



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO

Tesis

Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculo esqueléticos en enfermeras del Centro Quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

Presentado por:

Autora: Lloclla Troncos Cheni Geraldina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6471-5054>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 17/07/2026

Yo, Lloclla Troncos Cheni Geraldina, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro la tesis “Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculo esqueléticos en enfermeras del Centro Quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2026” Asesorado por el docente: Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA, DNI, ORCID: DNI 003135336, ORCID <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>, tiene un índice de similitud de (Diecinueve) (19) % con código OID: :14912:608179761 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.



.....
 Cheni Geraldina Lloclla Troncos
 DNI: 73690990



.....
 Lucimar Josefina Barrios Cabello
 DNI: 003135336

Lima, 17 de julio de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 17/07/2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por Lic. Lloclla Troncos Cheni Geraldina. En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un **19 %** de similitud total, de los cuales **Fuente Primaria 7%** corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del **4%**. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal, jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi familia, por su apoyo constante, y a mis pacientes, quienes me inspiran cada día a seguir esforzándome y alcanzar mis metas.

Agradecimientos

“A Dios por ser mi guía y brindarme salud”

Título en español: Riesgos Ergonómicos relacionados con Trastornos Musculo Esqueléticos en enfermeras del Centro Quirúrgico de una Clínica Privada de Lima, 2026.

Title in English: Ergonomic Risks Related to Musculoskeletal Disorders in Nurses of the Surgical Center of a Private Clinic in Lima, 2026

Autora y filiación: Cheni Geraldina Lloclla Troncos Bachiller del “Programa Académico de Enfermería”, “Segunda especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener Lima, Perú”.

Resumen

Las posturas forzadas, los movimientos repetitivos y las cargas físicas constantes durante el horario de trabajo son factores que se relacionan con los riesgos ergonómicos en las enfermeras del centro quirúrgico. Estas circunstancias producen una elevada posibilidad de que surjan trastornos musculoesqueléticos, que inciden sobre todo en el cuello, la espalda y las extremidades. Por lo tanto, estos problemas tienen un impacto directo sobre la salud, el rendimiento en el trabajo y la calidad de los servicios de asistencia. “El estudio tuvo como objetivo determinar la relación existente entre los riesgos ergonómicos y trastornos musculoesqueléticos en las enfermeras que laboran en el centro quirúrgico”. “Para ello, se utilizó un enfoque cuantitativo, aplicado, no experimental”, “de corte transversal y correlacional”. “La población fue de 100 y muestra 80 enfermeras del área quirúrgica de la clínica Izaguirre de Lima”. “Se analizó estadísticamente mediante el programa SPSS”. “Se aplicó el análisis descriptivo para determinar frecuencia absoluta y el análisis inferencial que corroboró las relaciones entre las variables y las dimensiones correspondientes”. “Se determinó la relación entre la Variable Factores de Riesgos Ergonómicos y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos”, “obteniendo la prueba bivariado de Spearman de 0,416** y sig.= 0.000 de significancia”, “lo que se comprueba que las variables poseen una relación positiva moderada y directamente proporcional”.

Palabras claves: Riesgos, ergonómicos, trastornos, musculoesqueléticos.

Abstract

Awkward postures, repetitive movements, and constant physical exertion during working hours are factors associated with ergonomic risks for nurses in the surgical center. These circumstances increase the likelihood of developing musculoskeletal disorders, primarily affecting the neck, back, and limbs. Consequently, these problems have a direct impact on

health, work performance, and the quality of care. “This study aimed to determine the relationship between ergonomic risks and musculoskeletal disorders in nurses working in the surgical center”. “A quantitative, applied, non-experimental, cross-sectional, and correlational approach was used”. “The population consisted of 100 nurses”, “and the sample comprised 80 nurses from the surgical area of the Izaguirre Clinic in Lima”. “Statistical analysis was performed using SPSS software”. “Descriptive statistics were used to determine absolute frequencies, and inferential statistics were used to examine the relationships between variables and their corresponding dimensions”. “The relationship between the Ergonomic Risk Factors variable and the Musculoskeletal Disorders variable was determined”, “obtaining the Spearman bivariate test of $.416^{**}$ and $\text{sig.} = 0.000$ of significance”, “which proves that the variables have a moderate and directly proportional positive relationship”.

Keywords: Risks, ergonomic, musculoskeletal disorders.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud ha catalogado a los trastornos musculoesqueléticos como condiciones de salud vinculadas al trabajo, con múltiples orígenes que afectan negativamente el funcionamiento del sistema musculoesquelético. Entre las causas se encuentran: extensas horas laborales, posiciones forzadas y movimientos repetitivos. Esto origina alteraciones físicas y funcionales en las articulaciones u otros tejidos, resultando elevadas tasas de discapacidad (1). De manera similar, los trastornos musculoesqueléticos abarcan diversas afecciones que causan limitaciones en las funciones y discapacidades duraderas. En el año 2021, 1,71 millones de profesionales de la salud a nivel mundial padecieron enfermedades musculoesqueléticas, siendo el dolor lumbar la más frecuente entre las enfermeras del ámbito quirúrgico. (2). En España en 2021, se evidenció que, el trastorno musculoesquelético es la enfermedad ocupacional más común en Europa. Esta situación impacta a tres de cada cinco enfermeras que desempeñan funciones en el ámbito quirúrgico. Las dolencias afectan principalmente las áreas de la espalda, el cuello y los hombros (3). De manera similar, en España se destacó que los trastornos musculoesqueléticos impactan la vida de las enfermeras en el ámbito quirúrgico y están vinculados a factores de riesgo que son físicos, biomecánicos, organizacionales y psicológicos; entre las lesiones más frecuentes se encuentran la lumbalgia, el dolor de espalda, la tendinitis, así como las dolencias en el hombro y el cuello (4). En 2021, investigaciones efectuadas en hospitales situados en el sur de “Brasil revelaron que el 60%” de los incidentes y accidentes se atribuyen a una incorrecta “ergonomía causada por una

inadecuada” realización laboral. En este contexto, es común que se presenten lesiones musculares y afectaciones al tejido conectivo en los dedos. Asimismo, se reportó que el dolor de espalda afectó a un 40,6% de los trabajadores, siendo más frecuente entre las enfermeras con menos de 10 años de experiencia (5). De forma similar, en el año 2022, se identificaron en Ecuador riesgos ergonómicos entre las enfermeras del área quirúrgica. En el 66,6% de los casos, la sobrecarga laboral asociada al estrés fue la causa principal, además de la necesidad de permanecer de pie sin pausa. Todos estos elementos contribuyen a la aparición de trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería (6). En Perú, durante el año 2021, un análisis realizado por EsSalud a nivel nacional sobre las enfermedades que afectan a las enfermeras en el ámbito quirúrgico reveló que los trastornos musculoesqueléticos emergieron como la afección más frecuente, resultado de los peligros y riesgos asociados a su labor profesional (7). En Perú, un informe del Ministerio de Trabajo indicó que en septiembre de 2021 se registró un incremento en los riesgos asociados al trabajo de las enfermeras en el área quirúrgica. Los incidentes que ocurrieron se manifestaron como choques, caídas, aplicación excesiva de fuerza o movimientos inapropiados (8). Durante el año 2021, en Perú, se registraron trastornos musculoesqueléticos que surgieron a raíz de posturas forzadas y de movimientos que fueron prolongados o repetitivos. Las enfermeras que laboran en el ámbito quirúrgico son las más impactadas, con una prevalencia que puede alcanzar hasta el 80%. Estos trastornos se identifican como la principal causa tanto de discapacidades temporales como de ausentismo en el entorno quirúrgico (9). En 2022 se indicó que, por su propia labor, las enfermeras del área quirúrgica están expuestas a factores de riesgo ergonómico. Esta situación genera problemas musculoesqueléticos en la espalda, cuello, hombros, así como en las partes inferior y superior del cuerpo de las enfermeras, la cual influye significativamente en sus labores y desempeño profesional (10). En el centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, existen riesgos ergonómicos a los que se enfrentan diariamente las enfermeras, tales como levantar objetos pesados, adoptar posturas inadecuadas y realizar movimientos repetitivos, los cuales pueden provocar trastornos en el sistema musculoesquelético. Esto tiene repercusiones tanto en la salud de las enfermeras, en su rendimiento laboral como en la atención a los pacientes. Por ello, se llevó a cabo este estudio para abordar esta problemática y reunir información que facilite la toma de decisiones con el objetivo de minimizar el factor de riesgo que genera trastorno musculoesquelético en la enfermera del área quirúrgica. Con respecto a los antecedentes internacionales, Peña y Espinoza (11), en Ecuador el 2025 tuvieron como objetivo “Examinar la frecuencia de Trastornos musculoesqueléticos en el grupo de estudio y reconocer los factores de riesgo ergonómicos vinculados en Ecuador”. Se utilizó una modificación del Cuestionario

Nórdico para Síntoma Musculoesquelético y el método REBA para analizar la aparición y la dispersión de problemas musculoesqueléticos, además el riesgo ergonómico está vinculado a tarea repetitiva y al manejo del paciente. Asimismo, se creó un grupo de discusión para indagar las razones detrás de este problema. El resultado muestra una alta frecuencia de problema musculoesquelético, sobre todo en la zona lumbar, el cuello y las muñecas, que se ven agravados por las largas horas de trabajo, la ausencia de medida preventiva adecuada y una carga de trabajo excesiva. En resumen, este estudio destaca la necesidad imperiosa de prevención en ergonomía, apoyo por parte de las instituciones y la implementación de estrategias preventivas para mitigar estos riesgos. Pinta et al. (12), en Ecuador el 2024 tuvieron como objetivo “Analizar los problemas musculoesqueléticos que están relacionados con los riesgos ergonómicos vinculados a la movilización de pacientes en Ecuador”. Se llevó a cabo una investigación descriptiva sobre la movilización de los pacientes. Este estudio fue de naturaleza cuantitativa, con un enfoque que abarca diferentes aspectos, observacional y sin experimentar. Se utilizaron herramientas como el cuestionario Kuorinka Nordic y el método OWAS, con un grupo de 60 enfermeras. Al revisar los resultados, se descubrió que la mayor cantidad de enfermeras con incomodidades se encontraba en el cuello, con un 28,33%, seguido del hombro con un 25%, la muñeca con un 13,33%, la parte superior de la espalda también con un 25%, y la parte inferior con un 1,67%. Se concluyó que todos los colaboradores, es decir, el 100%, enfrentan un riesgo elevado, por lo que es crucial implementar estrategias que prevengan trastornos relacionados con problemas musculoesqueléticos y aspectos ergonómicos. Elizalde et al. (13), en Ecuador el 2024 tuvieron como objetivo “Examinar los peligros ergonómicos que enfrenta el personal de enfermería en Ecuador”. Metodología desarrollada mediante una revisión sistemática, se realizaron consultas en bases científicas como Redalyc y Google Académico. Para la búsqueda, se definió un período que abarca de 2020 a 2024, con el fin de que los estudios encontrados fueran procesados a través del protocolo PRISMA. Resultado en 18 documentos para su revisión, que los peligros ergonómicos que sufren la enfermera en Ecuador están conectados con problemas musculoesqueléticos, esto es causado por las posturas incorrectas que se usan al cargar cosas o al hacer tareas cotidianas de su trabajo. Como solución, se propone implementar medidas de prevención y educación para quienes ejercen en hospitales y centros de salud en Ecuador. Se llega a la conclusión de que las inadecuadas posturas laborales, junto con el aumento en el número de pacientes en los hospitales, generan una mayor carga de trabajo y un incremento en los trastornos musculoesqueléticos entre estos profesionales. Cuñez et al. (14), en Ecuador el 2024 tuvieron como objetivo “Identificar las causas que ocasionan problemas musculoesqueléticos en los

profesionales de enfermería que trabajan en la unidad de cuidados intensivos en Ecuador”. Metodología basada en la revisión de 14 estudios localizados en bases de datos, que se seleccionaron utilizando término de búsqueda y utilizando el algoritmo PRISMA. Resultados, las mujeres presentan una mayor tendencia a sufrir trastornos musculoesqueléticos. Los factores físicos y ergonómicos son los más comunes en el surgimiento de estos trastornos. El 92,85% indica que el dolor es el síntoma más significativo. Diferentes áreas del cuerpo se afectan cuando los profesionales de enfermería padecen trastornos musculoesqueléticos; el más afectado es la zona lumbar, seguido del hombro y el cuello, entre otras. Conclusiones, la causa del problema musculoesquelético en el trabajo de enfermería siguen existiendo, incrementando la frecuencia de lesiones musculoesqueléticas. Por ello, su identificación requiere un enfoque multidisciplinario, lo que puede contribuir a prevenir y reducir las conductas que las causan.

Rodríguez et al. (15), en Cuba el 2024 tuvieron como objetivo “Reconocer los elementos de riesgo vinculados a la lumbalgia laboral en el personal de enfermería en Cuba”. Se realizó una investigación de tipo observacional y descriptiva, que consistió en una serie de casos. Se seleccionó un grupo que incluía a 146 enfermeras. En cuanto a los resultados, se destacó que el grupo etario de 60 años o más representó el 38,3 %, el género femenino el 95,8 %, y los enfermeros con entre 15 y 19 años de servicio alcanzaron el 22,8 %. Asimismo, los turnos de 24 horas se presentaron en el 34,2 %. Las unidades de cuidados intensivos empezaron a ser una parte importante de la atención médica, junto con un alto nivel de inactividad física que alcanzó el 89,7 % y un 53,4 % de casos de insuficiencia venosa en las piernas. En estas circunstancias, el personal de enfermería presentó un 50,0 % de casos de dolor agudo en la zona lumbar. En las conclusiones, se identificó que ser mujer, tener una edad mayor, contar con más de 15 años de experiencia, trabajar turnos de 24 horas en cuidados intensivos, ser inactivo y adoptar posturas extremas son factores que aumentan el riesgo de sufrir dolor lumbar laboral en los enfermeros, lo que a su vez eleva la frecuencia de esta enfermedad. Con respecto a los Antecedentes Nacionales, Larios (16) en Lima el 2022, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de “examinar cómo los riesgos en ergonomía influyen en el rendimiento laboral del personal de enfermería en la sala de cirugía de un hospital nacional, especialmente relacionado con problemas musculoesqueléticos”. Se empleó un enfoque numérico con un plan descriptivo que no fue experimental y tuvo un carácter correlacional. Se eligió un grupo de 50 empleados de este servicio particular. Como método, se utilizó una encuesta que incluía dos formularios estandarizados. Los hallazgos revelaron que existía una conexión importante entre ambas variables, con datos que mostraron un valor p inferior a 0.005. Por lo tanto, se llegó a la conclusión de que los peligros ergonómicos afectan de manera significativa, aunque de forma

leve, el rendimiento laboral de los enfermeros en el área quirúrgica. Carhuanchu et al. (17) en Huánuco el 2022, desarrollaron un estudio con el objetivo de “determinar la relación entre los peligros ergonómicos y los problemas músculo-esqueléticos en el personal de enfermería de la unidad quirúrgica del Hospital II EsSalud Huánuco”. Estudio cuantitativo y descriptivo. La población fue de 157 enfermeras. Resultados fue que, un 50,0% de los enfermeros enfrentaba problemas ergonómicos y cambios en su sistema músculo-esquelético. Asimismo, se encontró que el 70,0% de los participantes mantenía posturas incómodas en el trabajo, lo que provocaba alteraciones en su sistema músculo-esquelético. En conclusión, se estableció una conexión entre peligro ergonómico y los cambios en el sistema músculo-esquelético de la enfermera en el Hospital EsSalud Huánuco. Concha et al. (18) en Callao el 2021, desarrollaron un estudio y el objetivo fue " Investigar la conexión entre el riesgo ergonómico y los trastornos musculoesqueléticos en los enfermeros que trabajan en el área quirúrgica”. Se llevó a cabo un enfoque cuantitativo que se alineó con los objetivos del estudio, el cual fue aplicado, prospectivo y correlacional, y tuvo un diseño no experimental. La población fue de 33 enfermeras. El resultado fue que el 33. 3% de los casos presentaron un alto riesgo, mientras que el 15. 2% se clasificó como de riesgo muy alto. “Esto indica que el impacto del riesgo es del 15. 2%”, “además se observó que el 33. 3% de los riesgos eran menores y solo un 3% no eran significativos”. “En relación a los trastornos musculoesqueléticos”, “se descubrió que el 39. 4% sufrían de una enfermedad moderada”, “el 36. 4% padecían una enfermedad leve, el 18. 2% tenían una enfermedad grave y el 6. 1% no experimentaban ninguna enfermedad”. El análisis de la conexión entre variables mostró que las enfermeras que enfrentaban un mayor riesgo ergonómico presentaban mayores incidencias de trastornos musculoesqueléticos, esto llevó a la conclusión de que hay un vínculo entre el peligro ergonómico y las dolencias musculoesquelética en los trabajadores de enfermería. Puicon y Vega (19), en Chiclayo el 2022 tuvieron como objetivo “Identificar los riesgos ergonómicos que enfrentan los trabajadores de enfermería. Revisión bibliográfica narrativa”. Se realizó un estudio de la literatura sobre artículos originales lanzados entre 2011 y 2021. Resultados: Se eligieron documentos que pertenecían a las categorías cualitativas, cuantitativas y métodos mixtos. Mediante un análisis del contenido, estos fueron organizados en categorías principales, que incluyen ergonomía temporal, geométrica y ambiental, además de subcategorías que abarcan lesiones, efectos mentales, aspectos del entorno laboral y cargas físicas. También se añadieron categorías de tercer nivel como la manipulación de cargas, movimientos repetitivos y posiciones forzadas, junto con factores como el ambiente térmico, el ruido y la luz. Conclusión: Hay muchos riesgos ergonómicos relacionados con la ergonomía temporal, que se deben a una inadecuada

organización del trabajo. El riesgo relacionado con la ergonomía aparece por la falta de estrategia y medida adecuada para manejar la manipulación continua de cargas y el movimiento repetitivo. Por último, los problemas en la ergonomía ambiental afectan la satisfacción de las personas debido a las condiciones térmicas, la iluminación y el ruido. Ruiz (20), en Lima el 2023 tuvieron como objetivo “examinar los problemas musculoesqueléticos en el equipo de enfermería”. Se realizó un estudio detallado en varias fuentes de información. Esta revisión se realizó mediante el uso de una mezcla de palabras clave junto con términos MeSH (Medical Subject Headings). Los hallazgos indican que los problemas en los músculos y huesos son una preocupación común entre los enfermeros, debido a que su trabajo diario es físico y repetitivo. La prevalencia de los TME en los enfermeros varía entre un 50% y un 90%. La conclusión, la revisión de la literatura indica que es necesaria una colaboración activa entre empleadores, enfermeros, quienes toman decisiones y otros expertos en bienestar para garantizar un espacio de trabajo protegido y en buen estado para los trabajadores de enfermería.

En consecuencia, la presente investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre Riesgos ergonómicos y Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026”

II. METODOLOGIA

Se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, tipo aplicado y diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 100 enfermeras del área quirúrgica de la clínica Izaguirre de Lima., departamento de Lima, el muestreo fue probabilístico, “de los cuales mediante la formula finita se determinó una muestra de 80 enfermeras”, “conforme a los criterios establecidos”. Se incluyeron a las Enfermeras con contrato vigente, Enfermeros de ambo género, Enfermeros que firme el consentimiento, Contar con al menos tres meses de experiencia laboral y Enfermera que acepta responder el cuestionario. Se excluyeron a las Enfermeras que realizan actividad en cargo administrativo, Laborar menos de tres meses, Enfermeras que no acepta responder el cuestionario y Enfermeras con problema psicológico.

Operacionalización de variables

Variable: Riesgo ergonómico

Variable	Definiciones conceptuales	Definiciones operacionales	Dimensión	Indicadores	Escala de mediciones	Escalas valorativas (Nivel o rango)
Riesgo ergonómico	Se trata de la posibilidad de que una persona experimente un evento negativo, que puede ser una enfermedad relacionada con el trabajo o un accidente en el ámbito laboral. Esto ocurre en función de la presencia de riesgos ergonómicos y la posibilidad de desarrollar lesiones en los músculos y huesos (21)	Será medida a través de Cuestionario de riesgos ergonómicos que fue elaborado por el MINSA en el 20005, validado por Melgar en el 2024 y utilizado por Soncco (22), la cual aborda 4 dimensiones, por medio del cual permitirá identificar el nivel de Riesgo ergonómico en las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima.	“Carga física y Sobreesfuerzo”	- Postura inadecuada -Trabajos prolongados -Manipulaciones de carga	Ordinal	“Severo” (36 – 45) “Moderado” (26–35) “Bajo” (15 - 25).
			“Requerimientos excesivos de fuerzas”	- Forma repetitiva de trabajo - Tiempos de Recuperación		
			“Requerimientos excesivos de movimientos” “Condición inadecuadas del puesto de trabajos”	- Movimiento repetitivo - Recorrido Extenso en jornadas laborales -Dimensión Humana - Recorridos Innecesarios		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Trastorno musculoesquelético	Grupo de daños que permiten la inflamación y degeneración en áreas específicas, como los músculos, las articulaciones o los ligamentos, y que se centran en regiones del cuello, la espalda, los hombros, las manos y las muñecas (23).	Será medida a través de Cuestionario de Trastorno musculoesquelético que fue creado y validado por Santamaría y utilizado por Soncco (22), la cual aborda 5 dimensiones, por medio del cual permitirá identificar el nivel de Trastorno musculoesquelético en las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima.	“Cervicalgias”	- Inflamaciones de tendones de mango rotatorios de los hombros -Síntomas claviculares	Ordinal	“Alto” (89 – 120) “Medio” (57–88) “Bajo” (24 -56).
			“Dorsalgias”	- Conceptos - Factor de riesgos individuales - Factor de riesgo laboral		
			“Lumbalgias”	- Factor causal - Signo y síntoma		
			“Traumatismos específicos en manos y muñecas”	- Tendinitis -Teno sinoviti -Dedo en gatillos -Síndromes de guyon -Síndromes del túneles carpianos		
			“Traumatismos específicos en brazos y codos”	- Epicondilitis -Síndromes de pronador -Síndromes del túnel cubital		

Para la evaluación de la variable riesgos ergonómicos se empleó el Cuestionario de riesgos ergonómicos, que fue elaborado por el MINSA en el 2005, validado por Melgar en el 2014 y utilizado en el 2023 por Soncco (22). Para la variable trastorno musculoesquelético se empleó el Cuestionario de trastorno musculoesquelético, que fue creado y validado por Santamaría en el 2018 y empleado por Soncco (22). Los dos instrumentos fueron validados a través de la evaluación de 3 jueces de expertos, de acuerdo a la tesis elaborado por Sonco (22), donde se determinaron que son aplicables, garantizando su adecuada aplicación en la población de estudio. “Con respecto a la confiabilidad, fue determinado por Sonco”, “donde se determinó un Alfa de Cronbach de 0,99 para la variable riesgos ergonómicos” y “0,909 para la variable trastorno musculoesquelético”.

Se solicitó la autorización al director del centro quirúrgico de la clínica Izaguirre para recopilar los datos. Después se instruyó a las enfermeras acerca del contenido del cuestionario antes de su aplicación. Se realizaron análisis de los datos recabados con el programa estadístico SPSS versión 27". Se realizó un análisis descriptivo utilizando tablas de frecuencia de las variables y su representación gráfica. También se realizó el análisis inferencial con el fin de determinar las correlaciones existentes entre las variables y dimensiones pertinentes.

Asimismo, la investigación se realizó acatando los códigos éticos y deontológicos establecidos por la institución universitaria. Se utilizó Turnitin como indicador de integridad en la educación con el objetivo de corroborar similitudes y prevenir el plagio. El Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener (UNW) ha aprobado la investigación, lo que garantiza su integridad, seguridad y validez. La información recopilada se mantuvo confidencial y en la custodia del investigador principal, impidiendo cualquier divulgación a terceros. La investigación se realizó respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, observando la autonomía, la no maleficencia, la justicia y cumpliendo con las normativas técnicas y sanitarias vigentes en Perú.

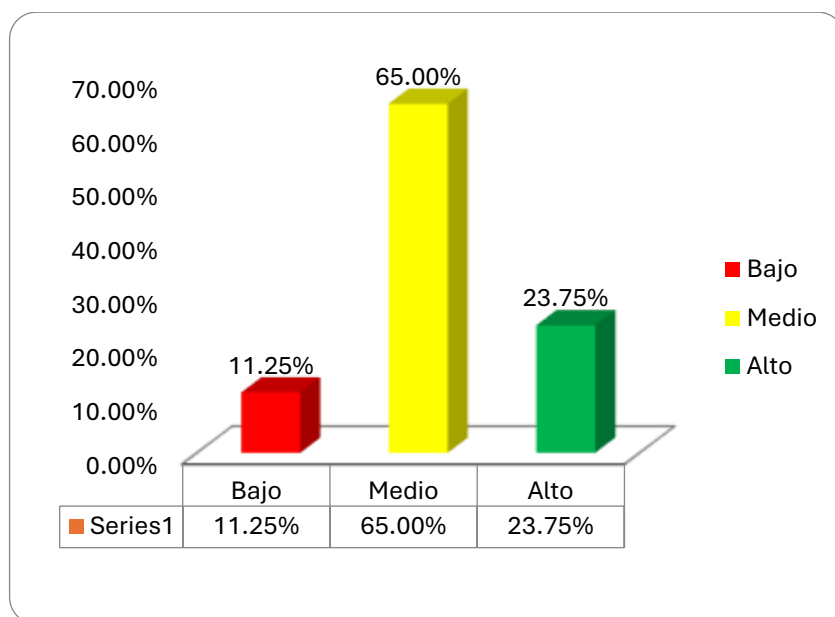
III. RESULTADO

3.1.1 Análisis descriptivo de resultado

Tabla 1. Variable Riesgo Ergonómicos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11.25%
Medio	52	65.00%
Alto	19	23.75%
Total	80	100%

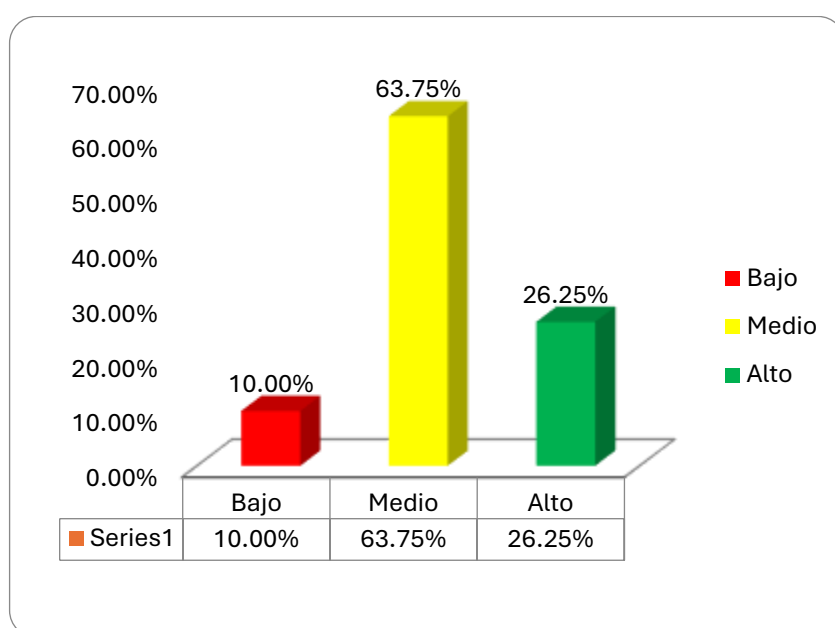
Figura 1. Variable Riesgo Ergonómicos



Interpretación: En la figura 1 se muestra la variable 1, donde se puede observar que del 100% de las enfermeras el 65.00% tiene nivel medio, el 23.75 % nivel alto y el 11.25 % nivel bajo con respecto a Riesgo Ergonómico.

Tabla 2. Dimensión 1 Carga física y Sobreesfuerzo

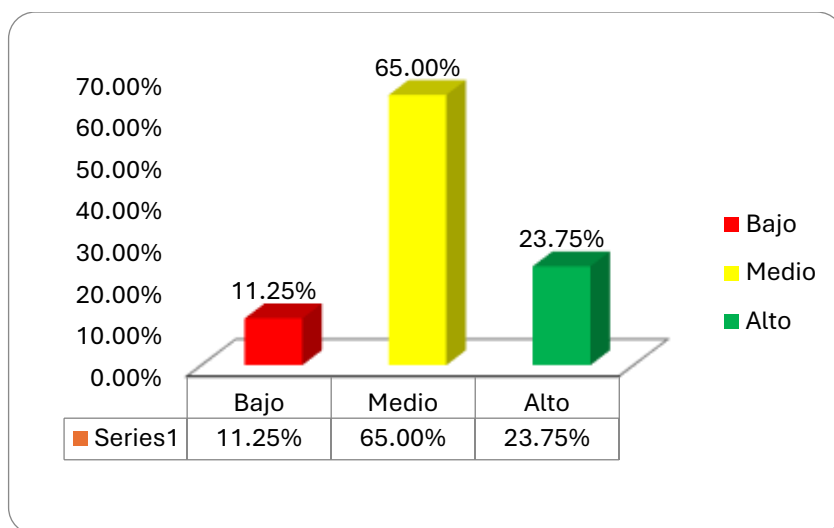
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	8	10.00%
Medio	51	63.75%
Alto	21	26.25%
Total	80	100%

Figura 2. Dimensión 1 Carga física y Sobreesfuerzo

Interpretación: En la figura 2 se muestra la dimensión 1, donde se puede ver que del 100% de las enfermeras, el 63.75 % tiene nivel medio, el 26.25 % nivel alto y el 10.00 % nivel bajo, con respecto a la Carga física y Sobreesfuerzo.

Tabla 3. Dimensión 2 Requerimiento excesivo de fuerza

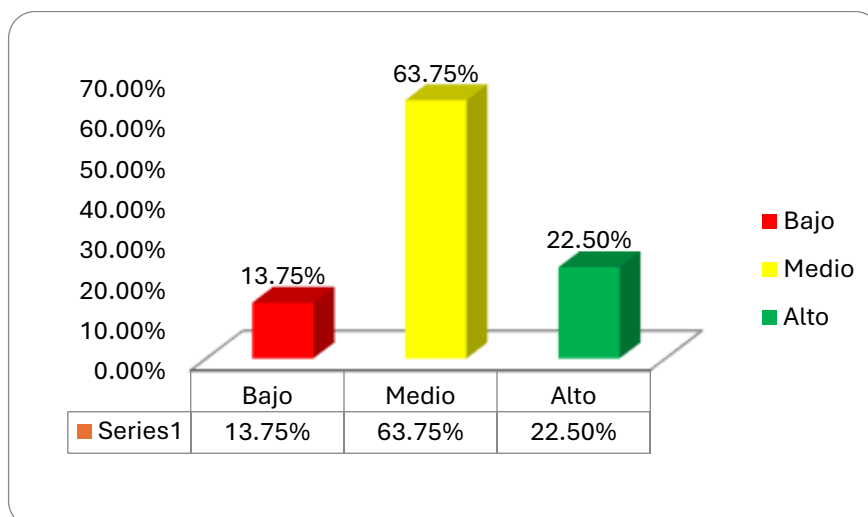
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11.25%
Medio	52	65.00%
Alto	19	23.75%
Total	80	100%

Figura 3. Dimensión 2 Requerimiento excesivo de fuerza

Interpretación: En la figura 3 se muestra la dimensión 2, donde el 100% de las enfermeras, el 65.00% tiene nivel medio, el 23.75 % nivel alto y el 11.25 % nivel bajo, respecto a Requerimiento excesivo de fuerza.

Tabla 4. Dimensión 3 Requerimiento excesivo de movimiento

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	13.75%
Medio	51	63.75%
Alto	18	22.50%
Total	80	100%

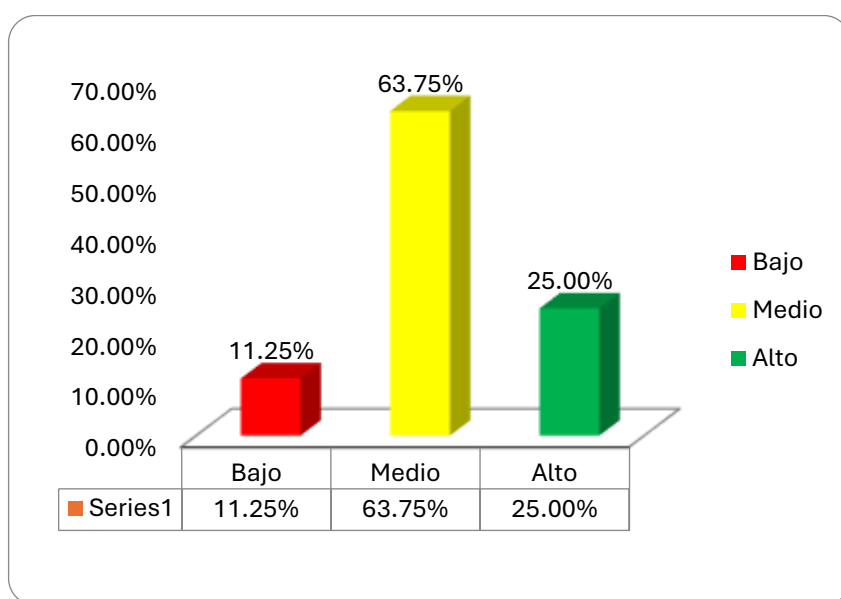
Figura 4. Dimensión 3 Requerimiento excesivo de movimiento

Interpretación: La figura 4 presenta la dimensión 3, la cual indica que del 100% del total de enfermeras, el 63.75% tiene nivel medio, 22.50 % nivel alto y 13.75 % nivel bajo, con respecto a Requerimiento excesivo de movimiento.

Tabla 5. “Dimensión4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo”

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11.25%
Medio	51	63.75%
Alto	20	25.00%
Total	80	100%

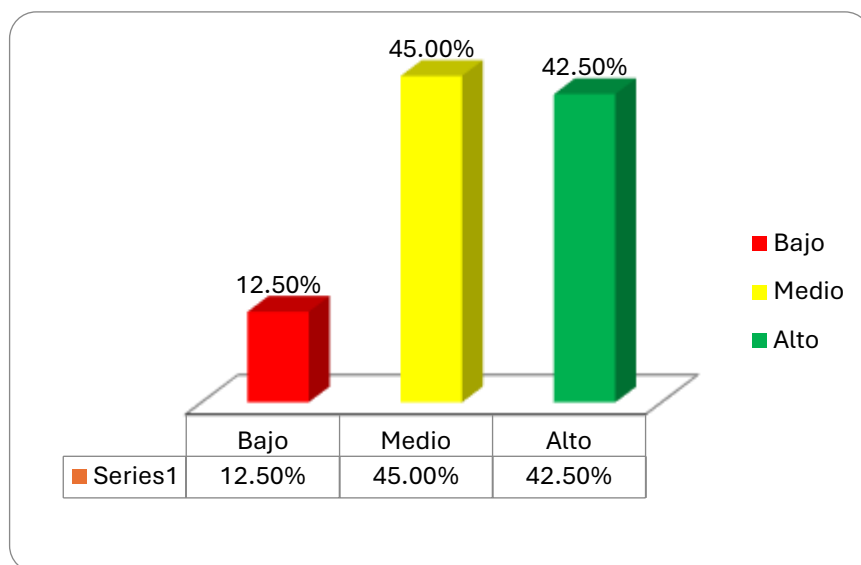
Figura 5. “Dimensión 4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo”



Interpretación: En la figura 5 se muestra la dimensión 4, donde el 100% de las enfermeras, el 63.75 % tiene nivel medio, el 25.00 % nivel alto y el 11.25 % nivel bajo, respecto a Condición inadecuada de los puestos de trabajo.

Tabla 6. Variable 2 Trastorno Musculo Esquelético

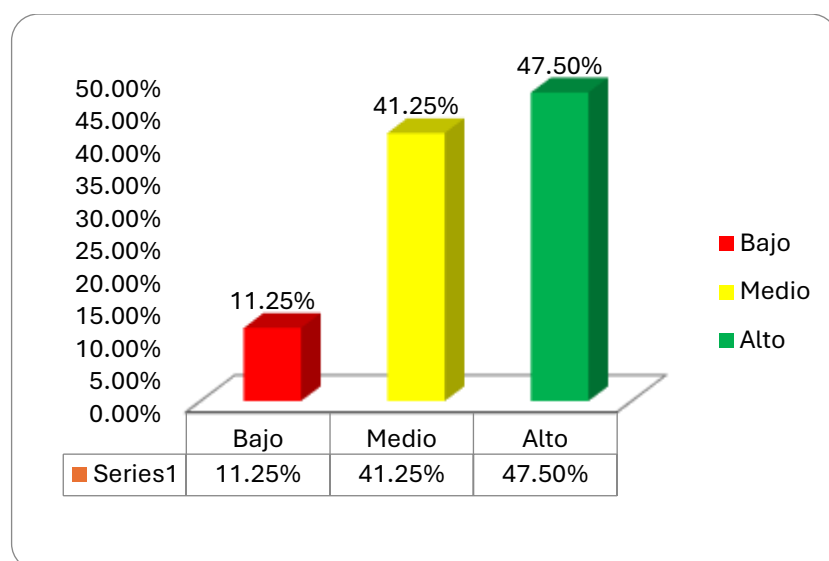
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	12.50%
Medio	36	45.00%
Alto	34	42.50%
Total	80	100%

Figura 6. Variable 2 Trastorno Musculo Esquelético

Interpretación: En la figura 6 se muestra la variable 2, donde se indica que del 100% de las enfermeras el 45.00 % tiene nivel medio, el 42.50 % alto y el 12.50 % bajo, con respecto a Trastornos Musculo Esqueléticos.

Tabla 7. Dimensión 1 Cervicalgia

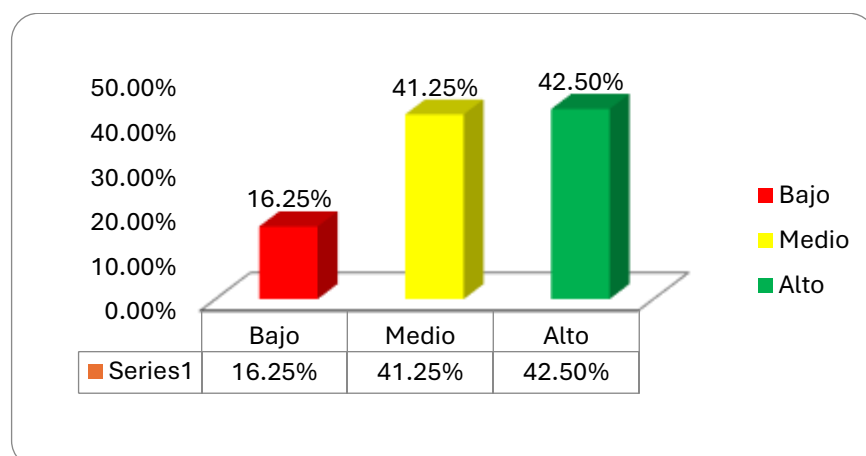
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11.25%
Medio	33	41.25%
Alto	38	47.50%
Total	80	100%

Figura 7. Dimensión 1 Cervicalgia

Interpretación: La figura 7 muestra la Dimensión 1, donde se observa que del 100% de las enfermeras el 47.50 % tiene nivel alto, el 41.25 % nivel medio y el 11.25 % nivel bajo, con respecto a Trastornos en Cervicalgia.

Tabla 8. Dimensión 2 Dorsalgia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	13	16.25%
Medio	33	41.25%
Alto	34	42.50%
Total	80	100%

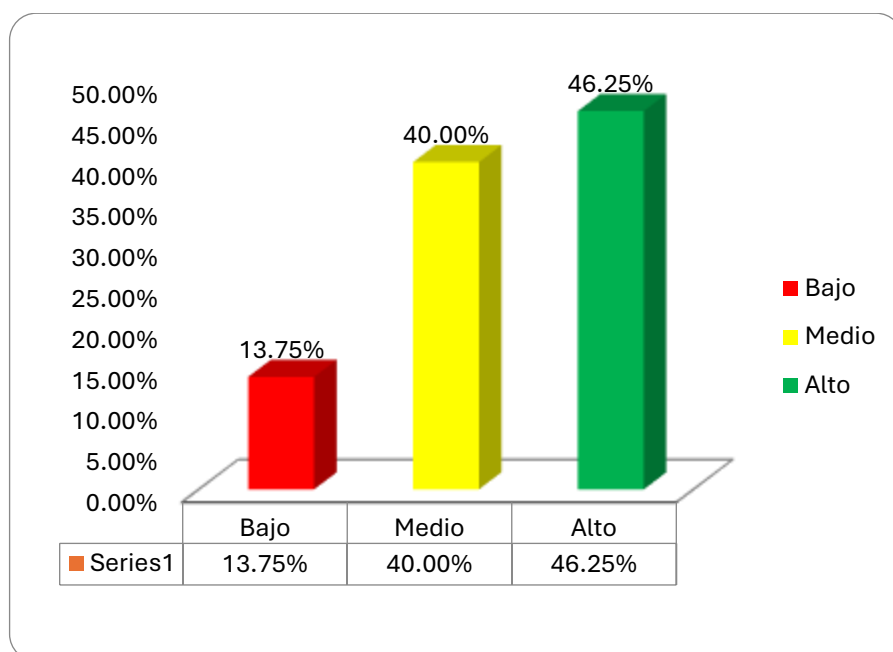
Figura 8. Dimensión 2 Dorsalgia

Interpretación: La figura 8 muestra la Dimensión 2, la cual señala que del 100% de las enfermeras, el 42.50 % tiene nivel alto, 41.25 % nivel medio y 16.25 % nivel bajo, en relación a Trastornos en Dorsalgia.

Tabla 9. Dimensión 3 Lumbalgia

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	11	13.75%
Medio	32	40.00%
Alto	37	46.25%
Total	80	100%

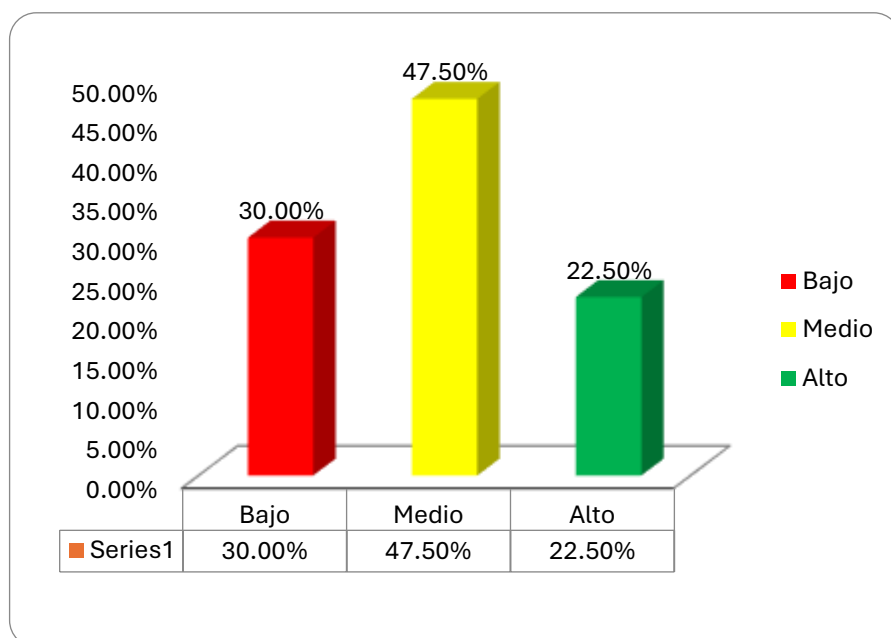
Figura 9. Dimensión 3 Lumbalgia



Interpretación: La figura 9 muestra la Dimensión 3, en donde se puede ver que del 100% de las enfermeras el 46.25% tiene nivel alto, el 40.00 % nivel medio y el 13.75 % nivel bajo, con respecto a Trastornos en Lumbalgia.

Tabla 10. Dimensión 4 Lesiones específicas en la mano y muñeca

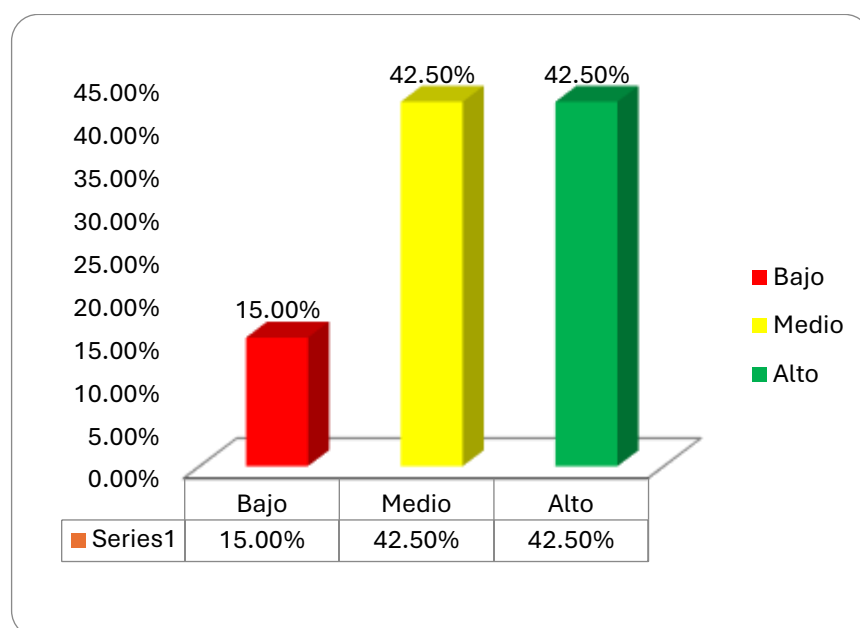
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	24	30.00%
Medio	38	47.50%
Alto	18	22.50%
Total	80	100%

Figura 10. Dimensión 4 Lesiones específicas en la mano y muñeca

Interpretación: La figura 10 muestra la Dimensión 4, donde se observa que del 100% de las enfermeras, el 47.50 % tiene nivel medio, 30.00 % nivel bajo y 22.50 % nivel alto, con respecto a Lesiones específicas en la mano y muñeca.

Tabla 11. Dimensión 5 Lesiones específicas en el brazo y codo

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	15.00%
Medio	34	42.50%
Alto	34	42.50%
Total	80	100%

Figura 11. Dimensión 5 Lesiones específicas en el brazo y codo

Interpretación: La figura 11 nos muestra la Dimensión 5, donde el 42.50 % del 100% de las enfermeras tiene nivel alto, 42.50 % nivel medio y 15.00 % nivel bajo, respecto a Lesiones específicas en el brazo y codo.

3.1.2 Prueba de hipótesis

Análisis Inferencial

Tabla 12. Prueba de Normalidad.

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable Factores de Riesgos Ergonómicos	,227	80	,000	,853	80	,000
Variable Trastornos Musculo Esqueléticos	,157	80	,000	,867	80	,000

Interpretación: En la tabla 12 se muestra la prueba de normalidad aplicada a los 80 participantes. En concordancia con ello, las variables presentan que no siguen una distribución normal ($\text{Sig.} \leq 0.05$). Por lo tanto, se empleará la prueba no paramétrica de Spearman.

Tabla 13. Relación entre la V1 y V2**Correlaciones**

			Variable Factores de Riesgos Ergonómicos	Variable Trastornos Musculo Esqueléticos
Rho de	Variable Factores de Riesgos Ergonómicos	Coef.	1,000	,416**
Spearman		Sig.	.	,000
		N	80	80
	Variable Trastornos Musculo Esqueléticos	Coef.	,416**	1,000
		Sig.	,000	.
		N	80	80

Interpretación: En la tabla 13 se muestra que arroja un índice de correlación de ,416** y sig. = 0,000 de significancia, lo que se comprueba que la Variable Factores de Riesgos Ergonómicos y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada.

Decisión. Se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa.

Tabla 14. Relación entre la V1 y D1**Correlaciones**

			Dimensión 1 Carga física y Sobre esfuerzo	Variable Trastornos Musculo Esqueléticos
Rho de	Dimensión 1 Carga física y Sobre esfuerzo	Coef.	1,000	,325**
Spearman		Sig.	.	,003
		N	80	80
	Variable Trastornos Musculo Esqueléticos	Coef.	,325**	1,000
		Sig.	,003	.
		N	80	80

Interpretación: En la tabla 14 se muestra que arroja un índice de correlación de ,325** y sig. = 0,003 de significancia, lo que se comprueba que la Dimensión Carga física y Sobre esfuerzo y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva baja.

Decisión. Se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa.

Tabla 15. Relación entre la V1 y D2.**Correlaciones**

			Dimensión 2	Variable
			Requerimiento	Trastornos
			excesivo	de Musculo
			fuerza	Esqueléticos
Rho	deDimensión	2Coef.	1,000	,451**
Spearman	Requerimiento	Sig.	.	,000
		N	80	80
	de fuerza	Coef.	,451**	1,000
		Sig.	,000	.
	Variable	Trastornos		
	Musculo	Esqueléticos		
		N	80	80

Interpretación: En la tabla 15 se muestra que arroja un índice de correlación de ,451** y sig. = 0,000 de significancia, lo que se comprueba que la Dimensión 2 Requerimiento excesivo de fuerza y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada.

Decisión. Se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa.

Tabla 16. Relación entre la V1 y D3.**Correlaciones**

			Dimensión3	Variable
			Requerimiento	Trastornos
			excesivo de	Musculo
			movimiento	Esqueléticos
Rho de	Dimensión3	Coef.	1,000	,457**
Spearman	Requerimiento	Sig.	.	,000
		N	80	80
	de movimiento	Coef.	,457**	1,000
		Sig.	,000	.
	Variable	Trastornos		
	Musculo	Esqueléticos		
		N	80	80

Interpretación: En la tabla 16 se muestra que arroja un índice de correlación de ,457** y sig. = 0,000 de significancia, lo que se comprueba que la Dimensión 3 Requerimiento excesivo de movimiento y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada.

Decisión. Se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa.

Tabla 17. Relación entre la V1 y D4.**Correlaciones**

		Dimensión 4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo		Variable Trastornos Musculo Esqueléticos
Rho de Spearman	Dimensión 4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo	Coef.	1,000	,343**
		Sig.	.	,002
		N	80	80
	Variable Trastornos Musculo Esqueléticos	Coef.	,343**	1,000
		Sig.	,002	.
		N	80	80

Interpretación: En la tabla 16 se muestra que arroja un índice de correlación de ,343** y sig. = 0,002 de significancia, lo que se comprueba que la Dimensión 4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva baja.

Decisión. Se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alternativa.

IV. DISCUSION

El presente trabajo tuvo como objetivo general Determinar la relación entre Riesgos ergonómicos y Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026, la cual tuvo como resultado que, hay una relación directamente proporcional. Se evidenció de acuerdo a la prueba bivariado de Spearman, arroja un índice de correlación de 0,416** y sig. = 0,000 de significancia, lo que se comprueba que la Variable Factores de Riesgos Ergonómicos y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada. Estos resultados son semejantes a la investigación de Sonco (22) quien, en su investigación, determinó los valores arrojados (Sig.=0,000; rho= 0,710), la cual afirmó que hay correlación positiva buena.

Respecto al objetivo específico 1, Identificar como la dimensión Carga física y Sobreesfuerzos de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico, se pudo evidenciar que, la prueba estadística de correlación bivariado de Spearman, obtuvo un índice de correlación de 0,325** y sig. = 0.003 de significancia, comprobándose que la Dimensión Carga física y Sobreesfuerzo y la Variable Trastornos

Musculo Esqueléticos presentan una relación directamente proporcional, hay correlación positiva baja. Estos resultados son semejantes a la investigación que realizó Sonco (22), quien, en su investigación, determinó los valores arrojados (Sig.=0,000; rho= 0,530), la cual afirmó que hay correlación positiva moderada.

Con respecto al objetivo específico 2, Identificar cómo la dimensión Requerimiento excesivo de Fuerza de los Riesgos ergonómicos influye sobre los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico, se pudo constatar que la prueba estadística de correlación bivariado de Spearman, mostró un índice de correlación de 0,451** y sig. = 0,000 de significancia, lo que se comprueba que la Dimensión 2 Requerimiento excesivo de fuerza y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada. Estos resultados son semejantes a la investigación que realizó Sonco (22), quien, en su investigación, determinó los valores arrojados (Sig.=0,000; rho= 0,546), la cual afirmó que hay correlación positiva moderada.

En cuanto al objetivo específico 3, Identificar como la dimensión Requerimientos excesivos de movimiento de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico, se pudo constatar que la prueba estadística de correlación bivariado de Spearman, arrojó un índice de correlación de 0,457** y sig. = 0,000, lo que se comprueba que la Dimensión 3 Requerimiento excesivo de movimiento y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada. Estos resultados son semejantes a la investigación que realizó Sonco (22), quien, en su investigación, determinó los valores arrojados (Sig.=0,000; rho= 0,483), la cual afirmó que hay correlación positiva moderada.

Con respecto al objetivo específico 4, Identificar como la dimensión Condición inadecuada del puesto de trabajo de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico, se pudo constatar que la prueba estadística de correlación bivariado de Spearman, tiene un índice de correlación de 0,343** y sig. = 0,002 de significancia, lo que se comprueba que la Dimensión 4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva baja. Estos resultados son semejantes a la investigación que realizó Sonco (22), quien, en su investigación, determinó los valores arrojados (Sig.=0,000; rho= 0,627), la cual afirmó que hay correlación positiva buena.

La limitación del estudio que pudo haber influido en los resultados fue, la presencia de comorbilidades como depresión o ansiedad en las enfermeras encuestadas, las cuales podrían haber afectado la percepción del dolor musculoesquelético y la funcionalidad laboral, sin haber sido controladas de manera adecuada durante la investigación.

Esos hallazgos pueden permitir en el futuro el desarrollo de importantes aplicaciones prácticas, sobre todo, en el área de la salud ocupacional. Pueden ser: diseño e implementación de programas de prevención ergonómica dirigidos al personal de enfermería del centro quirúrgico, con la finalidad de disminuir la exposición a riesgos ergonómicos y la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos; incorporar evaluaciones ergonómicas periódicas para identificar de manera temprana factores de riesgo en el entorno laboral y proponer medidas correctivas oportunas; y capacitar al personal de enfermería y a los responsables de la gestión de la clínica en la identificación, control y manejo de riesgos ergonómicos, promoviendo así condiciones laborales seguras y mejorando el bienestar físico del personal.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó la relación entre la Variable Factores de Riesgos Ergonómicos y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos, obteniendo la prueba bivariado de Spearman de 0,416** y sig.= 0.000 de significancia, donde se comprobó que, las variables poseen una correlación directamente proporcional positiva moderada, la evidencia científica señala que, a mayores riesgos ergonómicos podrían presentarse Trastornos Musculo Esqueléticos en las enfermeras del centro quirúrgico.
- Se determinó la relación entre la Dimensión 1 Carga física y Sobreesfuerzo y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos, obteniendo la prueba bivariado de Spearman de 0,325** y sig.= 0.003 de significancia, lo que se comprueba que poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva baja.
- Se determinó la relación entre la Dimensión 2 Requerimiento excesivo de fuerza y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos, obteniendo la prueba bivariado de Spearman de 0,451** y sig.= 0.000 de significancia, lo que se comprueba que poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva moderada.
- Se estableció la correlación entre la Dimensión 3 Requerimiento excesivo de movimiento y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos, obteniendo un valor de Spearman bivariado de 0,457** y un signo de significancia de 0.000. El resultado obtenido confirma que existe

una relación directamente proporcional, lo que evidencia una correlación moderadamente positiva.

- Se determinó la relación entre la Dimensión 4 Condición inadecuada de los puestos de trabajo y la Variable Trastornos Musculo Esqueléticos, obteniendo la prueba bivariado de Spearman de 0,343** y sig.= 0.002 de significancia, lo que se comprueba que poseen una relación directamente proporcional, hay una correlación positiva baja.

Referencias Bibliográficas

1. García E y Sánchez R. Prevalencia de los trastornos musculoesquelético en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de covid-19. Rev Digital Publisher CEIT.2021 Mar;5(1):312-324
2. OMS. Trastornos musculoesqueléticos [Internet] Noticias OPS/ OMS Perú: [consultado el 13 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/musculoskeletal-condition>
3. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) –España octubre 2021. Available from: <https://www.insst.es/el-instituto-aldia/participa-semana-europea-para-la-sst>
4. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Encuesta europea de empresas sobre riesgos nuevos y emergentes 2021. [Internet]. España:2021 [consultado el 14 de julio del 2024].
5. Schmidt D, Wagner L, Silveira E, Lara de Oliveira M, Maziero G, Pedroso L. Associação entre fatores de risco ergonômico e presença de dor lombar em equipe de enfermagem de âmbito hospitalar. Brazilian Journal of Development . 2021;7(9) Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Eduarda-Silveira4/publication/355083968_Associacao_entre_fatores_de_risco_ergonomico_e_prese
[nca_de_dor_lombar_em_equipe_de_enfermagem_de_ambito_hospitalar_Team_ass](https://www.researchgate.net/publication/355083968_Associacao_entre_fatores_de_risco_ergonomico_e_prese)
[ciation_between_ergonomic_risk_factors_and_presence_of_low_back_pain_in_ho](https://www.researchgate.net/publication/355083968_Associacao_entre_fatores_de_risco_ergonomico_e_prese)
[sp/links/625da7254173a21a0d1c1fb3/Associacao-entre-fatores-de-riscoergonomico-](https://www.researchgate.net/publication/355083968_Associacao_entre_fatores_de_risco_ergonomico_e_prese)
[e-presenca-de-dor-lombar-em-equipe-de-enfermagem-de-ambitohospitalar-Team-](https://www.researchgate.net/publication/355083968_Associacao_entre_fatores_de_risco_ergonomico_e_prese)
[association-between-ergonomic-risk-factors-and-presence-of-lowback-pain-in-ho.pdf.](https://www.researchgate.net/publication/355083968_Associacao_entre_fatores_de_risco_ergonomico_e_prese)
6. Puicon, M., Vega, A. Riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería: revisión narrativa. Rev de La Escuela De Enfermería.2022 Jul;9(1):224-245.Disponible en: https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/741http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21086
7. Jhonston E, Ospina Estela, Mendoza Alina, Roncal Alexis, Bravo V, Araujo R. Enfermedades registradas por contingencia laboral en descansos médicos emitidos en la Seguridad Social de Salud peruana. Rev Acta méd. Perú.2021 Abr;35(2): 116- 120.

8. Ministerio y Promoción del Empleo. Boletín Estadístico Mensual. Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales [Internet]. [consultado el 14 de julio del 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2400454/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20SETIEMBRE2021.pdf?v=1663364483>
9. Ballena A, Ramos P, Suarez C. Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de salud de una clínica privada de Lima. Universidad de Ciencias y Humanidades.2021 Ene;5(2):28-43. Disponible en: <http://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/125/96>
10. Pacheco Y, Paredes M. Factores de riesgo ergonómicos asociados a trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital San José Callao, 2022. [Tesis de Especialista para optar el grado académico de maestro en salud ocupacional y ambiental]Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022.Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7837/TESIS%20PAREDES%20-PACHECO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Peña M., Espinosa R. Factores de riesgo ergonómico asociados a trastornos musculoesqueléticos en personal de enfermería, servicio de emergencia, Cuenca-Ecuador.2025. MQRInvestigar, 9(1), e315. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.9.1.2025.e315>
12. Pinta A., Albán E., Durazno J., Davis, A. Trastornos musculoesqueléticos asociados a factores de riesgo ergonómicos del profesional de enfermería en la movilización de pacientes.2024. Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS, 6(4), 311–328. <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v6i4.1158>
13. Elizalde H., Sánchez I., Medina B., Montalván N. Riesgos ergonómicos del personal de Enfermería en Ecuador.2024. Revista InveCom, 4(2). https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632024000200155
14. Cuñes D., Sarango K., Mejías M. Factores que generan trastornos musculoesqueléticos en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos. CONECTIVIDAD.2024. 5(4), 187-200. <https://doi.org/10.37431/conectividad.v5i4.181>
15. Rodríguez R., Dueñas Y., Pérez, Y. Factores de riesgo relacionados con la lumbalgia ocupacional en enfermeros del Hospital Pediátrico de Camagüey. 2024. Revista Cubana de Ortopedia y Traumatología, 38. <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864->

[215X2024000100003&script=sci_arttext](#)

16. Larios B. Riesgos ergonómicos en el desempeño laboral del profesional de enfermería en sala de operaciones en un Hospital Nacional Lima, 2022. Universidad Cesar Vallejo. 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96451>
17. Carhuancha G, Mejía L, Valverde L. Riesgo ergonómico y alteraciones músculo esqueléticas del personal de enfermería de sala de operaciones, Hospital II Es salud Huánuco - 2021. [Tesis de especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico]: Universidad Nacional Hermilio Valdizan;2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b6465218-bf82-42f6-8ec8-ac2e79511bbe/content>
18. Concha J, Núñez A, Raymundo R. Riesgo ergonómico y trastorno músculo esquelético en profesionales enfermeros del centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo - 2021. [Tesis de segunda especialidad profesional de enfermería en centro quirúrgico]Callao: Universidad Nacional del Callao;2021. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6101/TESIS_2DAESP_CONCHA_NU%c3%91EZ_RAYMUNDO_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Puicon M., Vega A. Riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería: revisión narrativa. ACC CIETNA. 2022. Revista De La Escuela De Enfermería, 9(1), 224 - 246. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/741>
20. Ruiz C. Trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería relacionados con los riesgos ergonómicos.2023. NPunto, 6(65), 43-65. <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/64eedf2500acaart3.pdf>
21. Diez Antonia, Beika I, Herrero J. Lumbalgia yCiática - Prevención. 2003.
22. Soncco, H. Riesgos ergonómicos y su relación con los trastornos musculoesqueléticos en el personal de enfermería en sala de operaciones del hospital uldarico rocca fernández, 2023. 2024.Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ee199f8c-7cae-4d7e-bb17-a222a3156902/content>
23. Delgado, A., Alcántara, T. Las lesiones de la mano en urgencias. Med. integral (Ed. impr). 2001; 363-372.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia RIESGOS ERGONÓMICOS RELACIONADOS CON TRASTORNOS MUSCULO ESQUELÉTICOS EN ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DE UNA CLÍNICA PRIVADA DE LIMA, 2026

TÍTULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculo esqueléticos en enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026	Problema General ¿Cuál es la relación entre Riesgos ergonómicos y Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026?	Objetivo General Determinar la relación entre Riesgos ergonómicos y Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	Hipótesis General Existe relación estadísticamente significativa entre los Riesgos ergonómicos y los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	Variable independiente Riesgos ergonómicos Dimensiones - Carga física y sobreesfuerzos - Requerimiento excesivo de fuerza - Requerimientos excesivos de movimiento - Condición inadecuada del puesto de trabajo	• Tipos de investigación Aplicada • Diseño de investigación Diseño: no experimental Corte: transversal Nivel o alcance: correlacional • Población y muestra Población/Muestra: de 100/80 enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima.
	Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específico	Variable dependiente Trastornos musculoesqueléticos	
	PE1 ¿Cómo la dimensión Carga física y Sobreesfuerzos de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026?	OE1 Identificar como la dimensión Carga física y Sobreesfuerzos de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	HE1 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Carga física y Sobreesfuerzos de los Riesgos ergonómicos y los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.		
	PE2 ¿Cómo la dimensión Requerimiento excesivo de fuerza de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026?	OE2 Identificar como la dimensión Requerimiento excesivo de Fuerza de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	HE2 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Requerimiento excesivo de Fuerza de los Riesgos ergonómicos y los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	Dimensiones - Cervicalgia - Dorsalgia	

	<u>PE3</u> ¿Cómo la dimensión Requerimientos excesivos de movimiento de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026? <u>PE4</u> ¿Cómo la dimensión Condición inadecuada del puesto de trabajo de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026?	<u>PE3</u> Identificar como la dimensión Requerimientos excesivos de movimiento de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026. <u>PE4</u> Identificar como la dimensión Condición inadecuada del puesto de trabajo de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	<u>HE3</u> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Requerimientos excesivos de movimiento de los Riesgos ergonómicos y los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026. <u>HE4</u> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Condición inadecuada del puesto de trabajo de los Riesgos ergonómicos y los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026.	-Lumbalgia -Traumatismo específico en mano y muñeca -Traumatismo específico en brazo y codo	
--	---	---	---	--	--

Anexo2: Instrumentos

años

Sexo: F ☐ M ☐“Condición Laboral: Nombrado”: ☐ “Contratado” ☐ “CAS”: ☐“Terceros”: “Servicio y/o Área”: “Tiempo de servicio”: **CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO ERGONOMICOS**

La escala valorativa considera las opciones

Siempre (3)

A Veces (2)

Nunca (1)

	Ítems	1	2	3
1	“Se adoptan posturas inadecuadas, como inclinaciones y torsiones”			
2	“El trabajo es prolongado de pie por más de 8 horas”			
3	“El trabajo exige un sobre esfuerzo físico de manipulación de carga mayor de 15 kg”			
4	“El trabajo y esfuerzo se realiza en forma repetitiva”			
5	No se cumplen los tiempos de recuperación”			
6	“No existe capacitación o entrenamiento para la manipulación y transporte de pacientes, paquetes u otros”			
7	“Selección de personal de acuerdo con los requerimientos específicos del trabajo”			
8	“Movimientos repetitivos”			
9	“Grandes recorridos durante la jornada laboral”			
10	“Se realizan recorridos innecesarios”			
11	“El lugar de trabajo es compatible con las dimensiones humanas”			
12	“El puesto de trabajo tiene obstáculos salientes o bordes pronunciados”			
13	“La superficie de trabajo o el suelo es resbaladizo e irregular”			
14	“Puertas, accesos de entrada y salida o pasillos demasiado estrechos”			
15	“Utilización de sillas incómodas”			

CUESTIONARIO DE TRASTORNOS MUSCULO ESQUELÉTICOS

La escala valorativa considera las opciones

Nunca=1

Casi Nunca=2

A Veces=3

Casi Siempre=4

Siempre=5

	Ítems	1	2	3	4	5
1	¿Siente dolor en los hombros?					
2	¿Siente dolor al realizar actividades en posición elevada o estirada?					
3	¿Siente dolor al realizar trabajos que le origina movimientos repetitivos por arriba de los hombros?					
4	¿Siente dificultad para movilizar el cuello?					
5	¿Siente dolor en el cuello?					
6	¿Siente dolor en la región dorsal de su cuerpo?					
7	¿Siente contractura muscular y limitación de movimiento en la zona dorsal?					
8	¿Presenta patología dorso lumbar?					
9	¿Siente dolor al realizar cargas con un exagerado peso?					
10	¿Siente dolor en las vértebras dorsales al realizar movimientos de flexión?					
11	¿Siente dolor en las vértebras dorsales al levantar o bajar peso?					
12	¿Siente dolor en la columna vertebral al realizar sus labores?					
13	¿Siente dolor en la musculatura lumbar al trabajar sentado?					
14	¿Siente dolor en la región lumbar baja?					
15	¿Siente dolor en los músculos dorsales, acrecentando la inflexibilidad muscular?					
16	¿Presenta dolor al realizar un esfuerzo lumbar habitual?					
17	¿Presenta inflamación o ensanchamiento de un tendón?					
18	¿Presenta dolor al realizar flexiones y/o extensiones extremas de la muñeca?					
19	¿Presenta dolor al realizar flexión repetida de algún dedo?					

20	¿Presenta dolor al realizar flexión y extensión prolongada de la muñeca, por presión repetida en la base de la palma de la mano?					
21	¿Presenta dolor, entumecimiento, hormigueo y adormecimiento en la mano y/o dedo?					
22	¿Presenta dolor en algún brazo?					
23	¿Siente dolor en algún brazo cuando realiza movimientos?					
24	¿Siente dolor al flexionar el codo?					

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

FORMULARIOS DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS (Para trabajo de investigaciones cuyos objetos de estudios involucra persona)	
Título del proyecto de investigación: <i>Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculo esqueléticos en enfermeras del centro quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2026.</i>	
Autor Responsable: <i>Lloclla Troncos Cheni Geraldina</i>	
Autor 2 (Opcional para casos de estudiantes/bachilleres/egresados)	
Universidad /Institución: <i>Norbert Wiener</i>	
I. INVITACIONES	
Estimado (a) participante: Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculo esqueléticos en enfermeras del centro quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2026 “, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.	
II. INFORMACIONES	
2.1	Propósito del estudio: <i>El Objetivo general del estudio es “Determinar la relación entre Riesgos ergonómicos y Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026”. Los objetivos específicos son: “Identificar como la dimensión Carga física y Sobreesfuerzos de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026”., “Identificar como la dimensión Requerimiento excesivo de Fuerza de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026”., “Identificar como la dimensión Requerimientos excesivos de movimiento de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026”., “Identificar como la dimensión Condición inadecuada del puesto de trabajo de los Riesgos ergonómicos incide en los Trastornos musculoesqueléticos de las enfermeras del centro quirúrgico de una Clínica privada de Lima, 2026”</i>
2.2	Duración del estudio: <i>El estudio se realizará en cinco (5) meses</i>
2.3	Número esperado de participantes: <i>Los participantes será de 80 enfermeras del centro quirúrgico de una clínica privada de Lima.</i>
2.4	Criterios de inclusión y exclusión: Criterios de inclusión. • <i>Enfermeras con contrato vigente.</i> • <i>Enfermeros de ambo género.</i> • <i>Enfermeros que firme el consentimiento informado.</i> • <i>Tener un tiempo mínimo de 3 meses trabajando</i> • <i>Enfermera que acepta responder el cuestionario</i>

	Criterios de exclusión. • Enfermeras que realizan actividad en cargo administrativo. • Laborar menos de tres meses • Enfermeras que no acepta responder el cuestionario. • Enfermeras con problema psicológico.
2.5	Procedimiento de estudio: “Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios”. “La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato”.
2.6	Riesgos: “Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario”
2.7	Beneficios: “Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad para usted”.
2.8	Costos e incentivos: “Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación”.
2.9	Confidencialidad: “Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio”.
2.10	Derechos del participante: “Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos”.
2.11	Preguntas/Contacto: “Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable..., también, puede conectar al comité de ética que valido este estudio a través del Dr. (a)....., al correo comité. etica@uwiener.edu.pe”.
2.12	Ocurrencias/ Reclamos: En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo puede contactar conectar al comité de ética que valido este estudio a través del Dr. (a)....., al correo comité. etica@uwiener.edu.pe.
III. DECLARACIONES DE CONSENTIMIENTOS	
Declaro haber leído y comprendido el contenido de este formulario de consentimiento informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento finalidad del estudio, así como respuesta a	

todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este formulario.		
		----/----/202--
FIRMA PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	Huella Dactilar	- FECHA (dd/mm/aaaa)
		----/----/202--
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Participante</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	Huella Dactilar	- FECHA (dd/mm/aaaa)
	Huella Dactilar	
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (en caso corresponda) <i>Nombre del integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros</i>		----/----/202-- - FECHA (dd/mm/aaaa)
	Huella Dactilar	----/----/202--
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL (en caso corresponda) <i>Nombre del testigo o Representante legal:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros</i>		- FECHA (dd/mm/aaaa)
Nota: -La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. -Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. -Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos “vulnerables” (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población		

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 18 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

Cheni Geraldina Lloclla Troncos

Exp. N°: 3350-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculoesqueléticos en enfermeras del centro quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2025"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 28/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

Cheni Geraldina Lloclla Troncos

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

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

Atentamente,




Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Lima, 18 de Febrero de 2026

CARTA N°0447-2026-SG-UPNW-CP

Dr. Carlos Felipe Morillas Guerrero
Director Médico
Clínica Izaguirre
Av. Izaguirre 999 - San Martín De Porres - Lima
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Cheni Geraldina Lloclla Troncos**, con código de matrícula **2025801408** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 100 enfermeras del área de centro quirúrgico de la Clínica Izaguirre.

Toda la información que solicita la Licenciada **Cheni Geraldina Lloclla Troncos**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: "**Riesgos ergonómicos relacionados con trastornos musculoesqueléticos en enfermeras del centro quirúrgico de una clínica privada de Lima, 2025**" dirigido por la asesora de tesis, Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Formado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DN: 44026167
RUC: 25485246370
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 19/02/2026 Hora: 09:31:09



Carlos Felipe Morillas Guerrero
DIRECTOR MEDICO
CLINICA IZAGUIRRE S.A.C.



San Martín de Porres 21 de febrero del 2026

Carta 0010-02/2026

Presente. -

De mi consideración:

En relación con la Carta N.º 0447-2026-SG-UPNW-CP, informo que la Dirección Médica de la Clínica Izaguirre **otorga la conformidad para la realización del estudio de campo** para que la Srta. Cheni Geraldina Loclla Troncos pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos en la clínica Izaguirre.

Se brindarán las facilidades del caso, en coordinación con las áreas correspondientes y conforme a las normas institucionales vigentes.

Atentamente,



Carlos Felipe Morillas Guerrero
DIRECTOR MEDICO
CLINICA IZAGUIRRE S.A.C.

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.