótesis	32
4.1.3	Discusión de resultados	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		35

5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS	37
ANEXOS	46
Anexo 1: Matriz de consistencia	46
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Aprobación del Comité de ética	53
Anexo 4: Formato del consentimiento informado	54
Anexo 5: Carta de aprobación de la institución	55
Anexo 6: Informe del Turnitin	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Cuadro de operacionalización de variables	22
Tabla 2	Características sociodemográficas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023	27
Tabla 3	Nivel de Riesgos psicosociales y sus dimensiones del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023	29
Tabla 4	Lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023	30
Tabla 5	Nivel de intensidad de dolor de las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023	31
Tabla 6	Análisis bivariado de los riesgos psicosociales asociados a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023	32

RESUMEN

Introducción: Dentro del hospital PNP Luis N. Sáenz, el personal asistencial que trabaja para el área de Emergencia se destaca por responder a las demandas rigurosas que este servicio demanda, lo cual contribuye significativamente a aumentar los riesgos psicosociales de su trabajo. Además, se ha observado un aumento de trastornos musculoesqueléticos en este grupo ocupacional, los cuales pueden estar relacionados con los riesgos psicosociales laborales de estos profesionales. **Objetivo:** Determinar la relación de los riesgos psicosociales laborales con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023. **Metodología:** Este estudio es de tipo observacional, analítico y correlacional de corte transversal. La población estudiada incluyó al profesional de salud del área de emergencia del Hospital PNP "Luis N. Sáenz" durante el período de septiembre a octubre de 2023, el cual asciende a un total de 176 trabajadores asistenciales. Se empleó el cuestionario Nórdico estandarizado elaborado por Kuorinka et al. para evaluar las lesiones musculoesqueléticas. Para la evaluación de los riesgos psicosociales, se utilizó la versión corta del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales (CoPsoQ-Istas 21). **Resultados:** El 71.1% del personal del servicio de emergencia sufre lesiones musculoesqueléticas y se determina que el nivel de riesgo psicosociales en el trabajo es elevado (43.8%). Además, se pudo establecer que los riesgos psicosociales en la mayoría de sus dimensiones no se relacionan significativamente con las lesiones musculoesqueléticas, sin embargo, las exigencias psicológicas, una de ellas, si se encuentran relacionadas de forma significativa con las lesiones musculoesqueléticas. **Conclusión:** Las exigencias psicológicas propias del puesto de trabajo se asocian con la aparición de molestias musculoesqueléticas del personal asistencial del área de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023.

Palabras clave: riesgos psicosociales, lesiones musculoesqueléticas, personal de salud

ABSTRACT

Introduction: Within the PNP Luis N. Sáenz hospital, the health care personnel who work for the Emergency service are characterized by meeting the high demands that this service demands, in many cases the number of care and activities based on the They tend to be somewhat unpredictable and over-demanding, which, in addition to physical fatigue, but also potentially increase or intensify musculoskeletal injuries. **Aim:** Determine the relationship between occupational psychosocial risks and musculoskeletal disorders of health personnel in the emergency service of the PNP “Luis N. Sáenz hospital – 2023.

Methodology: This study is correlational, non-experimental, cross-sectional, analytical and prospective. The study population was the health personnel of the emergency service of the “Luis N. Sáenz” PNP Hospital, September - October 2023, which amounts to a total of 176 healthcare workers. The Nordic questionnaire by Kuorinka et al. was used. To evaluate musculoskeletal injuries, and to evaluate psychosocial risks, the short version of the Psychosocial Risk Assessment Questionnaire (CoPsoQ- Ista 21) was used. **Results:** 71.1% of emergency service personnel suffer musculoskeletal injuries and the level of psychosocial risk at work is high (43.8%). Furthermore, it was established that psychosocial risks are not related to musculoskeletal injuries, however, psychological demands are significantly related to musculoskeletal injuries of health personnel in the emergency service.

Conclusion: The psychological demands of the job are related to the appearance of musculoskeletal injuries.

Keywords: psychosocial risks, musculoskeletal injuries, health personnel

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El personal de salud es un sector ocupacional que presenta elevada prevalencia de Trastornos Musculoesqueléticos (TME) que se encuentran relacionados al entorno laboral. Diversos estudios realizados en países en desarrollo, contexto similar al peruano, estimaron que la prevalencia de los TME en los trabajadores en general era del 37%, mientras que llegaban a tasas que superan el 75% en el personal de salud, siendo las enfermeras las más afectadas con una tasa de prevalencia del 92% (1). Además, se estima que los TME son la principal causa por la que los profesionales de la salud se ausentan por enfermedad en Estados Unidos y Brasil (2), y en los países de Europa occidental es una de las razones principales del ausentismo laboral también (3), independientemente de las pérdidas de productividad y los costos sociales; mientras que en el grupo de trabajadores de salud son las enfermeras las que presentan las mayores tasas de ausentismo laboral por motivos de trastornos musculoesqueléticos siendo del 33% (4).

Estudios previos determinaron que los TME son trastornos multifactoriales, por lo cual existen varios factores pueden contribuir a su desarrollo. Estos factores se pueden clasificar en factores individuales, biomecánicos (5,6) y psicosociales (7,8). Si bien los factores genéticos y morfológicos no se pueden modificar, los factores psicosociales y biomecánicos sí son susceptibles de cambio y pueden enfocarse para disminuir la prevalencia de los TME en distintos grupos ocupacionales (9). En el entorno laboral existen muchos factores psicosociales que pueden desencadenar en la aparición o el aumento de TME del personal (10). En general, los TME en el personal de salud pueden deberse a condiciones inadecuadas en el ámbito laboral, deficiente organización, altas exigencias laborales, bajo control sobre el trabajo y falta de apoyo de los supervisores y compañeros de trabajo (11,12,13).

Se cree que las iniciativas de promoción de la salud ocupacional en el trabajo poseen un enorme potencial para mejorar la salud y prevenir los trastornos musculoesqueléticos (TME), ya que los adultos pasan la mayor parte de su tiempo en sus trabajos. (14). El entorno laboral es el área ideal para llegar y crear conciencia sobre un gran número de trabajadores (15), es por eso, que las intervenciones para prevenir los TME se deben implementar en el lugar de trabajo (16,17). Estudios recientes, sugieren que las estrategias de intervención para promover la salud no deberían centrarse únicamente en mejorar las condiciones físicas del entorno laboral, debido a que no es suficiente para la prevención del origen y desarrollo de los TME, por lo cual, se deben considerar los riesgos psicosociales propios del ambiente laboral para obtener planes de promoción de salud con mayor eficacia en la prevención de estos trastornos (18,19).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relacionan los riesgos psicosociales con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relacionan las exigencias psicológicas con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023?
- ¿Cómo se relaciona el trabajo activo y desarrollo de habilidades con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023?

- ¿Cómo se relaciona el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023?
- ¿Cómo se relaciona la compensación con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023?
- ¿Cómo se relaciona la doble presencia con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación de los riesgos psicosociales con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación de las exigencias psicológicas con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Establecer la relación del trabajo activo y desarrollo de habilidades con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

- Establecer la relación del apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Establecer la relación de la compensación con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Establecer la relación de la doble presencia con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se reunieron las principales teorías sobre los riesgos psicosociales laborales y los TME en el personal de salud. Además, debido a la escasez de estudios sobre la relación entre los riesgos psicosociales y los TME en el personal de salud a nivel nacional, esta investigación sirve como referencia para futuros estudios.

1.4.2. Metodológica

Se siguen los lineamientos del método hipotético – deductivo, el método científico y se emplearon instrumentos de recolección de datos validados y ampliamente reconocidos por la comunidad científica a nivel nacional e internacional.

1.4.3. Práctica

Los resultados obtenidos permitirán enfatizar en la creación de políticas institucionales y diseño de regímenes de acción que permitan optimizar el ambiente laboral.

1.5. Limitaciones de la investigación

Entre las principales limitaciones para el desarrollo de la investigación se encontró el proceso de recopilación de datos. Debido a los horarios rotativos y a la alta responsabilidad laboral del personal de salud en estudio, no fue posible contar con su presencia física simultáneamente, por ello se tomaron las precauciones necesarias y se procedió a la implementación de los instrumentos de investigación por vía electrónica (Google Forms). Una limitación adicional es propia del diseño de la investigación, que, al ser transversal, no se puede establecer relaciones de causalidad, por lo cual se recomienda realizar estudios a futuro que busquen establecer las relaciones de causalidad entre las variables estudiadas en la presente tesis.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional, se encuentran diversos estudios sobre los riesgos psicosociales del trabajo asociados los trastornos musculoesqueléticos en poblaciones de trabajadores y personal de salud, entre las cuales destaca:

Du et al. (20) efectuaron una investigación con la finalidad de fijar la asociación entre los factores psicosociales del trabajo, carga de trabajo físico y los trastornos musculoesqueléticos. Se realizó un estudio de meta análisis y revisión sistemática. El estudio recopiló un total de 18 investigaciones que fueron realizadas en el periodo del 2006 al 2019 en una población de enfermeras. Los resultados evidenciaron la presencia de una asociación significativa entre la alta exigencia laboral y la prevalencia de dolor lumbar (OR = 1.41). Asimismo, la tensión laboral se asoció al dolor lumbar (OR = 1.71), dolor de cuello (OR = 1.67), dolor de hombro (OR = 1.62) y dolor de espalda (OR = 1.45). El estudio concluyó que los factores psicosociales están significativamente vinculados con el desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos en la región lumbar y zona superior del cuerpo de las enfermeras.

Liu et al. (21) realizaron un estudio sobre riesgos laborales ergonómicos y psicosociales que se encuentran asociados con los trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de distintos sectores. El estudio fue transversal, el cual contó con 15,989 trabajadores de 20 a 65 años. El estudio obtuvo como resultados en el grupo de profesionales y trabajadores calificados, los trastornos musculoesqueléticos de cuello y hombros fueron los de mayor prevalencia; mientras en el grupo de trabajadores operativos, los trastornos musculoesqueléticos de manos, muñecas y espalda baja fueron los de mayor prevalencia. El estudio concluyó que los riesgos psicosociales del trabajo de alta demanda psicológica y baja

justicia en el lugar de trabajo se encuentran asociados con los trastornos musculoesqueléticos de hombros y cuello.

Yang et al. (22) llevaron a cabo una investigación sobre los factores vinculados a los trastornos musculoesqueléticos en enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos de 20 hospitales en Huan, China. Este estudio transversal incluyó la participación de 993 enfermeras. Los resultados revelaron que el dolor lumbar fue el problema musculoesquelético más frecuentemente mencionado (80.1%), seguido por dolor de cuello (78.6%) y dolor de hombro (70.4%). Además, se observó que los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo estaban notablemente asociados con el género femenino (OR = 0.115), el estado civil no casado (OR = 0.136), una percepción elevada de riesgo (OR = 2.352), y la falta de un entorno laboral seguro (OR = 1.056).

El estudio realizado por López-González et al., tuvo como objetivo examinar la conexión entre los trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales. Este estudio, de naturaleza descriptiva y diseño transversal, incluyó a 399 técnicos en salud y seguridad laboral. Los resultados mostraron una prevalencia de dolor muscular del 77,17%. El estudio concluyó que las demandas laborales ($p=0.002$), las recompensas laborales ($p=0.001$), el soporte laboral ($p=0.018$) y el índice global de riesgo ($p=0.000$) se encuentran asociados con los trastornos musculoesqueléticos (23).

Ballester et al. (24) realizaron una revisión sistemática y un meta-análisis sobre los factores psicosociales vinculados a las dolencias y molestias musculoesqueléticas en una población de enfermeras. Se incluyó 36 estudios para el meta análisis. Los resultados mostraron que los factores psicosociales vinculados con altas demandas laborales están vinculados a una mayor prevalencia de afecciones en el cuello (OR= 1.55). Además, las molestias en cualquier parte del cuerpo (OR= 2.56) están asociados con el desequilibrio entre

el esfuerzo y la recompensa. El estudio concluyó que la implementación de mejoras del ambiente psicosocial en el trabajo genera la disminución y prevención de los TME.

Yang et al. (25) realizaron un estudio sobre la asociación de los factores psicosociales del trabajo con los trastornos musculoesqueléticos en una población de auxiliares de enfermería. La investigación fue analítica y diseño transversal, que contó con la participación de 308 auxiliares de enfermería. Los resultados identificaron que el trastorno musculoesquelético de mayor prevalencia entre los auxiliares de enfermería se presentó en la zona lumbar. La investigación demostró que los factores psicosociales de control de trabajo ($p < 0.05$) y el apoyo social ($p < 0.05$) se relacionan de forma negativa con los trastornos musculoesqueléticos en cualquier zona del cuerpo; mientras que las demandas psicológicas del trabajo ($p < 0.05$) se relacionan de forma positiva con los trastornos musculoesqueléticos en cualquier zona del cuerpo. La investigación concluyó que un menor control laboral se asoció con mayores demandas psicológicas del trabajo y que un menor apoyo social se asoció con los trastornos musculoesqueléticos más graves de los auxiliares de enfermería. Además, el escaso apoyo de los compañeros de trabajo y las altas exigencias psicológicas del trabajo fueron factores importantes que ayudan a disminuir estos TME en el personal auxiliar de enfermería.

A nivel nacional se han desarrollado pocos estudios sobre riesgos psicosociales del trabajo que se encuentran asociados con los TME en el personal de salud y distintos sectores laborales, a continuación, se mencionan los estudios afines:

La investigación de Rodríguez-Rojas et al. (26) tuvo como finalidad determinar la asociación del riesgo psicosocial con las molestias musculoesqueléticas en una población de cajeros de una entidad financiera. La metodología utilizada fue descriptiva y transversal, en la cual participaron 234 cajeros. Como instrumentos de investigación se utilizaron los cuestionarios Copsoq - Ista 21 versión abreviada, el Cuestionario Nórdico y una ficha de

datos sociodemográficos. Los resultados ponen de manifiesto que las molestias musculoesqueléticas de mayor frecuencia fueron en la zona del cuello (75.9%) y dorsolumbar (75.0%); mientras que los riesgos psicosociales de mayor prevalencia fueron las exigencias psicológicas (50.1%) y la doble presencia (49.1%). La investigación demostró que las compensaciones están asociadas con las molestias musculoesqueléticas en las diferentes zonas del cuerpo.

El estudio realizado por Marcilla-Truyenque y Ugarte-Gil (27) sobre la valoración de riesgos psicosociales en una población de médicos especialistas, la cual tuvo como finalidad identificar los principales factores asociados al surgimiento de riesgos psicosociales. El tipo de estudio fue descriptivo, analítico y con diseño transversal, que tuvo un total de 62 médicos participantes quienes respondieron el cuestionario ISTAS 21. Los resultados confirmaron que los médicos presentaron un alto riesgo en las dimensiones de exigencias psicológicas y apoyo social en la empresa, con un porcentaje de 69.4% y 48.4% respectivamente.

Vega y Ruiz (28) realizaron un estudio con la finalidad de identificar los principales riesgos psicosociales propios del trabajo en trabajadores de dos centros de salud de Lima. Los lineamientos metodológicos del estudio fueron cuantitativo, aplicado, descriptivo, no experimental y transversal. La muestra de estudio fue de 152 trabajadores de dos centros de salud. Los resultados evidenciaron que el nivel de los riesgos psicosociales en el ámbito laboral fue de nivel medio para los trabajadores, donde las dimensiones de carga de trabajo (76%), condiciones del lugar de trabajo (72%), contenido y características de la tarea (63%), las exigencias laborales (55%) y remuneración del rendimiento (52%) tienen un nivel medio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Trastornos musculoesqueléticos asociadas al trabajo

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son consideradas enfermedades inflamatorias y degenerativas que perjudican el aparato locomotor, como consecuencia de factores de riesgo profesional, como movimientos repetitivos, sobrecarga y/o la postura corporal durante el horario laboral, con la manifestación de síntomas como dolor, edema, disminución fuerza muscular y movimiento articular (29).

Los TME relacionados con el trabajo representan el problema de salud ocupacional más frecuente en el sector de la salud (30), y la prevalencia de TME relacionados con el trabajo a nivel mundial mayor entre el personal de salud que en cualquier otro grupo relacionado con el trabajo (31). Para Cheng et al. (32) estos trastornos son cambios inflamatorios o degenerativos en el sistema musculoesquelético, resultados de un solo evento traumático o de lesiones acumulativas, asociados con el uso repetido o excesivo de ciertos grupos musculares. Estas lesiones pueden clasificarse según las estructuras afectadas, es decir, lesiones tendinosas, musculares y nerviosas o, por otro lado, según las regiones anatómicas afectadas.

Los síntomas más frecuentes se dan mediante la aparición de dolor de cuello, el dolor de hombro y el dolor lumbar (22). Estos síntomas inducen una reducción de la actividad funcional y disminuyen el desempeño laboral y la productividad laboral (33). Los trastornos musculoesqueléticos también pueden provocar que los trabajadores necesiten una licencia del trabajo (1), que no puedan continuar trabajando (34) y altas tasas de ausentismo laboral (35). Además, estos efectos empeoran los resultados del personal de salud y aumentan los costes sanitarios. Las lesiones musculoesqueléticas no siempre se detectan tempranamente, ya que en su etapa inicial presentan síntomas musculoesqueléticos como dolor o malestar, sin lesión visible (36).

A nivel internacional, se han realizado diversos estudios que comprobaron que los TME que se producen por la actividad laboral son complejos y están influenciados por características individuales y factores de riesgo físicos y psicosociales (20). Los factores organizacionales y los riesgos psicosociales del trabajo, influyen de forma indirecta en el desarrollo de los TME propios del trabajo, debido a que los trabajadores presentan altas cargas de trabajo, escasez de recursos humanos y materiales, horarios rotativos y estrés asociado a situaciones conflictivas, agresiones físicas y/o verbales (37).

Se han desarrollado varios métodos para evaluar e identificar los trastornos musculoesqueléticos y su impacto en la salud, con el fin de establecer la asociación con los factores de riesgo a los que están expuestos los trabajadores. Donde, los instrumentos de evaluación de los trastornos musculoesqueléticos más utilizados son los cuestionarios, debido a que es un medio de implementación rápida, sencilla y económica que la vigilancia de la salud ocupacional en las organizaciones (38). Entre los que destaca, el Cuestionario Nórdico de Kuorinka et al. (39) debido a que estandariza un método de detección temprana y análisis de trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de diversos sectores, en especial en el sector salud. El Cuestionario Nórdico es ampliamente utilizado a nivel internacional con la finalidad de establecer una adecuada vigilancia de salud ocupacional en lo concerniente a la aparición de TME en trabajadores del sector salud (40).

2.2.2 Cuestionario Nórdico

El grupo denominado “Grupo Nórdico” integrado por Kuorinka et al. (39) desarrollaron un método de evaluación de los TME a través del uso de un cuestionario diseñado para identificar y valorar los síntomas musculoesqueléticos, al cual se le denominó como “Cuestionario Nórdico” (41).

Es un instrumento ampliamente validado, costado por el consejo Nórdico de ministros, cuya finalidad es la tipificación de síntomas relacionados con problemas

osteomusculares en el entorno laboral, detectando así los potenciales problemas que generarían a futuro una limitación o enfermedad (39). El estudio realizado por Oliveira y Flores (42) validaron la adaptación al español del “Cuestionario Nórdico” en una población de trabajadores de salud en un hospital de México y además obtuvieron un coeficiente de fiabilidad de 0.83, lo cual demostró una alta confiabilidad para su aplicación en lengua castellana (42). En el transcurso del tiempo se han presentado diversas adaptaciones y validaciones para diferentes países a nivel internacional, donde se determinaron que el cuestionario cuenta con propiedades psicométricas que son óptimas para la evaluación de los TME para trabajadores de distintos sectores laborales (43,44). El cuestionario obtiene datos sobre afecciones en diferentes regiones corporales, para lo cual se presenta un mapa anatómico donde se identifican la zona del cuello, hombros, espalda alta y baja, muñecas-manos, cadera-muslo, rodillas, tobillos (42).

El “Cuestionario Nórdico” se utiliza con los siguientes propósitos:

- Detección de TME en un contexto de intervención ergonómica
- Prevención de riesgos y salud ocupacional

2.2.3 Riesgos psicosociales asociados al trabajo

Los riesgos psicosociales son definidos por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) como el daño o perjuicio a la salud física o mental de un empleado, ya sea a través de un trastorno, enfermedad, lesión o accidente laboral. (45). Dado que los riesgos psicosociales representan el daño producido, los factores que aumentan la probabilidad de que ocurra el daño se denominan factores de riesgo psicosocial. Por lo tanto, estos elementos se ven como los causantes de los riesgos relacionados con ellos, aunque la conexión entre causa y efecto no siempre es directa, dado que los factores de riesgo psicosocial tienden a interactuar entre sí y pueden actuar como moderadores, mediador o indicador de los riesgos relacionados (46).

Los riesgos psicosociales en el ámbito laboral representan un tema de suma importancia en el ámbito de salud ocupacional que ha sido reconocido por los gobiernos, ámbito académico, organizaciones y sindicatos de trabajadores. La aparición de riesgos psicosociales en el ámbito laboral ha sido promovida por las nuevas tendencias en gestión, que buscan optimizar recursos y flexibilizar las condiciones dentro del trabajo, también, por la globalización que produce innovaciones en la tecnología que cambian el ámbito laboral tradicional y por las crisis económicas y sociales que se han dado en las últimas décadas (47). La OIT fue la primera institución en publicar un estudio que trataba específicamente de los riesgos psicosociales en el trabajo, advirtiendo de su creciente incidencia y de la necesidad de intervención (48).

2.2.4 Modelos de riesgos psicosociales en la salud ocupacional

Desde la perspectiva de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), es fundamental garantizar un entorno laboral seguro, que permita mantener la salud y la capacidad laboral de los trabajadores, por lo cual, la evaluación de riesgos en el ámbito laboral es de suma importancia. La evaluación de riesgos es un proceso sistemático para abordar los peligros potenciales que surgen del trabajo y comprende las tres fases principales de análisis, evaluación y reducción (49). Durante los últimos años, las características del trabajo han cambiado considerablemente en muchos campos ocupacionales y la investigación del potencial de riesgo de las características psicosociales del trabajo es cada vez más relevante.

Las altas exigencias psicosociales del trabajo pueden provocar estrés, agotamiento, si los trabajadores son expuestos a esta situación problemática se puede generar a largo plazo, el aumento del riesgo de enfermedades crónicas (50). Por lo cual, desde el punto de vista de la SST, lo más relevante es identificar características laborales específicas que estén asociadas con un riesgo para la salud.

Se puede definir las características psicosociales del trabajo como aspectos del entorno laboral a nivel de tarea y/u organización cuyos efectos pueden explicarse mediante procesos psicológicos. Para especificar las características psicosociales del trabajo relevantes para la salud, se consideraron los conceptos y teorías más reconocidos sobre el estrés laboral y el diseño del trabajo (51).

En el análisis de los riesgos psicosociales laborales, han surgido diversos modelos a lo largo del tiempo que han ampliado nuestra comprensión de estos riesgos en la salud ocupacional. Entre ellos destacan:

- Modelo de características del trabajo que fue desarrollado por Hackman y Oldham (52), el cual establece que un alto nivel de motivación laboral sólo puede surgir si una tarea laboral considera las características de variedad de habilidades, identidad de la tarea, importancia de la tarea, autonomía y retroalimentación.
- Modelo de demanda– control desarrollado por Karasek (53), el cual establece que la tensión mental es causada por una interacción entre las altas demandas laborales y la baja libertad de decisión laboral.
- Modelo de demanda – recurso desarrollado por Demerouti et al. (54), Según el modelo, las demandas y los recursos laborales son aspectos separados del trabajo que impactan la salud y la motivación de los trabajadores de manera distinta. Las demandas laborales pueden tener un efecto negativo en la salud, mientras que los recursos laborales pueden fomentar la motivación de los empleados.
- Modelo esfuerzo – recompensa (ERI) desarrollado por Siegrist (55), donde se refiere que la tensión se genera del desequilibrio entre el esfuerzo (exigencias) y la recompensa (recursos) que perciben los trabajadores en el ámbito laboral.
- Modelo reto – obstáculo del estrés ocupacional desarrollado por Cavanaugh et al. (56), en el cual se establece que los trabajadores pueden percibir las demandas

laborales como desafíos o dificultades y que esta evaluación subjetiva determina la relevancia para la salud de una característica del trabajo.

- Teoría del trabajo emocional desarrollado por Zapf et al. (57), que establece que los trabajadores deben mostrar un determinado comportamiento emocional al trabajar con clientes o pacientes.
- Modelo de la justicia organizacional desarrollado por Judge y Colquitt (58), el cual describe la percepción del individuo y del grupo sobre la justicia del trato recibido de una organización y su reacción conductual ante tales percepciones

2.2.5 Modelo COPSOQ – ISTAS 21 de riesgos psicosociales

El modelo psicosocial de Copenhague (COPSOQ) sirve para evaluar los riesgos psicosociales propios del trabajo. El COPSOQ integra en sus dimensiones los siguientes modelos de riesgos psicosociales:

- Demanda - control de Karasek
- Esfuerzo - recompensa (ERI) de Siegrist
- Teoría de la doble presencia

El COPSOQ -ISTAS 21, es un cuestionario diseñado para evaluar individualmente a los trabajadores en relación con su exposición a factores de riesgo laborales de naturaleza psicosocial que pueden afectar negativamente su salud. Este instrumento se encuentra orientado para la prevención de los mismos y brinda la información necesaria para que las organizaciones puedan plantear soluciones de forma óptima (59). El cuestionario evalúa los riesgos psicosociales en 6 dimensiones, tratando de abarcar el mayor espectro de la diversidad de factores de exposición (60).

- **Exigencias psicológicas:** Se refiere a la cantidad de trabajo realizado y el tiempo que se dispone para su ejecución. Además, considera el aspecto emocional que

se produce de las relaciones que se dan entre trabajadores. Dentro de estas exigencias se consideran tres indicadores los cuales son:

- **Exigencias cuantitativas:** Principalmente se mencionan la escasez de personal para satisfacer las demandas del servicio, la incorrecta medición de los tiempos y la falta de planificación. Las largas horas de trabajo se deben a las elevadas demandas cuantitativas en el trabajo.
- **Exigencias emocionales:** Implica la naturaleza del perfil emocional de los servidores frente a los usuarios, por lo que, los trabajadores deben contar con características específicas para poder gestionarlas efectivamente.
- **Exigencias cognitivas:** Básicamente guardan relación con el nivel de concentración y conocimientos del trabajador, lo cual genera cierta carga mental durante su jornada.
- **Trabajo activo y desarrollo de habilidades** Evaluación de las condiciones de trabajo y las oportunidades de desarrollo en el entorno laboral. Cuyos indicadores son:
 - **Influencia del trabajo:** La colaboración que cada miembro de la empresa como aspecto cotidiano de tu trabajo, es decir si pueden o no participar o es que se le limita la autonomía. Esto también está relacionado con las oportunidades de crecimiento dentro de su entorno.
 - **Posibilidades de desarrollo:** El mayor paradigma para generar una exposición nociva al trabajador es aquella rutina de trabajo estandarizado y repetitivo que no le permite avanzar en la mejora de sus habilidades.
 - **Compromiso:** Cuán integrado se siente el trabajador con respecto a su entorno laboral.

- **Apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo:** Evaluación del apoyo social brindado por la organización, donde se toma en cuenta factores como la definición de las tareas laborales, claridad de las funciones, entre otras.
- **Calidad de liderazgo:** Relacionado con el procedimiento de gestión de personal y capacitación del ente supervisor.
- **Apoyo social de compañeros/as:** Relacionado al manejo del recurso humano que ayuda al desarrollo de la competitividad individual, mediante una adecuada asignación de tareas, horarios flexibles, entre otros.
- **Apoyo social de superiores:** Se encuentra relacionado con los principios y procedimientos de la gestión del personal que emplean los superiores que sirven como apoyo al trabajo de equipo.
- **Compensación (estabilidad):** Hace referencia a la preocupación que sienten los trabajadores por la posibilidad de experimentar cambios no deseados en las condiciones laborales, lo cual provoca inseguridad y un temor constante a quedarse sin empleo.
- **Doble presencia:** Hace referencia a la capacidad que tienen los trabajadores para hacer frente de forma simultánea a las demandas del trabajo y las demandas del hogar. Además, podría incluir aquellos trabajadores que tienen doble puesto de trabajo.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Los riesgos psicosociales se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

- Las exigencias psicológicas se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- El trabajo activo y desarrollo de habilidades se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- El apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- La compensación se relaciona con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- La doble presencia se relaciona con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de estudio empleado en la investigación fue el hipotético – deductivo, el cual establece que se debe realizar la formulación de problemas, objetivos e hipótesis de investigación que deben ser comprobadas mediante métodos estadísticos (61).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del estudio fue cuantitativo, porque se busca la cuantificación o medición de las variables de estudio para realizar un mejor análisis (62).

3.3. Tipo de investigación

El tipo del estudio fue básico, ya que busca agregar o dar mayor conocimiento sobre lo ya evidenciado. (62).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio fue observacional – transversal, porque en la toma de datos no se realiza manipulación deliberada o influencia por parte del investigador a los participantes, es decir, los datos serán obtenidos en su contexto natural (63). El estudio fue transversal, porque se llevó a cabo durante un periodo específico. y en una sola ocasión, sin realizar seguimiento o evolución de los participantes (63).

El nivel del estudio fue correlacional, debido a que se busca establecer la conexión entre los riesgos psicosociales con los TME (64).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población fue conformada por el personal de salud del área de emergencias del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, septiembre - noviembre del 2023, el cual asciende a un total de 176 trabajadores asistenciales.

El tamaño de muestra fue determinado mediante el muestreo probabilístico, en el cual se emplea la fórmula para poblaciones finitas para estudios transversales.

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

N= Población de estudio = 176

Z= Estadístico de distribución normal al 95% de confianza= 1.96

p= Proporción de ocurrencia = 0.5 (por defecto)

q= 1 – p = 0.05

e= Error máximo muestral = 0.05 (5%)

$$n = \frac{176 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(176 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 121$$

La muestra estuvo conformada por 121 trabajadores del personal de salud del servicio de emergencias del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”, durante el periodo septiembre- octubre del 2023.

Criterios de inclusión

- Personal de salud asistencial del servicio de emergencias del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”
- Personal de salud que se encuentre trabajando en el periodo de setiembre- octubre del 2023

Criterios de exclusión

- Personal de tiene diagnosticada alguna enfermedad osteomuscular
- Personal de salud que no aceptó el consentimiento informado
- Encuestas incompletas.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1:

Riesgos psicosociales

Variable 2:

Lesión musculoesquelética

Tabla 1

Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR
Riesgos psicosociales	Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas	Ordinal	-Riesgo bajo -Riesgo medio -Riesgo alto
		Exigencias emocionales	Ordinal	
		Exigencias cognitivas	Ordinal	
	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo	Influencia en el trabajo	Ordinal	
		Posibilidades de desarrollo	Ordinal	
		Compromiso	Ordinal	
	Apoyo social y calidad de liderazgo	Calidad de liderazgo	Ordinal	
		Apoyo social de compañeros	Ordinal	
		Apoyo social de supervisores	Ordinal	
	Inseguridad	Inseguridad sobre el futuro	Ordinal	
Doble presencia	Doble presencia	Ordinal		
Estima	Estima	Ordinal		
Lesiones musculoesqueléticas	Presencia de molestias musculoesquelética	Lesiones musculoesqueléticas	Nominal	Si No
	Región corporal	Zona del cuerpo afectada	Nominal	Cuello
				Hombro
				Dorsal o lumbar
				Codo o antebrazo
				Mano o muñeca
	Intensidad de dolor	Nivel de intensidad de molestias	Ordinal	Muy leve
				Leve
				Moderado
Fuerte				
				Muy fuerte

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La encuesta fue la técnica empleada para el desarrollo de la investigación, debido a que se aplicó dos cuestionarios a los participantes con la finalidad de generar los datos necesarios para el análisis de resultados.

3.7.2. Descripción

Para la variable lesiones musculoesqueléticas se empleó el cuestionario elaborado por Kuorinka et al. llamado Nórdico (39) para evaluar las lesiones musculoesqueléticas, el cual consta de 10 secciones que actúan como una lista de cotejo para establecer la frecuencia de aparición de sintomatología musculoesqueléticas y la zona en que está sufriendo el dolor y/o molestias.

Se empleó la versión corta del Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales (CoPsoQ-Istas 21) para evaluar los riesgos psicosociales. Este cuestionario consta de 20 preguntas distribuidas en 5 dimensiones y utiliza una escala de respuesta tipo Likert que va desde "Nunca" hasta "Siempre".

3.7.3. Validación

El El cuestionario Nórdico estandarizado fue adaptado a la lengua española por el estudio de Martínez et al. (65) en una población de trabajadores, en la cual se realizó una validación por método de análisis factorial confirmatorio obteniendo valores aceptables del nivel de validez ($KMO=0.74$). El cuestionario nórdico estandarizado es utilizado en diversas investigaciones a nivel internacional y nacional, por la facilidad de aplicación del instrumento que se realiza en la modalidad de una pequeña entrevista (66).

El Cuestionario (CoPsoQ- Istas 21) versión corta fue adaptado en la población peruana por y mediante la validación de análisis factorial confirmatorio se determinó que el cuestionario era viable para su aplicación en trabajadores del sector salud de la población peruana. A nivel Latinoamérica el cuestionario CoPsoQ es ampliamente utilizado por instituciones gubernamentales como son el Ministerio de Trabajo de España y Chile.

3.7.4. Confiabilidad

Martínez et al. (65) determinó que el cuestionario nórdico estandarizado obtuvo niveles óptimos de confiabilidad ($\alpha=0.81$), con lo cual es aceptable la utilización de este instrumento en el desarrollo de la investigación.

Muños et al. (67) determinó que el cuestionario (CoPsoQ- Istas 21) versión corta obtuvo un coeficiente de fiabilidad de 0.74, el cual asegura el nivel de fiabilidad para su utilización.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos de la toma de los cuestionarios, fueron trasladados a un formato Excel 2017 para su organización, clasificación y codificación de los datos obtenidos. Posterior a esto se usó el programa estadístico SPSS en su versión 27.

El proceso de recolección de datos se inició luego de obtener los permisos pertinentes por parte de las autoridades correspondientes del Hospital. La aplicación de los instrumentos se realizó de forma virtual, debido a que se diseñaron los cuestionarios en la plataforma de Google Forms, los cuales fueron enviados en forma de enlace a los correos electrónicos y vía Whatsapp del personal de salud del Hospital que cumplan con los criterios de inclusión.

Los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos fueron codificados en una base de datos en Microsoft Excel, la cual fue exportada y re codificada en el programa estadístico SPSS versión 27. El análisis estadístico se realizó en su totalidad en el programa SPSS versión 27.

El análisis de los resultados inició con el análisis descriptivo, donde se elaboraron tablas de frecuencias para evaluar el nivel de las variables y sus dimensiones. Además, para la comprobación de las hipótesis del estudio se utilizó técnicas de estadística inferencial, las cuales harán uso de pruebas de hipótesis con un nivel de significancia del 5%. Para la comprobación de las hipótesis se utilizó la prueba de Chi Cuadrado (X^2) para establecer la asociación de las variables.

3.9. Aspectos éticos

La investigación cumple con los lineamientos del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener (Folio: 012-2024) y con la declaración de Helsinki para investigaciones en el campo de la medicina humana, por el cual todos los participantes de la investigación deben leer y aceptar el consentimiento informado, asegurando de esta forma la participación libre y voluntaria. Además, en este estudio, se consideraron plenamente los principios éticos como

la no maleficencia, la beneficencia y la autonomía. Todos los datos personales de los participantes fueron tratados con estricta confidencialidad y utilizados exclusivamente para fines de investigación, el desarrollo de la investigación no supone un riesgo para los trabajadores debido a que solo se tomará una encuesta y no se realizarán procedimientos que pongan en peligro la salud física y mental de los mismos. Asimismo, los trabajadores que participen del estudio han sido informados sobre los objetivos del estudio y los beneficios que suponen para su bienestar y condiciones de trabajo.

Los resultados de la investigación serán usados con fines académicos. El consentimiento informado fue necesario en virtud del diseño de la investigación. Para la aplicación de los instrumentos se realizará en el servicio de emergencia para lo cual se obtuvo los permisos correspondientes a la jefatura del departamento de emergencia (DEPEME) con la previa aprobación de la oficina de docencia y capacitación del Hospital PNP “Luis N. Sáenz”.

No se necesitó autorización de los autores de los instrumentos, debido a que son de libre acceso y de uso gratuito. Los cuales pueden ser descargados del Instituto de Salud Pública de Chile y de la página web de CoPsoQ-istas21.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 2

Características sociodemográficas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

Características sociodemográficas	n	%
Edad		
18 - 35 años	36	29.8%
36 - 45 años	60	49.6%
46 - 55 años	19	15.7%
Más de 55 años	6	5.0%
Estado civil		
Soltero(a)	46	38.0%
Con pareja	34	28.1%
Casado(a)	41	33.9%
Hijos		
No tiene hijos	40	33.1%
1 hijo	34	28.1%
2 hijos	36	29.8%
3 hijos	0	0.0%
Más de 3 hijos	11	9.1%
Antigüedad laboral		
Menos de 3 meses	1	0.8%
3 a 6 meses	3	2.5%
3 a 6 meses	5	4.1%
De 1 año a 3 años	19	15.7%
Más de 3 años	93	76.9%
Jornada laboral		
Partida (solo mañana o tarde)	9	7.4%
Mañana y tarde únicamente (interdiario)	5	4.1%
Rotativa (mañana, tarde y noche)	107	88.4%
Nivel de estudio		
Instituto	23	19.0%
Superior universitaria	75	62.0%
Maestría	23	19.0%
Profesión		
Técnica(o)/Enfermera(o)	24	19.8%
Licenciada(o) en enfermería	54	44.6%
Médico	21	17.4%
Médico especialista	22	18.2%

En lo relacionado a las características sociodemográficas del personal de salud del servicio de emergencia, se observó que el 49.6% del personal tiene entre 36 a 45 años, donde la mayoría de trabajadores son solteros (38%) o casados (33.9%). Además, el 33.1% del personal no tiene hijos, mientras que los que tienen 1 hijo representan el 28.1% y el 29.8% tiene 2 hijos. Asimismo, se pudo establecer que la gran mayoría (76.9%) del personal de salud cuenta con más de 3 años trabajando en la institución, siendo la jornada rotativa la más común entre el personal al representar el 88.4%. Finalmente, se identificó que el 62.9% cuenta con un nivel educativo de superior universitaria y el 44.6% son licenciados en enfermería. Los resultados descritos se evidencian en la Tabla 2.

Tabla 3

Nivel de Riesgos psicosociales y sus dimensiones del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

Riesgos Psicosociales	n	%
Riesgos Psicosociales del trabajo		
Bajo	13	10.7%
Medio	55	45.5%
Alto	53	43.8%
Exigencias Psicológicas		
Bajo	23	19.0%
Medio	38	31.4%
Alto	60	49.6%
Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades		
Bajo	49	40.5%
Medio	53	43.8%
Alto	19	15.7%
Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo		
Bajo	20	16.5%
Medio	50	41.3%
Alto	51	42.1%
Compensación		
Bajo	31	25.6%
Medio	49	40.5%
Alto	41	33.9%
Doble Presencia		
Bajo	20	16.5%
Medio	37	30.6%
Alto	64	52.9%

En el estudio de los riesgos psicosociales del trabajo para el personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023 se pudo determinar que el 43.8% cuenta con riesgo alto, esto nos indica que los puestos de trabajo y las actividades laborales que desarrollan están generando un alto riesgo. Además, en cuanto al estudio y evaluación de las dimensiones del riesgo psicosocial, se observa que las exigencias psicológicas presentan un riesgo elevado (49.6%), mientras que el trabajo activo y el desarrollo de habilidades muestran un riesgo moderado (43.8%). El apoyo social en la empresa y la calidad del liderazgo tienen un riesgo alto (42.1%), la compensación presenta un riesgo moderado (40.5%), y la doble presencia muestra un riesgo elevado (52.9%). Se

puede inferir que las exigencias psicosociales y la doble presencia son las dimensiones con mayor riesgo, lo cual indica que las actividades laborales y las actividades propias del trabajador (familiar y social) actúan como factores estresantes. Los resultados están descritos en la Tabla 3.

Tabla 4

Lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

Lesiones musculoesqueléticas	n	%
Lesión		
Si	86	71.1%
No	35	28.9%
Cuello		
Si	69	57.0%
No	52	43.0%
Dorsal o Lumbar		
Si	36	29.8%
No	85	70.2%
Hombro		
Si	65	53.7%
No	56	46.3%
Codo o Hombro		
Si	17	14.0%
No	104	86.0%
Muñeca		
Si	33	27.3%
No	88	72.7%

Se pudo establecer que el 71.1% del personal en estudio ha sufrido de lesiones o molestias musculoesqueléticas, siendo las zonas del cuello (57%) y del hombro (53.7%) las más afectadas. Asimismo, las zonas menos afectadas son la dorsal o lumbar (29.8%) y el codo o hombro (14%). Estos resultados están descritos en la Tabla 4.

Tabla 5

Nivel de intensidad de dolor de las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

Riesgos Psicosociales	n	%
Riesgos Psicosociales del trabajo		
Bajo	13	10.7%
Medio	55	45.5%
Alto	53	43.8%
Exigencias Psicológicas		
Bajo	23	19.0%
Medio	38	31.4%
Alto	60	49.6%
Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades		
Bajo	49	40.5%
Medio	53	43.8%
Alto	19	15.7%
Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo		
Bajo	20	16.5%
Medio	50	41.3%
Alto	51	42.1%
Compensación		
Bajo	31	25.6%
Medio	49	40.5%
Alto	41	33.9%
Doble Presencia		
Bajo	20	16.5%
Medio	37	30.6%
Alto	64	52.9%

En lo relacionado al estudio de la intensidad del dolor de las lesiones o molestias musculoesqueléticas del personal del servicio de emergencia, se tiene que la zona del hombro tiene un nivel dolor fuerte (20.7%) y la zona del cuello tiene un nivel de dolor moderado (23.1%). Las zonas de menor intensidad de dolor son la dorsal o lumbar (12.4%), codo o hombro (8.3%) y la muñeca (14%). Estos resultados están descritos en la Tabla 5.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Tabla 6

Análisis bivariado de los riesgos psicosociales asociados a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

Riesgos psicosociales y sus dimensiones	Con lesión (n=86)		Sin lesión (n=35)		X ²	p
	n	%	n	%		
Riesgos Psicosociales del trabajo						
Bajo	8	9.3%	5	14.3%	3.141	0.208
Medio	36	41.9%	19	54.3%		
Alto	42	48.8%	11	31.4%		
Exigencias Psicológicas						
Bajo	15	17.4%	8	22.9%	6.869	0.032
Medio	22	25.6%	16	45.7%		
Alto	49	57.0%	11	31.4%		
Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades						
Bajo	32	37.2%	17	48.6%	3.963	0.138
Medio	37	43.0%	16	45.7%		
Alto	17	19.8%	2	5.7%		
Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo						
Bajo	13	15.1%	7	20.0%	0.680	0.712
Medio	35	40.7%	15	42.9%		
Alto	38	44.2%	13	37.1%		
Compensación						
Bajo	17	19.8%	14	40.0%	5.791	0.055
Medio	39	45.3%	10	28.6%		
Alto	30	34.9%	11	31.4%		
Doble Presencia						
Bajo	13	15.1%	7	20.0%	1.487	0.475
Medio	29	33.7%	8	22.9%		
Alto	44	51.2%	20	57.1%		

Se realizó el contraste de hipótesis con la prueba chi cuadrado de independencia y se identificó que los riesgos psicosociales no se asocian estadísticamente a las lesiones musculoesqueléticas del personal asistencial en estudio. Sin embargo, la dimensión de exigencias psicológicas (p=0.032) se encuentra asociada significativamente con el desarrollo o presencia de las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de emergencia. Tabla 6.

4.1.3 Discusión de resultados

La presente tesis pudo determinar que en el servicio de emergencia del hospital PNP Luis N. Sáenz se tiene un nivel medio (45.5%) y alto (43.8%) de riesgos psicosociales, siendo las exigencias psicológicas (49.6%), el apoyo social en la empresa y liderazgo (42.1%) y doble presencia (52.9%) las dimensiones que obtienen un nivel alto de riesgo, lo que pone en evidencia que existen factores estresantes propios del entorno y el desarrollo de las actividades laborales que afectan al personal de salud de esta área. Lo mencionado guarda relación con lo hallado en el estudio de Marcilla-Truyenque y Ugarte-Gil (27) en la cual evalúa una población de médicos especialistas, donde presentaron un alto riesgo con respecto a las dimensiones de exigencias psicológicas y apoyo social en la empresa, con un porcentaje de 69.4% y 48.4% respectivamente. Asimismo, en estudios realizados poblaciones distintas a la del sector salud Rodríguez-Rojas et al. (26) corroboran los resultados, determinando que los riesgos psicosociales de mayor prevalencia fueron nuevamente las exigencias psicológicas (50.1%) y la doble presencia (49.1%) en una población de cajeros de una entidad financiera. Con respecto a la dimensión exigencias psicológicas en la que todos estos grupos ocupacionales citados coinciden se puede deber a que estos puestos experimentan estrés debido a la naturaleza exigente y a menudo impredecible de sus trabajos afrontando así interacción con usuarios exigentes, presión temporal, responsabilidad por errores y horarios demandantes. Por otro lado, en la dimensión apoyo social en la empresa y liderazgo coincidentes sólo en el grupo ocupacional de salud, podría deberse a que el personal asistencial trabaja siempre en equipo desempeñando y apoyando en una variedad de funciones para agilizar los procesos del paciente (69), lo que se diferenciaría con el grupo ocupacional de cajeros puesto que su trabajo es de trato directo con el usuario.

Por otro lado, en la tesis se evidencia que el personal de salud del servicio de emergencia de este nosocomio presenta una prevalencia de lesiones musculoesquelética del 71.1%, siendo las zonas más frecuentes el cuello (57%) y los hombros (53.7%). Estos hallazgos son similares a los encontrados por Yang et al. (22) estableció que, en las enfermeras del servicio de unidad de cuidado intensivo, el dolor lumbar fue el trastorno musculoesquelético más comúnmente reportado (80.1%), seguido por dolor de cuello (78.6%) y dolor de hombro (70.4%). Por otro lado, Rodríguez-Rojas et al. (26) determinaron que las lesiones musculoesqueléticas de los cajeros son más frecuentes en la zona del cuello (75.9%). Estos estudios demuestran que independientemente de la actividad la región medial es más afectada con respecto a molestias musculares.

La investigación pudo establecer que las exigencias psicológicas del trabajo se encuentran relacionados significativamente con la aparición de lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital PNP Luis N. Sáenz. Los resultados encontrados en la investigación son coherentes con los hallazgos del estudio realizado por López-González et al. (23), donde se determinó que las demandas laborales ($p=0.002$), indicador de exigencias psicológicas, se encuentran asociados con los trastornos musculoesqueléticos en una población de técnicos del sector salud. De forma análoga, en el estudio de Yang et al. (25), se estableció que las demandas psicológicas del trabajo ($p<0.05$) están asociadas con la aparición y desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos en cualquier zona del cuerpo de una población de auxiliares de enfermería. Es así que se ha demostrado que las exigencias cuantitativas, emocionales y cognitivas pertenecientes a la dimensión exigencias psicológicas podrían predecir la presencia de TME en este personal, esto probablemente debido a la naturaleza de las atenciones brindadas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se pudo establecer que los riesgos psicosociales no se encuentran asociados estadísticamente a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Se pudo determinar que las exigencias psicosociales se encuentran asociados a la presencia de lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Se pudo establecer que el trabajo activo y desarrollo de habilidades no se encuentran asociados a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Se pudo establecer que el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo no se encuentran asociados a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Se pudo establecer que la compensación (estabilidad) no se encuentran asociados a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023
- Se pudo establecer que la doble presencia no se encuentra asociada a las lesiones musculoesqueléticas del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda realizar una intervención de carácter administrativo en el Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz”, con la finalidad de establecer lineamientos que mejoren las exigencias cuantitativas, emocionales y cognitivas que afrontan estos servidores.
- Se aconseja revisar y modificar la distribución de las responsabilidades laborales del personal de salud en este servicio, ya que estas pueden generar estrés y tener un impacto negativo en su rendimiento laboral y bienestar físico
- Se sugiere la asignación de turnos rotativos o medios para el personal en subáreas con mayor demanda de usuarios, con el fin de reducir la carga emocional a la que están expuestos.
- Se sugiere establecer un horario de descanso en forma de pausas para el personal de salud que trabaja en el servicio de Emergencia del hospital PNP, con el fin de hacer más llevadera la jornada laboral.
- Se recomienda al hospital implementar talleres recreativos para el personal del servicio de emergencia, donde se busquen realizar actividades que ayuden al personal a disminuir el estrés laboral.
- Se recomienda al personal de salud del servicio de emergencia a realizarse chequeos médicos y psicológicos periódicos con la finalidad de prever las lesiones musculoesqueléticas que puedan complicar con el cumplimiento de sus labores profesionales.

REFERENCIAS

1. Thinkhamrop W, Sawaengdee K, Tangcharoensathien V, Theerawit T, Laohasiriwong W, Saengsuwan J, et al. Burden of musculoskeletal disorders among registered nurses: evidence from the Thai nurse cohort study. *BMC Nursing*. 2017; 16(68).
2. Zechinatti A, Belloti J, De Moraes V, Albertoni W. Occupational musculoskeletal and mental disorders as the most frequent associations to worker's sickness absence: a 10-year cohort study. *BMC Research Notes*. 2012; 5(229).
3. Murray C, Vos T, Lozano R, Naghavi M, Flaxman A, Michaud C, et al. Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012; 380(9859): p. Lancet.
4. Farrokhi E, Habibi E, Mansourian M. Risk assessment of musculoskeletal disorders related to patient transfer tasks using the direct nurse observation instrument method. *Jundishapur Journal of Health Sciences*. 2016; 8(4): p. e35936.
5. Falahati M, Dehghani F, Malakoutikhah M, Karimi A, Zare A, Yazdani R. Using fuzzy logic approach to predict work-related musculoskeletal disorders among automotive assembly workers. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran*. 2019; 33: p. 136–136.
6. Veisi H, Choobineh A, Ghaem H, Faraji M, Barazandeh R, Barazandeh H. Upper extremity musculoskeletal symptoms among Iranian hand-woven shoe workers. *Work*. 2020; 67(1): p. 129–139.
7. Doda D, Wariki W, Wungouw H, Engka J, Pangemanan D, Kawatu P, et al. Work related low back pain, psychosocial, physical and individual risk factors among nurses in emergency care unit. *Enfermería Clínica*. 2020; 30(S6): p. 31–35.

8. Jiskani I, Silva J, Chalgri S, Behrani P, Lu X, Manda E. Mine health and safety: influence of psychosocial factors on musculoskeletal disorders among miners in Pakistan. *International Journal of Mining and Mineral Engineering*. 2020; 11(2): p. 152–167.
9. Dianat I, Kord M, Yahyazade P, Karimi M, Stedmon A. Association of individual and work-related risk factors with musculoskeletal symptoms among Iranian sewing machine operators. *Applied Ergonomics*. 2015; 51: p. 180–188.
10. Nodooshan S, Rastipisheh P, Yadegarfar G, Daneshmandi H, Alighanbari N, Taheri S. The effect of work-related psychosocial stressors on musculoskeletal disorder symptoms in hospital attendants. *Work*. 2020; 67(2): p. 477-486.
11. Elsayed A. Work-related musculoskeletal disorders among nursing students during clinical training. *American Journal of Nursing Research*. 2019; 7(6): p. 952–957.
12. Lin S, Lin L, Liu C, Fang C, Lin M. Exploring the factors affecting musculoskeletal disorders risk among hospital nurses. *PLoS ONE*. 2020; 15(4): p. e0231319.
13. Zhang Y, ElGhaziri M, Nasuti S, Duffy J. The comorbidity of musculoskeletal disorders and depression: associations with working conditions among hospital nurses workplace health and safety. *Workplace Health & Safety*. 2020; 68(7): p. 346-354.
14. Holtermann A, Mathiassen S, Straker L. Promoting health and physical capacity during productive work: the goldilocks principle. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*. 2019; 45(1): p. 90–97.
15. Larinier N, Vuillerme N, Balaguier R. Effectiveness of warm- up interventions on work-related musculoskeletal disorders, physical and psychosocial functions among workers: a systematic review. *BMJ Open*. 2023; 13(5): p. e056560.
16. Hoosain M, De Klerk S, Burger M. Workplace- based rehabilitation of upper limb conditions: a systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2019; 29(1): p. 175–193.

17. Skamagki G, King A, Duncan M, Wåhlin C. A systematic review on workplace interventions to manage chronic musculoskeletal conditions. *Physiotherapy Research International*. 2018; 23(4): p. e1738.
18. El Kadri F, São-João T, Alexandre N, De Lucca S, Gallasch C, Rodrigues R, et al. Musculoskeletal symptoms, psychosocial factors and work ability in Brazilian labor justice workers. *Musculoskeletal symptoms, psychosocial factors and work ability in Brazilian labor justice workers*. 2021; 69(3): p. 917-926.
19. Becker A, Angerer P, Muller A. The prevention of musculoskeletal complaints: a randomized controlled trial on additional effects of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone. *International Archives of Occupational and Environmental Health*. 2017; 90(4): p. 357-371.
20. Du J, Zhang L, Xu C, Qiao J. Relationship Between the Exposure to Occupation-related Psychosocial and Physical Exertion and Upper Body Musculoskeletal Diseases in Hospital Nurses: A Systematic Review and Meta-analysis. *Asian Nursing Research*. 2021; 15: p. 163-173.
21. Liu H, Cheng Y, Ho J. Associations of ergonomic and psychosocial work hazards with musculoskeletal disorders of specific body parts: A study of general employees in Taiwan. *International Journal of Industrial Ergonomics*. 2020; 76: p. 102935.
22. Yang S, Lu J, Zeng J, Wang L, Li Y. Prevalence and Risk Factors of Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Intensive Care Unit Nurses in China. *Workplace Health & Safety*. 2019; 67(6): p. 275–287.
23. López-González MJ, González-Menéndez E, González S, Torrano F. Study of the interrelationships between musculoskeletal disorders and psychosocial risk factors in occupational health and safety technicians. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2020; 28(3): p. 1502-1510.

24. Ballester A, Ramón A, García A. Asociación entre la exposición laboral a factores psicosociales y la existencia de trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería: Revisión sistemática y meta-análisis. *Revista Española de Salud Pública*. 2017; 91(7): p. 1-27.
25. Yang MH, Jhan CJ, Hsieh PC, Kao CC. A Study on the Correlations between Musculoskeletal Disorders and Work-Related Psychosocial Factors among Nursing Aides in Long-Term Care Facilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(55).
26. Rodríguez-Rojas R, Escobar-Galindo C, Veliz-Terry P, Jara-Espinoza R. Factores de riesgo psicosocial y molestias musculoesqueléticas en cajeros bancarios de una empresa bancaria en Lima - Perú. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*. 2021; 24(2): p. 117-132.
27. Marcilla-Truyenque R, Ugarte-Gil M. Factores de riesgo psicosociales en médicos especialistas en Hospital de nivel terciario de Lima - Perú. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*. 2020; 77(4): p. 240-248.
28. Vega M, Ruiz K. Riesgos psicosociales en trabajadores de centros de salud de San Juan de Miraflores, 2021. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2023.
29. De Moura M, Martins M, Ribeiro O. Musculoskeletal symptoms of hospital nurses: contribution of rehabilitation nurses. *Revista de Enfermagem Referência*. 2019; 4(23): p. 121-130.
30. Januskevicius V. OSHwiki Networking Knowledge. [Online].; 2020 [cited 2023 Agosto 18]. Available from: <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/work-related-musculoskeletal-disorders-among-hospital-workers>.

31. Akodu AK, Ashalejo ZO. Work-related musculoskeletal disorders and work ability among hospital nurses. *Journal of Taibah University Medical Sciences*. 2019; 14(3): p. 252–261.
32. Cheng H, Wong M, Yu Y, Ju Y. Work-related musculoskeletal disorders and ergonomic risk factors in special education teachers and teacher's aides. *BMC Public Health*. 2016; 16(137).
33. Mai H, Kim J. The Role of Job Resources in the Relationship between Job Demands and Work-Related Musculoskeletal Disorders among Hospital Nurses in Thua Thien Hue Province, Vietnam. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(4774).
34. Bernal D, Campos-Serna J, Tobías A, Vargas-Prada S, Benavides FG, Serra C. Work-related psychosocial risk factors and musculoskeletal disorders in hospital nurses and nursing aides: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2015; 52(2): p. 635–648.
35. Dos Santos H, Marziale M, Felli V. Presenteeism and musculoskeletal symptoms among nursing professionals. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2019; 26(e3006).
36. European Agency for Safety and Health at Work. Work-related Musculoskeletal Disorders: Prevalence, Costs and Demographics in the EU. In *European Statistics on Accidents at Work Luxembourg: Publications Office of the European Union*; 2019.
37. European Agency for Safety and Health at Work. Musculoskeletal Disorders in the Healthcare. [Informe de discusión]. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work; 2020.
38. Ibacache J. Cuestionario Nórdico Estandarizado de percepción de síntomas músculo esqueléticos. Consideraciones acerca de la utilización del método en los ambientes

- laborales Santiago de Chile: Departamento de Salud Ocupacional del Instituto de Salud Pública de Chile; 2020.
39. Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sørensen F, Andersson G, et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Applied Ergonomics*. 1987; 18(3): p. 233–237.
 40. López-Aragón L, López-Liria R, A. CF, Gómez-Galán M. Applications of the Standardized Nordic Questionnaire: A Review. *Sustainability*. 2017; 9(9): p. 1-42.
 41. Montoya M, Palucci M, Do Carmo L, Taurbert F. Lesiones osteomusculares en trabajadores de un hospital mexicano y la ocurrencia del ausentismo. *Ciencia y Enfermería XVI*. 2010; 16(2): p. 30-46.
 42. Oliveira M, Flores M. Fatores associados à dor na coluna vertebral em adolescentes de escolas públicas de um município do extremo sul do Brasil. *Revista de Salud Pública*. 2017; 19(1): p. 105-111.
 43. Gobba F, Ghersi R, Martinelli S, Richeldi A, Clerici P, Grazioli P. Italian translation and validation of the Nordic IRSST standardized questionnaire for the analysis of musculoskeletal symptoms. *La Medicina del Lavoro*. 2008; 99(6): p. 424–443.
 44. Pinheiro F, Tróccoli B, De Carvalho C. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. *Revista de Saúde Pública*. 2002; 36(3): p. 307-312.
 45. Organización Internacional del Trabajo. Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 1984.
 46. Cortez PA, Zerbini T, Veiga H. Work context and burnout: Confirmation of moderators from meta-analysis evidence. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*. 2019; 19(4): p. 755-761.

47. Antunes R. O privilégio da servidão: O novo proletariado de serviço na era digital San Pablo: Boitempo Editorial; 2018.
48. Vasconcelos E, Palmiere J, Araujo K. Fatores de risco, proteção psicossocial e trabalho: Organizações que emancipam ou que matam. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2019; 21(1): p. 236-241.
49. Clarke S. *Managing the risk of workplace stress: Health and safety hazards*: Routledge; 2004.
50. Rau R, Buyken D. Der aktuelle Kenntnisstand über Erkrankungsrisiken durch psychische Arbeitsbelastungen. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie A&O*. 2015; 59(3): p. 113–129.
51. Parker S, Morgeson F, Johns G. One hundred years of work design research: looking back and looking forward. *Journal of Applied Psychology*. 2017; 102(3): p. 403–420.
52. Hackman J, Oldham G. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1976; 16(2): p. 250–279.
53. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*. 1979; 24(2): p. 285.
54. Demerouti E, Bakker A, Nachreiner F, Schaufeli W. The job demandsresources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*. 2001; 86(3): p. 499–512.
55. Siegrist J. Effort-reward imbalance at work and health. In Perrewe P, Ganster D. *Historical and Current Perspectives on Stress and Health*. Bingley: Emerald Group Publishing Limited; 2019. p. 261–291.
56. Cavanaugh M, Boswell W, Roehling M, Boudreau J. An empirical examination of self-reported work stress among U.S. managers. *Journal of Applied Psychology*. 2000; 85(1): p. 65–74.

57. Zapf D, Seifert C, Schmutte B, Mertini H, Holz M. Emotion work and job stressors and their effects on burnout. *Psychology & Health*. 2011; 16(5): p. 527–545.
58. Judge T, Colquitt J. Organizational justice and stress: the mediating role of work-family conflict. *Journal of Applied Psychology*. 2004; 89(3): p. 395–404.
59. Moncada S, Utzet M, Molinero E, Llorens C, Moreno N, Galtés A, et al. The Copenhagen psychosocial questionnaire II (COPSOQ II) in Spain-A tool for psychosocial risk assessment at the workplace. *American Journal of Industrial Medicine*. 2014; 57: p. 97-107.
60. Moncada S, Llorens C, Navarro A, Kristensen T. ISTAS21: Versión en lengua castellana del cuestionario psicosocial de Copenhague (COPSOQ). *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*. 2005; 8(1): p. 18-29.
61. Hernández R, Fernández C, Baptista M. *Metodología de la investigación México*: McGraw-Hill Education; 2014.
62. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*: Ediciones de la U; 2018.
63. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2018.
64. Monje C. *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica*: Colombia: Universidad Surcolombiana; 2011.
65. Martínez B, Santo S, Bolea M, Casalod Y, Andres E. Validación del cuestionario nórdico musculoesquelético estandarizado en población española. In 12th International Conference on Occupational Risk Prevention; 2014; Barcelona.
66. Gómez-Rodríguez R, Díaz-Pulido B, Gutiérrez-Ortega C, Sánchez-Sánchez B, Torres-Lacomba M. Cultural adaptation and psychometric validation of the standardised Nordic

Questionnaire Spanish Version in musicians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(653).

67. Muñoz A, Ramos-Vargas L, Ames-Guerrero J, Yuli-Posadas A. Riesgos psicosociales en personal de salud del Perú: análisis de propiedades psicométricas del ISTAS 21. *Index de Enfermería*. 2022; 31(2): p. 115-119.
68. Larinier N, Vuillerme N, Balaguier R. Effectiveness of warm- up interventions on work-related musculoskeletal disorders, physical and psychosocial functions among workers: a systematic review. *BMJ Open*. 2023; 13(5): p. e056560.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Metodología
General	General	General		
¿Cómo se relaciona los riesgos psicosociales con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Determinar la relación de los riesgos psicosociales con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	Los riesgos psicosociales se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	X: Riesgos psicosociales	Enfoque: Cuantitativo
Específicos	Específicos	Específicas		Diseño de estudio: Observacional, analítico y correlacional de corte transversal
¿Cómo se relaciona las exigencias psicológicas con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Establecer la relación de las exigencias psicológicas con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	Las exigencias psicológicas se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023		Tipo de Estudio : Básico
¿Cómo se relaciona el trabajo activo y desarrollo de habilidades con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Establecer la relación del trabajo activo y desarrollo de habilidades con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	El trabajo activo y desarrollo de habilidades se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	Y: Trastornos musculoesqueléticos	Población: 176 trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital PNP Luis N. Saenz.
¿Cómo se relaciona el apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Establecer la relación del apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	El apoyo social en la empresa y calidad de liderazgo se relacionan con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023		Muestra: 121 trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital PNP Luis N. Saenz.
¿Cómo se relaciona la compensación (estabilidad) con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Establecer la relación de la compensación (estabilidad) con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	La compensación (estabilidad) se relaciona con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023		Muestreo: Probabilístico.

¿Cómo se relaciona la compensación (estabilidad) con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Establecer la relación de la compensación (estabilidad) con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	La compensación (estabilidad) se relaciona con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	Y: Trastornos musculoesqueléticos	Muestra: 121 trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital PNP Luis N. Saenz. Muestreo: Probabilístico.
¿Cómo se relaciona la doble presencia con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023?	Establecer la relación de la doble presencia con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023	La doble presencia se relaciona con los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del servicio de emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz" - 2023		Instrumentos: Cuestionario Nórdico estandarizado (LME); Cuestionario de Evaluación de Riesgos Psicosociales (CoPsoQ-Istas 21)

Anexo 2: Instrumentos

Introducción

La respuesta a este cuestionario te servirá para identificar aquellas condiciones de trabajo derivadas de la organización del trabajo, que pueden representar un riesgo para tu salud y a las que técnicamente denominamos "riesgos psicosociales". Los resultados, tratados de forma individual, te servirán para conocer la situación en la que te encuentras en tu trabajo, con lo cual se pueden formular cambios en las condiciones de trabajo para eliminar o reducir estos riesgos. Para ello, es necesario que contestes TODAS las preguntas. Se trata de un cuestionario ANÓNIMO, de respuesta VOLUNTARIA e INDIVIDUAL. Por eso se pide que respondas sinceramente cada una de las preguntas, sin debatir con nadie, y sigas las instrucciones de cada una de ellas. Las preguntas tienen diversas opciones de respuesta y tienes que señalar con una "X" la respuesta que consideres que describe mejor tu situación.

Preguntas

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Exigencias Psicológicas

Nº	Preguntas	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
1	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
2	En su trabajo ¿tiene Ud. que tomar decisiones difíciles?					
3	En general, ¿considera Ud. que su trabajo le provoca desgaste emocional?					
4	En su trabajo, ¿tiene Ud. que guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Su trabajo requiere atención constante?					

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Trabajo Activo y Desarrollo de Habilidades

Nº	Preguntas	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
6	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigna?					
7	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
8	Su trabajo, ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
9	Las tareas que hace, ¿le parecen importantes?					
10	¿Siente que su empresa o institución tiene gran importancia para Ud.?					

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Apoyo Social en la Empresa y Calidad de Liderazgo.

Nº	Preguntas	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
11	¿Sabe exactamente qué tareas son de su responsabilidad?					
12	¿Tiene que hacer tareas que Ud. cree que deberían hacerse de otra manera?					
13	¿Recibe ayuda y apoyo de su jefe(a) o superior(a) inmediato(a)?					
14	Entre compañeros y compañeras, ¿se ayudan en el trabajo?					
15	Sus jefes inmediatos, ¿resuelven bien los conflictos?					

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Compensación

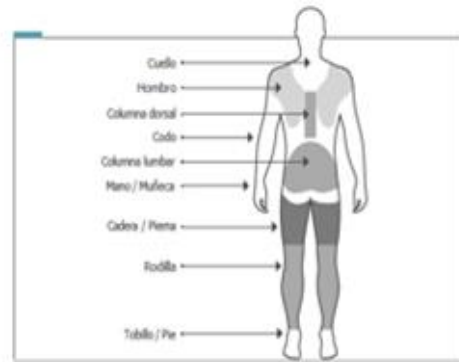
Nº	Preguntas	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
16	¿Está preocupado(a) por si lo(la) despiden o no le renuevan el contrato?					
17	¿Está preocupado(a) por si le cambian las tareas contra su voluntad?					
18	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					

Las siguientes preguntas corresponden a la Dimensión Doble Presencia

Nº	Preguntas	Siempre	La mayoría de veces	Algunas veces	Sólo unas pocas veces	Nunca
19	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
20	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

Cuestionario Nórdico Estandarizado

El siguiente cuestionario estandarizado para la detección y el análisis de síntomas musculoesqueléticos, aplicables en el contexto de estudios ergonómicos o de salud ocupacional con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituido enfermedad o no han llevado aun a consultar a médico.



En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario. Los límites entre las distintas partes no están claramente definidos y, no es problema pro que se superponen.

Le solicitamos responder señalando en que parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando los cuadros de las páginas siguientes.

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O MOLESTIAS		MUÑECA O MANO	
1. HA TENIDO MOLESTIAS EN...?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
			IZQUIERDO	DERECHO			IZQUIERDO	DERECHO	IZQUIERDO	DERECHO
			AMBOS				AMBOS		AMBOS	
SI HA CONTESTADO NO EN TODAS LAS OPCIONES DE LA PREGUNTA 1. NO CONTESTE MAS Y DEVUELVA LA ENCUESTA.										

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
2. DESDE HACE CUANTO TIEMPO?										
3. HA NECESITADO CAMBIAR EL PUESTO DE TRABAJO?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4. HA TENIDO MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SI HA CONTESTADO NO A LA PREGUNTA 4, NO CONTESTE MAS Y DEVUELVA LA ENCUESTA.										

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
5. CUANTO TIEMPO HA TENIDO MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	1-7 DÍAS		1-7 DÍAS		1-7 DÍAS		1-7 DÍAS		1-7 DÍAS	
	8- 30 DÍAS		8- 30 DÍAS		8- 30 DÍAS		8- 30 DÍAS		8- 30 DÍAS	
	> 30 DÍAS, NO SEGUIDOS		> 30 DÍAS, NO SEGUIDOS		> 30 DÍAS, NO SEGUIDOS		> 30 DÍAS, NO SEGUIDOS		> 30 DÍAS, NO SEGUIDOS	
	SIEMPRE		SIEMPRE		SIEMPRE		SIEMPRE		SIEMPRE	
	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
6. CUANTO DURA CADA EPISODIO?	< 1 HORA		< 1 HORA		< 1 HORA		< 1 HORA		< 1 HORA	
	1 a 24 HORAS		1 a 24 HORAS		1 a 24 HORAS		1 a 24 HORAS		1 a 24 HORAS	
	1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS	
	1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS	
	> 1 MES		> 1 MES		> 1 MES		> 1 MES		> 1 MES	
	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
7. CUANTO TIEMPO ESTAS MOLESTIAS QUE HAN IMPENDIDO REALIZAR SU TRABAJO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	0 DÍAS		0 DÍAS		0 DÍAS		0 DÍAS		0 DÍAS	
	1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS		1 a 7 DÍAS	
	1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS		1 a 4 SEMANAS	
	> 1 MES		> 1 MES		> 1 MES		> 1 MES		> 1 MES	
	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
8. HA RECIBIDO TRATAMIENTO POR ESTAS MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
9. HA TENIDO MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
10. CALIFIQUE SUS MOLESTIAS ENTRE 0 (SIN MOLESTIAS) Y 5 (MOLESTIAS MUY FUERTES)	1		1		1		1		1	
	2		2		2		2		2	
	3		3		3		3		3	
	4		4		4		4		4	
	5		5		5		5		5	

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
8. HA RECIBIDO TRATAMIENTOS POR ESTAS MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
9. HA TENIDO MOLESTIAS EN LOS ÚLTIMOS 7 DÍAZ?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO


	CUELLO		HOMBRO		DORSAL O LUMBAR		CODO O ANTEBRAZO		MUÑECA O MANO	
10. CALIFIQUE SUS MOLESTIAS ENTRE 0 (SIN MOLESTIAS) Y 5 (MOLESTIAS MUY FUERTES)	1		1		1		1		1	
	2		2		2		2		2	
	3		3		3		3		3	
	4		4		4		4		4	
	5		5		5		5		5	

Virtualización de los instrumentos

Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz”

Buenos días el motivo de enviarle este link es para poder obtener información que ayudará a determinar la asociación entre los Riesgos psicosociales y los Trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del Servicio de Emergencia del hospital PNP “Luis N. Sáenz” Su participación en el estudio es voluntaria , Ud. No recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio. Todos los datos que se obtengan de Ud. Serán en forma anónima y se respetará la confidencialidad. Los datos obtenidos del presente estudio solo serán utilizados por el investigador con fines de investigación. *Si usted sufre de Artritis reumatoide, Osteoartritis, fibromialgia, espondilitis anquilosante o alguna enfermedad osteomuscular antes de iniciar su desempeño en el servicio de emergencia abstenerse a responder la encuesta, por último si Ud.tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional puede consultar al correo adjunto, al iniciar este formulario usted estará autorizando participar y ser parte de estudio. Leer consentimiento --><https://ibb.co/XDdG4Nq>

Anexo 3: Aprobación del Asesor

 Universidad Norbert Wiener	CARTA DE CONFORMIDAD DE APROBACIÓN DEL ASESOR		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-072	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Lima, 27 de Noviembre del 2023

Dra. Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta
Comité Institucional de Ética para la Investigación (CIEI)
UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
Av. República de Chile Nro. 432 Urb. Santa Beatriz
Jesús María. -

Ref. "Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud asistencial del Servicio de Emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz"
Asunto: Conformidad de Asesor de Proyecto de tesis

De nuestra consideración,

Me es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informar en mi condición de Asesor(a) del proyecto de tesis titulado: "*Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud asistencial del Servicio de Emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz"*", presentado por el alumno(a) Castillo Mejía Mayra Lizeth de la Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Medicina Humana para optar el grado académico de Médico Cirujano, se encuentra con mi CONFORMIDAD como asesor(a) para su revisión.

El alumno(a) ha levantado las observaciones hechas durante el desarrollo de la asesoría de Tesis y su proyecto de investigación aprobado el 27 de Noviembre del 2023 es apto para la evaluación por parte del Comité Institucional de Ética UPNW.

Agradezco de antemano su atención a la presente,

Atentamente,



Nombre del asesor: Diaz Barrantes Galina

Anexo 4: Aprobación del Comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de febrero de 2024

Investigador(a)
Mayra Lizeth Castillo Mejia
Exp. N°: 0012-2024

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: **“Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud asistencial del Servicio de Emergencia del hospital PNP Luis N. Sáenz” Versión 02** con fecha **09/02/2024**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **19/01/2023**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mayra Lizeth Castillo Mejia 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,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

Anexo 5: Formato del consentimiento informado

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadora : Mayra Lizeth Castillo Mejía
Título : Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud asistencial del Servicio de Emergencia del hospital PNP "Luis N. Sáenz"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Riesgos psicosociales asociados a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud asistencial del Servicio de Emergencia del hospital PNP Luis N. Sáenz". El propósito de este estudio es busca asociar los riesgos psicosociales con los trastornos músculos esqueléticos del personal asistencial que labora en el servicio de emergencia octubre 2023. La ejecución del estudio permitirá mejorar las condiciones del entorno laboral que generan la aparición de riesgos psicosociales y de esta forma mejorar la salud ocupacional.

Procedimiento:

Para el desarrollo y ejecución del estudio se emplearán cuestionarios que evaluación los riesgos psicosociales propios del trabajo y la identificación de trastornos musculoesqueléticos en el personal asistencial del servicio de emergencia, en específico, se utilizarán Cuestionario Nórdico Estandarizado y el Cuestionario CoPsoQ- Ista 21. Las respuestas obtenidas serán anónimas y se usarán con fines académicos. Además, los hallazgos del estudio permitirán brindar recomendaciones a la Institución para la elaboración de políticas y mejoras de condiciones laborales para disminuir la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos y los riesgos psicosociales.

Duración

La aplicación de los instrumentos de recolección de datos tiene una duración aproximada de 20 minutos cada cuestionario. Los cuestionarios se responden uno a la vez y se dará un tiempo de descanso de 5 minutos entre cada cuestionario.

Participación Voluntaria

La participación en el estudio es totalmente voluntaria, es decir, si decide no participar en el estudio puede seguir con sus actividades laborales.

Confidencialidad

La información obtenida será anónima y confidencial.

Persona de contacto

Para cualquier duda o inquietud comunicarse al correo electrónico mayracastillomejia@gmail.com

Certificado de consentimiento

He leído la información anterior y tuve la oportunidad de hacer preguntas sobre el desarrollo de la investigación, las cuales fueron absueltas en su totalidad. Por lo cual, doy mi consentimiento voluntario para participar en esta investigación.

Nombre completo del participante	Firma	Fecha
----------------------------------	-------	-------

Declaración del investigador/persona que toma el consentimiento

Confirmando que se le dio al participante la oportunidad de hacer preguntas sobre la investigación, y todas las preguntas hechas por el participante han sido contestadas correctamente. Confirmando que el participante no ha sido coaccionado o influenciado para dar su consentimiento, y que el consentimiento ha sido dado libre y voluntariamente.

Así mismo, se ha proporcionado una copia de este FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO al participante

Nombre completo del investigador	Firma	Fecha
----------------------------------	-------	-------

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución

**SEÑOR CORONEL MÉDICO S PNP JEFE DEL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL C.H. PNP
LNS.**

S.C

Yo S2 PNP CASTILLO MEJIA, Mayra Lizeth, identificada
con

CIP N° 31845226 y DNIN° 47079773 actualmente laborando en el DPTO de Emergencia
del CH.LNS. PNP, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, por motivos de índole académico, es que tengo la
necesidad de solicitar su autorización para la aplicación de dos cuestionarios al personal
de salud, con el fin de poder realizar una tesis titulada “Riesgos psicosociales asociados
a los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud del Servicio de Emergencia
del hospital PNP “Luis N. Sáenz” – 2023”. Proyecto que contribuirá a aportar
conocimiento de la situación del personal de salud en la institución y establecer los
factores psicosociales que afectan la salud del personal y su desempeño laboral.

CASTILLO MEJIA, Mayra Lizeth

CONSTANCIA DE ENTERADO

CRNL SPNP Evelyn del Pilar APONTE ASCAZIBAR, JEFE DE LA UNIDAD DE DOCENCIA Y CAPACITACIÓN DEL HN.PNP.LNS., toma conocimiento del **DECRETO N°021-2024-DIRSAPOL/OFAD-AREGEPSP.EI** de fecha 09ENE2024. Mediante el cual el Sr General SPNP. DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL., dispuso que a través de esta Unidad De Docencia Y Capacitación del HN.PNP.LNS, se haga de conocimiento al recurrente líneas arriba mencionada, que **AUTORIZA** a la S2 PNP CASTILLO MEJIA Mayra Lizeth a realizar sin costo para el Estado, el proyecto investigación titulado **"RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELETICOS DEL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PNP "LNS"**. Con fines académicos a través de la Universidad Norbert Wiener, a fin de que se brinde las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación, en el **DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DEL HN.PNP.LNS**. Asimismo, toman conocimiento la estudiante en mención, que deben presentar a dicha unidad una copia del estudio realizado al término de su investigación, disponiendo la supervisión y monitoreo de dicha actividad, informando de su resultado. Para lo cual firma la presente Constancia en señal de conformidad.

Lima, 11 de Enero del 2024



OS - 7004786
Evelyn del Pilar APONTE ASCAZIBAR
CRNL SPNP
JEFE UNIDAD DE DOCENCIA Y CAPACITACION
HN PNP LNS

ENTERADO

FIRMA

POST FIRMA

Castillo Mejia Mayra L

CIP N°

31845226

GRADO

S2 PNP

FECHA

16/01/24

HORA

10:00hrs



REF.: Expediente Administrativo con HT SIGE MIN
N°20231933339 de 15DIC2023, relacionado a la
solicitud de la **S2 PNP Mayra Lizeth CASTILLO
MEJIA**, para realizar proyecto de investigación
en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"


DECRETO N°021 - 2024-DIRSAPOL/OFAD-AREGEPSP.EI

Visto el expediente administrativo de la referencia, relacionado a la solicitud presentada por la S2 PNP Mayra Lizeth CASTILLO MEJIA, quien peticona Autorización para desarrollar Proyecto de Investigación en el HN PNP "LNS", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano; **PASE** al señor **General S PNP Moisés Salvador ROJAS ARCOS, Director del Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz"**, con la finalidad de comunicarle que esta Dirección **AUTORIZA** a la **S2 PNP Mayra Lizeth CASTILLO MEJIA**, realizar sin costo para el Estado, el proyecto de investigación titulado **"RIESGOS PSICOSOCIALES ASOCIADOS A LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS DEL PERSONAL DE SALUD ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL PNP LUIS N. SÁENZ"**, con fines académicos a través de la Universidad Privada Norbert Wiener, y se sirva disponer por quien corresponda, se brinden las facilidades necesarias para la aplicación de instrumentos de investigación, asimismo que la Unidad de Docencia y Capacitación - HN PNP "LNS", dispondrá la supervisión y monitoreo de dicha actividad, informando de su resultado, debiendo comunicar a la Profesional en mención, que deberá presentar una copia del estudio realizado al término de su investigación.

Miraflores, 09 ENE. 2024

NECC/PJPM
msp




OS - 292453
Nagy Esau CABRERA CONTRERAS
GENERAL SPNP
DIRECTOR DE SANIDAD POLICIAL

Anexo 7: Informe del Turnitin

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS CASTILLO MEJIA M MED HUMANA 2024 ULT

AUTOR

Castillo Mejia

RECUENTO DE PALABRAS

9198 Words

RECUENTO DE CARACTERES

52548 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

68 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

10.5MB

FECHA DE ENTREGA

Jul 16, 2024 12:43 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 16, 2024 12:45 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS FINAL CASTILLO MEJIA CUADRO
S (1).docx**

AUTOR

Mayra Castillo

RECuento DE PALABRAS

9999 Words

RECuento DE CARACTERES

57276 Characters

RECuento DE PÁGINAS

56 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

863.3KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 10, 2024 12:52 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 10, 2024 12:53 PM GMT-5**● 19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 16% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	hdl.handle.net Internet	3%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	2%
3	vdocumento.com Internet	<1%
4	tesisenred.net Internet	<1%
5	scielo.isciii.es Internet	<1%
6	Universidad de San Martín de Porres on 2021-05-07 Submitted works	<1%
7	Universidad Católica de Santa María on 2024-04-04 Submitted works	<1%
8	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%