



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como
instrumentistas en hospitales de Lima, 2024**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Otero Alcarraz, Jhoana Jhomayra (orcid.org/0009-0000-3147-6229)

ASESORES:

Dr. Mendez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Sanchez Diaz, Sebastian (orcid.org/0000-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024", cuyo autor es OTERO ALCARRAZ JHOANA JHOMAYRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 16 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JUAN MENDEZ VERGARAY DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0534	Firmado electrónicamente por: JMENDEZVE el 16- 07-2024 11:32:09

Código documento Trilce: TRI - 0817243





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, OTERO ALCARRAZ JHOANA JHOMAYRA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Experiencias de Algias en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombre y Apellidos	Firma
JHOANA JHOMAYRA OTERO ALCARRAZ DNI: 45845271 ORCID: 0009-0000-3147-6229	Firmado electrónicamente por: JOTEROAL el 16-07- 2024 21:22:45

Código documento Triloe: TRI - 0817245



Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a todas aquellas personas que han sido parte fundamental de mi trayectoria como Enfermera y me han inspirado a seguir creciendo profesionalmente y seguir brindando una calidad de atención al usuario.

Agradecimiento

A Dios por ser mi guía a lo largo del camino, superando obstáculos y bendiciendo mi vida.

A mi profesor Juan Méndez Vergaray por su orientación en el desarrollo académico y profesional, siendo una guía fundamental en la culminación de esta tesis.

A mis padres quienes me brindaron su apoyo incondicional desde mis primeros pasos en la carrera, a mi esposo, por su comprensión y aliento a seguir, a mis hijos que ha sido la base de mi formación, mi motor y motivo para alcanzar nuevos logros.

Asimismo, quiero mostrar mi agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo por el apoyo brindado en la validación de esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	15
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	29
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	38

Índice de figuras

Figura 1	Flujograma de experiencias de algias en enfermeras instrumentistas	18
Figura 2	Flujograma de la subcategoría cefaleas frecuentes	19
Figura 3	Flujograma de la subcategoría cervicalgia	19
Figura 4	Flujograma de la subcategoría dorsalgia	20
Figura 5	Flujograma de la subcategoría lumbalgia	21
Figura 6	Flujograma de la subcategoría gonalgia	21
Figura 7	Flujograma de la subcategoría carpalgia	22
Figura 8	Triangulación referida a la información de cefaleas frecuentes	24
Figura 9	Triangulación referida a la información de cervicalgia	25
Figura 10	Triangulación referida a la información de dorsalgia	26
Figura 11	Triangulación referida a la información de lumbalgia	27
Figura 12	Triangulación referida a la información de gonalgia	28
Figura 13	Triangulación referida a la información de cefaleas carpalgia	29

Resumen

Objetivo: Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024. Metodología: Se empleó un enfoque cualitativo con diseño fenomenológico hermenéutico; la recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas a cuatro enfermeras que laboraron como instrumentistas a través de Zoom y fueron grabadas con el consentimiento de las participantes. Resultados: La investigación identificó siete subcategorías principales: contextualización inicial, cefaleas frecuentes, cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello, dorsalgia, lumbalgia, gonalgia y carpalgia. Conclusión: Brindarles a las enfermeras líderes que puedan utilizar estudios de casos para incitar debates entre las enfermeras que trabajan en quirófanos de hospitales y poder informar planes integrales de reducción de riesgos para mejorar su salud.

Palabras clave: Algias, enfermeras instrumentistas, fenomenológico, hermenéutico.

Abstract

Objective: Analyze and describe the experiences of pain in nurses who worked as instrumentalists in hospitals in Lima, 2024. **Methodology:** A qualitative approach with a hermeneutic phenomenological design was used; Data collection was carried out through semi-structured interviews with four nurses who worked as instrumentalists via Zoom and were recorded with the consent of the participants. **Results:** The research identified seven main subcategories: initial contextualization, frequent headaches, frequent neck pain in the posterior area of the neck, back pain, low back pain, gonalgia and carpalgia. **Conclusions:** Provide nurse leaders who can use case studies to spark discussions among nurses working in hospital operating rooms and inform comprehensive risk reduction plans to improve their health.

Keywords: Algias, scrub nurses, phenomenological, hermeneutic.

I. INTRODUCCIÓN

Las algias percibidas por enfermeras instrumentistas es un problema que se presenta con frecuencia en los servicios de sala de operaciones, ya que están expuestas a diferentes riesgos laborales que afectan de manera negativa su estado de salud. Siendo las salas de operaciones áreas de riesgo según el Instituto Nacional Estadounidense de Seguridad y Salud Ocupacional, estos riesgos a los que se encuentran expuesto son los accidentes laborales como, lesiones punzocortantes, dolores musculoesqueléticos y pérdidas de fuerza laboral. Según la OMS un promedio de 59 millones de trabajadores de salud está expuestos diariamente a una amplia exposición de riesgos en su entorno laboral. Siendo para la Asociación de Enfermeras Registradas Perioperatorias los riesgos relacionados con los quirófanos un problema universal (Kus et al., 2024).

Según la Organización Internacional del Trabajo definió los riesgos laborales como procedentes del ambiente del quirófano que amenazan la salud de los instrumentistas indicando que los principales problemas surgen de la participación directa en las intervenciones quirúrgicas. Incluyendo posibles cortes causados por el uso de jeringas, bisturíes. también están expuestos a gases anestésicos, medicamentos y radiación en su entorno laboral. Utilizan agentes limpiadores, desinfectantes y esterilizantes que pueden dañar la piel, las mucosas y el sistema respiratorio. Lo cual también puede producirse quemaduras en la piel debido al contacto con superficies calientes y equipos defectuosos, asimismo pueden presentarse problemas musculoesqueléticos, incluido dolor de espalda, al levantar pacientes obesos. Al mismo tiempo, pueden experimentar estrés y agotamiento causado por el trabajo nocturno, trabajos psicológicos y organizativos (Kus et al., 2024).

A pesar de los esfuerzos por crear conciencia sobre las prácticas y los riesgos de seguridad ocupacional en las salas de operaciones a través de diversos estudios, los enfermeros instrumentistas siguen estando expuestos a estos numerosos riesgos. Por lo que la seguridad de los empleados es importante para la seguridad del paciente que ingresa a los quirófanos. Cualquier deterioro en la seguridad de los trabajadores sanitarios en el quirófano, indica una responsabilidad en la seguridad del paciente. En consecuencia, los estudios deben establecer y

difundir una cultura de seguridad en torno a los quirófanos, para apoyar la identificación de lesiones, enfermedades y dolores musculares relacionadas con los quirófanos (Kus et al., 2024).

Por otro lado, identificamos que los problemas musculo- esqueléticos son un peligro grave y extensivo en el lugar de trabajo y continuar realizando tareas laborales puede causar una variedad de síntomas que afectan el sistema musculoesquelético, incluido el dolor que puede extenderse a los músculos, huesos, tendones, vasos sanguíneos y nervios, lo que lleva al desarrollo de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Estas situaciones son las principales causas de enfermedades profesionales, lo cual contribuyen significativamente a la pérdida de días de trabajo, el bajo rendimiento laboral, la discapacidad a largo plazo y afecta la calidad de vida de los trabajadores de salud (Alrimali et al., 2024; Mahajan et al., 2023)

Las enfermeras son el grupo ocupacional más grande en la población sanitaria mundial con 27,9 millones de empleados y aproximadamente el 59% de la fuerza laboral sanitaria. Viéndose afectados de manera biológica, química, psicológica y físicamente. Siendo los trastornos musculoesqueléticos uno de los peligros físicos y actualmente un problema de salud relacionado con el trabajo más importantes en todo el mundo. Las enfermeras enfrentan varios problemas de salud relacionados con su profesión. Se apoya en tres factores interrelacionados que son: el cuerpo, Cognición y organización. Los factores físicos aprovechan las cuestiones de capacidad humana relacionadas con la disposición eficiente y eficaz de los lugares de trabajo. Los factores cognitivos se centran principalmente en los factores psicológicos procesos relacionados con el procesamiento de información, Interpretación, análisis de tarea, carga de trabajo y principios de notificación e Involucra los sentidos humanos (vista, oído, tacto, Gusto, olfato). Los factores organizativos son decisivos ya que asumir responsabilidades laborales, flujos de trabajo y procesos de comunicación, afecta la salud del trabajador.(Agar et al., 2023).

El personal de enfermería es el grupo de trabajadores más vulnerable ya que trabaja directamente con los pacientes y están expuestas a diversos tipos de peligros potenciales. En el cual realizar una evaluación de los riesgos laborales de

las enfermeras ayuda a priorizar medidas de control. Sin embargo, se han realizado investigaciones limitadas para analizar el alcance de exposición de los trabajadores a diversos factores de riesgo, incluidos los bioquímicos, físicos y ergonómicos. Por lo que el estudio nos permite investigar el nivel de exposición a los que se afronta los profesionales de enfermería constantemente en su entorno laboral (Kim & Jeong., 2024).

En el establecimiento de salud en el servicio de centro quirúrgico las licenciadas en enfermería reportan diferentes enfermedades, siendo las sintomatologías más comunes: cefalea, tendinitis, escoliosis, artralgias, lumbalgias, varices en miembros inferiores, entre otros. Al interactuar entre los profesionales de la salud que laboran en el servicio, refieren que todo el día están laborando de pie, y que dentro de las actividades que realizan muchas veces cargan cajas de instrumental pesados, el traslado de pacientes obesos de la mesa quirúrgica a la camilla, el olor de los anestésicos en ocasiones les produce cefaleas. Los profesionales de la salud al presentar las sintomatologías en mención, solo reciben atención por parte del médico de personal, aliviando de momento sus afecciones y de requerir el médico de personal genera el descanso medico correspondiente. No hay evidencia que el área de salud ocupacional y seguridad en el trabajo, realice algún seguimiento de los trabajadores que manifiestan con frecuencia dichos problemas de algias y así poder evaluar las condiciones y ambientes que labora donde labora el personal. La Labor de la enfermera en sala de operaciones se encuentra expuesta a múltiples riesgos laborales, que pueden afectar las salud física y mental. Motivo por el cuál nace mi interés por realizar el presente tema de investigación que lleva como temas, “Algias percibidas por enfermeras instrumentistas en un hospital de Lima, 2024”, el cual permitirá brindar algunas recomendaciones para el jefe del servicio y el personal de enfermería de quirófano a su cargo que pueden mantener un ambiente de trabajo saludable y seguro.

Durante mi estancia en el servicio de centro quirúrgico de un hospital, pude observar al personal de enfermería lidiar con problemas continuos de dolores relacionados a su trabajo asistencial.

Ante lo expuesto se formula el problema ¿Cuáles son experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024?

De igual manera esta investigación justifica su enfoque investigativo, desde cómo se gestiona y como se percibe los problemas que las enfermeras instrumentadoras que padecen en las áreas de los quirófanos; considerando por ello los siguientes alcances: teórica: nos ayudara adquirir y contribuir con nuevos conocimientos científicos desde la situación actual de los enfermeros instrumentistas en las áreas de los quirófanos de un hospital de MINSA ayudando a mejorar su salud encontrándose basada en la teoría de la Compuerta de Ronald Melzack and Patrick Wall. Obteniendo los resultados nos permitirá implementar gestiones en bienestar de los enfermeros instrumentistas. Practica: nos permitirá aplicar una disciplina que favorezca la salud del enfermero instrumentista en los servicios de centros quirúrgicos. Metodológica: esta investigación nos permitirá aplicar herramientas como los instrumentos de encuesta que nos permita dar los datos precisos en lo que se desea investigar.

Asimismo, se pretende: Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024

Adicionalmente, se busca: (a) Analizar y describir las características de las cefaleas de la zona occipital percibidas por las enfermeras instrumentistas, (b) Analizar y describir las características de la zona cervicalgia de las enfermeras instrumentistas (c) Analizar y describir las características de la zona Dorsal de las enfermeras instrumentistas, (d) Analizar y describir las características de la zona Lumbar de las enfermeras instrumentistas, (e) Analizar y describir las características de la zona gonalgia de las enfermeras instrumentistas y (e) Analizar y describir las características de la zona carpalgia de las enfermeras instrumentistas

Las investigaciones abordadas previamente al tema son las siguientes:

Lohne et al. (2024) refirieron que laborar de pie por mucho tiempo durante el trabajo puede aumentar el riesgo de dolor musculoesquelético en los trabajadores de salud. Siendo un indicador la atención domiciliaria por parte del personal de enfermería donde la mayor parte de tiempo permanecen de pie para realizar sus actividades programadas. teniendo como objetivo de este estudio investigar la

relación entre la evaluación de los pacientes sobre el autocuidado y la duración de la estancia del personal. El cual midió el tiempo de 14 trabajadores de atención domiciliar que pasaron de pie, sentados y realizando actividad física durante siete días utilizando acelerómetros colocados en los muslos, llegando a la conclusión que el cuidado de pacientes que requieren mayor autocuidado por parte de los trabajadores de salud permanezcan de pie durante períodos más prolongados, siendo este grupo de pacientes el que constituye una proporción significativa del tiempo de trabajo total de los trabajadores de atención domiciliar. Obteniendo así resultados de este estudio que nos permita realizar intervenciones para mejorar la salud musculoesquelética del personal de salud.

Según el estudio de Stavås et al. (2024) el trabajo por turnos que realiza los trabajadores de salud se asocia con dolor musculoesquelético y cefalea, pero se sabe poco sobre la relación entre la intensidad del trabajo por turnos y el dolor musculoesquelético y la cefalea. Como objetivo de este estudio fue determinar si los turnos nocturnos se asocian con una mayor incidencia de dolor musculoesquelético y cefalea. Teniendo como muestra a 684 enfermeras de turno que respondieron cuestionarios diarios sobre tiempo de trabajo, sueño y dolor durante 28 días consecutivos. Siendo los datos procesados de forma transversal y mostrándonos como resultados que el aumento de la duración del turno de noche no se asoció con una mayor incidencia de dolor musculoesquelético y dolor de cabeza, en comparación con aquellos que trabajaron ≥ 50 % de su tiempo tuvieron una prevalencia significativamente menor de dolor en las extremidades inferiores que aquellos que trabajaban < 25 % en turnos nocturnos llegando a la conclusión: que los turnos nocturnos no se asocia con una mayor prevalencia de dolor musculoesquelético y cefalea.

Kunow et al. (2024) afirmaron que el dolor lumbar es uno de los principales motivos de consulta externa, ya que esta afección en la columna vertebral se puede evidenciar en las atenciones especializadas y haciendo una distinción clara entre las causas vertebrales o raras de dolor lumbar que no siempre fue posible, encontrándose relacionada con las enfermedades de tipo ginecológica, cardiovasculares, urológicas y gastrointestinales. Al realizar el estudio sobre las causas extravertebrales que producen el dolor lumbar, no se encontraron datos

epidemiológicos veraces y confiables lo cual dificultaron una evaluación integral, sin embargo, si existen ciertas características específicas de cada enfermedad, como la no mecánica o la cíclica. Explicando así que el dolor lumbar y sus síntomas atípicos que lo acompañan, como fiebre, dolor abdominal o hinchazón de las piernas, surgen del dolor extravertebral. Llegando a la conclusión que el diagnóstico diferencial del dolor lumbar extravertebral es extenso, con tasas de prevalencia relativamente bajas que dependen del ámbito clínico. El personal de salud debe mantener un alto índice de sospecha de etiologías extravertebrales por la rutina del trabajo al que se encuentran expuesto constantemente.

El estudio de Rasmussen et al.(2024) demostró que las enfermeras suelen presentar patologías como la migraña en toda Europa y es reconocida por su atención que brinda a los pacientes. Siendo las funciones específicas de la enfermera una comprensión unificada, lo que plantea desafíos para el intercambio de conocimientos e investigación. Teniendo como objetivo en adquirir opiniones de expertos en dolores de cabeza de profesionales sanitarios sobre sus funciones y tareas específicas que realiza la enfermera y así poder brindar recomendaciones al personal de enfermería basadas en el tratamiento de la migraña. En el estudio participaron enfermeras y neurólogos de 18 centros especializados en dolores de cabeza en 10 países. Las opiniones obtenidas en la primera ronda se elaboraron sobre la base de una revisión sistemática de la literatura existente y la opinión de expertos. Para continuar con la segunda y tercera ronda, los expertos calificaron la importancia de las afirmaciones (de la primera ronda) en una escala Likert de 5 puntos. El cual las recomendaciones finales centrado en dos temas: las funciones y tareas de las enfermeras en el entorno clínico y las funciones y tareas de las enfermeras en la educación de los pacientes. Llegaron al análisis que el nivel de consenso de las declaraciones fue fuerte: el 40% recibió un acuerdo unánime (100%) y el 97% logró un acuerdo relativamente alto (>80%). concluyendo que el profesional de enfermería desempeña un papel importante con diversas tareas en la atención de la migraña. Recomendando una práctica y un marco para las enfermeras que les facilite con herramientas clínicas para una mejorar atención y promover un enfoque coordinado para el manejo de la migraña.

Kim & Jeong (2024) indicaron que el profesional de enfermería está expuesto no sólo a trastornos musculoesqueléticos sino también a problemas que perturban su salud mental. El fin de este estudio es analizar los factores que influyen en la fatiga general, la ansiedad y la depresión, respectivamente, considerando de manera integral las características del trabajo, la exposición a peligros y la presencia de dolor musculoesquelético. Se analizaron los factores que influyen en la fatiga, la ansiedad y la depresión. Siendo como variables independientes la experiencia laboral, horas de trabajo semanales, edad, tipo de turno, tiempo de exposición a peligros físicos, bioquímicos, ergonómicos y la presencia de dolor de espalda, miembros superiores o inferiores. Concretando que los factores que influyeron en la fatiga general fueron el tipo de turno, la exposición a vibraciones, la postura incómoda, el movimiento repetitivo y la presencia de dolor en la espalda, dolor en las extremidades. Los factores que influyeron en la ansiedad fueron la edad, las horas trabajadas por semana, la realización de levantar/cargar pacientes y la presencia de extremidades superiores o inferiores. Además, se encontró que los factores que influyen en la depresión fueron las horas trabajadas por semana, la exposición a infecciones y la presencia de dolor en las extremidades inferiores. Llegando a la conclusión que el dolor musculoesquelético tiene un fuerte impacto en los problemas de salud mental, lo que sugiere que el manejo integrado del dolor musculoesquelético y los problemas de salud mental puede ser eficaz para abordar los problemas de salud en la profesión de enfermería.

Ali Alabdali et al. (2024) comentaron que el dolor en la zona lumbar es un problema constante a nivel global, que afecta a todos los profesionales de salud, en particular a las enfermeras, y provoca discapacidad en su salud. El método que se aplicó en el estudio transversal fue a través del Cuestionario del conocimiento sobre el dolor lumbar y el Cuestionario de discapacidad lumbar de Oswestry que fue aplicado a 236 enfermeras de dos hospitales terciarios de Omán. Obteniendo como resultado que el 66,8% de las enfermeras padecían dolor lumbar y una puntuación de conocimiento sobre el dolor lumbar que fue de 13.81, La puntuación media de discapacidad fue de 9,13, lo que indica una discapacidad leve. Existe una asociación significativa negativa entre el conocimiento del dolor lumbar y nivel de discapacidad. Llegando a la conclusión que el dolor lumbar es frecuente entre las

enfermeras de Omán y está asociado con la discapacidad. Recomendando implementar estrategias preventivas.

Lin et al. (2024) visualizaron que el ausentismo oculto es común entre las enfermeras, en este caso las que laboran en las unidades críticas, afectando negativamente a su salud física y mental. Siendo como evidencia la falta de autoeficacia profesional contribuyendo al ausentismo encubierto, pero influye el apoyo social que percibe por las enfermeras de sus unidades críticas, la falta de autoeficacia profesional y la ausencia encubierta que no está clara. Por lo que, el propósito de este estudio fue evaluar el papel de apoyo social percibido en relación con la falta de autoeficacia profesional de afrontamiento de las enfermeras de las unidades críticas y el ausentismo oculto pudiendo proporcionar una base confiable para el liderazgo de la enfermería clínica.

El estudio de Booker et al. (2024) citó que la rotación de los trabajadores de salud son una de las causa de mayor riesgo en el lugar de trabajo, exponiéndose a lesiones laborales, ausentismo, errores en el lugar de trabajo y accidentes automovilísticos. Si bien el trabajo por turnos puede tener efectos negativos generalizados, los efectos de la interrupción del sueño pueden afectar la salud física y mental de los trabajadores, provocando fatiga y agotamiento mental, rendimiento cognitivo y calidad de vida en general. Además, la falta de sueño puede contribuir significativamente a la reducción de la productividad, el ausentismo y los accidentes laborales. Identificando que la fatiga provoca la privación prolongada del sueño alterando los relojes biológicos internos y la actividad física y mental, lo que lleva a un estado de agotamiento que reduce la capacidad de una persona para estar segura y desempeñarse. Las investigaciones muestran que los trabajadores cansados y las personas con problemas para dormir tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollarlo. Cometer errores médicos. Además, los trabajadores con sueño tienen 1,62 veces más probabilidades de sufrir lesiones en el trabajo que aquellos sin problemas de sueño, y alrededor del 13% de las lesiones en el lugar de trabajo están relacionadas con trastornos del sueño.

Según el estudio de Ugwu et al. (2024) abordaron los complicados efectos de los horarios de trabajo de los profesionales de la salud, destacando el panorama médico de Nigeria. Donde participaron 387 profesionales, entre médicos, enfermeras, farmacéuticos y laboratoristas o científicos, siendo la mayoría mujeres (67,7%), con una edad media de 34 a 67 años. Los profesionales informaron sus horarios predominantes para evaluar las pautas de trabajo, clasificándolos en turnos diurnos o nocturnos. obteniendo como resultados la importancia de las derivaciones de los turnos nocturnos en el bienestar físico y ambiental. Evidenciando que la salud psicológica y las relaciones sociales fueron mejores entre los trabajadores del turno de día que de los de noche. Hubo una correlación pronunciada entre los turnos de noche y niveles elevados de ansiedad, estrés y depresión. Ofreciendo una información invaluable sobre el papel de los horarios de trabajo en la disposición del bienestar de los profesionales de la salud, enfatizando el papel protector del apoyo social y los desafíos únicos que enfrentan los trabajadores de la salud.

Según Zahrawi et al. (2024) los trastornos musculoesqueléticos afectan la salud de muchos profesionales y causan una variedad de dolores y lesiones musculoesqueléticos debilitantes. tratándose de una serie de afecciones que afectan a los músculos, las articulaciones, los tendones y los nervios. En ocasiones las actividades diarias normales hacen que sea una tarea difícil causándonos problemas como Tendinitis, enfermedad degenerativa de la columna, dolores musculares, entre otros, pudiendo evidenciar que los problemas más comunes en los trabajadores de salud son on el síndrome del túnel carpiano y el síndrome del cuello rígido.

Por ello el estudio de Stucky et al. (2024) precisó que las enfermeras son un grupo fundamental en el cuidados de los pacientes que ingresan a quirófano, ya que a menudo se centra en el usuario y pueda brindar una atención segura y eficaz. Dentro de las intervenciones que se realizan los pacientes puede presentarse algún evento adverso y es donde este tipo de situaciones cercanas a una emergencia brinda al personal de enfermería oportunidades de aprendizaje para identificar brechas en la atención al paciente y desarrollar soluciones apropiadas para mejorar la atención. Siendo el quirófano uno de los entornos de trabajo más complejos en el sector sanitario y la enfermera que labora en dicho lugar puede identificar posibles fuentes de debilidad o fallos lo cual le permitirá reducir riesgos para la salud de los

pacientes y el personal. El propósito de este estudio es educar, informar y estimular el pensamiento crítico mediante la discusión de estudios de casos de accidentes perioperatorios y los factores potenciales que conducen al fracaso. Brindándoles a las enfermeras líderes que pueden utilizar estudios de casos para incitar debates entre las enfermeras que trabajan en quirófanos de hospitales y poder informar planes integrales de reducción de riesgos.

Tanto, Akbari et al. (2023) como Kugler et al. (2024) coincidieron que los trabajadores de salud se exponen constantemente a los diferentes accidentes laborales como los golpes y las lesiones punzocortantes, especialmente enfermeras y médicos. Obteniendo un reporte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que el 37,6% de los casos es por hepatitis B, el 39% por la hepatitis C y el 4,4% de los casos por VIH/SIDA entre los trabajadores de la salud en todo el mundo son causados por heridas de arma blanca, indicando que las lesiones por agujas y puntas cortantes también causan 66.000 infecciones por el virus de la hepatitis B, 16.000 infecciones por el virus de la hepatitis C y entre 200 y 5.000 infecciones por el VIH entre los trabajadores de la salud cada año y más de otras 20 infecciones se transmiten a través de infecciones transmitidas por agujas, incluidas la sífilis, la malaria y el herpes. Causando así consecuencias negativas relacionados a los costos con las pruebas de laboratorio, el tratamiento necesario y la prevención después de la exposición, así como las pérdidas financieras para los hospitales debido al ausentismo laboral.

Existe una evidencia generalizada, según Kgakge et al. (2024) que la prevalencia del dolor lumbar y se ha informado varios factores de riesgo, Incluyendo el manual de manejo del paciente, movimientos repetitivos de flexión y torsión y largas horas de trabajo. Causando así un impacto negativo en la salud y el deterioro de los trabajadores. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue investigar el nivel de riesgo ergonómico asociado con el manejo manual de pacientes y su asociación con la prevalencia del dolor de espalda entre el personal de enfermería en Botswana. revelando una alta prevalencia de dolor lumbar referidos por las enfermeras, que fue corroborado por los datos del índice MAPO, llegando a un análisis que todas las enfermeras del estudio actual tenían riesgo de adquirir dolor lumbar. Por lo tanto, nuestro estudio ha proporcionado información esencial que se puede utilizar en el desarrollo y planificación de políticas dirigidas a reducir el manejo manual de

pacientes por parte de enfermeras, como capacitación en ergonomía, educación y provisión de dispositivos de elevación automatizados, sillas de ruedas y equipos de ayuda menor lo que a su vez ayudará a reducir el dolor lumbar entre enfermeras y otros profesionales de la salud.

Muñoz et al. (2023) precisaron que la cervicalgia, es un problema de salud a nivel mundial, generalmente en los países desarrollados. Tiene un elevado impacto personal con afectación de la calidad de vida y la funcionalidad como también un elevado costo económico debido a la ausencia durante sus turnos programados, el cual le generara un quebranto de productividad laboral.

Por otro lado, Alam et al. (2023) aclararon que las organizaciones sanitarias se enfrentan a muchos desafíos relacionados con el envejecimiento de la fuerza laboral, la pérdida de empleos, la progresión de enfermedades, la carga de los pacientes y el aumento de peso. Además, si una enfermera se lesiona en el trabajo, los costos de rehabilitación, el ausentismo y los accidentes laborales también pueden aumentar. Las investigaciones muestran que las enfermeras tienen un riesgo siete veces mayor de sufrir enfermedades graves. Las lesiones son mayores que en otras profesiones. Debido a la prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos, muchos trabajadores en diversas ocupaciones se ven afectados y significativamente afectados. en algunas organizaciones. Los trastornos musculoesqueléticos son dificultades comunes relacionadas con el trabajo y la salud en todo el mundo. Los trabajadores de salud han sido identificados como un grupo de alto riesgo.

Almeida et al. (2023) Indicaron que los trastornos músculo-esqueléticos son reconocidos como problemas ocupacionales; mientras que Wong et al, (2024) señala que los problemas de espalda son problemas que afectan a la mayoría de los trabajadores de salud. Al respecto, detallan que estos problemas se presenten como malestar, deterioro, discapacidad o dolor persistente en el sistema musculoesquelético. clasificándose como problemas sociales y económicos porque afectan la salud física y mental, así mismo, se informa que tienen un impacto significativo en la calidad de vida, causando diversos grados de discapacidad,

enfermedades a largo plazo, limitaciones laborales, altos costos de tratamiento, ausencia del trabajo e incluso permutando a otro trabajo.

Otro problema de salud que aqueja a las enfermeras en su entorno laboral según Shahraki et al. (2022) es la dermatitis que consiste en la inflamación de la piel teniendo como principales síntomas a los siguientes: picazón, enrojecimiento y formación de costras. Estos pueden variar en el paciente según la gravedad y la duración de la enfermedad, siendo un proceso corto que se manifiesta a través de ampollas y en el caso que sea crónico, la piel parece gruesa. La dermatitis alérgica de contacto es un síntoma común en personas expuestas a productos químicos y los síntomas comunes de los guantes de látex incluyen piel seca, escamosa, áspera y sensible. refiriéndose al contacto regular con agua, detergentes, solventes, productos químicos y cualquier otra cosa que pueda causar fricción en la piel, siendo este un problema para el personal de salud que trabaja directamente con pacientes en los establecimientos de salud.

Belén Guzmán-Córdova et al. (2022) hacen hincapié en el estrés en el área quirúrgica, siendo este servicio un lugar apartado a otros trabajadores de la salud y al público en general, aplicando exigencias físicas y únicas a sus trabajadores. El personal que labora en las áreas de quirófanos es responsable de una variedad de tareas físicas, incluido mover y posicionar a los pacientes, sostener las extremidades, mover equipos y suministros. A medida que la fuerza laboral de enfermería envejece, las demandas físicas del entorno quirúrgico pueden afectar el desarrollo de trastornos musculoesqueléticos en las enfermeras de mayor edad.

Las lesiones musculoesqueléticas según Khan et al. (2020) se encuentran relacionadas con el trabajo que realizan constantemente, siendo una molestia de salud que afecta a personas en muchas ocupaciones diferentes y causan lesiones y dolor en el sistema musculoesquelético. Son un grupo de enfermedades que afectan a los músculos, articulaciones, tendones y nervios, dificultando en ocasiones la realización de las actividades diarias normales. El síndrome del túnel carpiano y el síndrome de rigidez del cuello son algunos ejemplos de diferentes afecciones. Estas enfermedades se caracterizan por un malestar insidioso que, si no se trata, puede provocar una incapacidad temporal o permanente. Los factores de riesgo comunes para estos diagnósticos son actividades pesadas repetitivas y posturas neutrales

prolongadas, a menudo causadas por un diseño deficiente del equipo. Esto se debe a las largas horas de trabajo que requieren movimientos repetitivos, posiciones de pie incómodas y especialmente asociado con una fuerza laboral en constante cambio.

Asimismo, Ahmad et al. (2021) mencionó que los problemas de espalda ocupacionales entre las enfermeras son un área de interés para muchos autores en diferentes países, ya que representan una morbilidad y un costo sustanciales. Las enfermeras participan con frecuencia en diferentes actividades de manejo de pacientes que requieren posturas sostenidas prolongadas o movimientos repetitivos que tienen un estrés acumulativo en la columna. Se han detallado muchos factores de riesgo que favorecen a este problema, incluido la extensión de las demandas de trabajo físico, las habilidades de las enfermeras en el manejo de pacientes, la mala ergonomía en la atención al paciente, la falta de disponibilidad de dispositivos de asistencia, factores psicosociales y factores de organización del trabajo. Las intervenciones para ayudar a prevenir o reducir este problema han mostrado resultados controvertidos. Entre estas intervenciones se encontraban los pacientes que manejaban educación y capacitación, que es el método más común, intervención ergonómica, equipos de elevación, manejo del estrés, ejercicios y provisión de dispositivos de asistencia.

Por otro lado, Lucas et al. (2019) señala que los trastornos del sistema musculoesqueléticos, especialmente las algias vertebrales es una de las enfermedades profesionales más frecuentes. Los empleados exteriorizan que las molestias afectaban principalmente a la zona lumbar, después a la cervical y por último a la zona dorsal. Las mujeres son el grupo más vulnerable a padecer este tipo de afecciones, ya que el 42,3% de las mujeres sufre molestias en el cuello debido al trabajo, frente al 24,8% de los hombres.

Según Patricia et al. (2018) la lumbalgia es una afección muy común asociada con una importante discapacidad y ausentismo en todo el mundo. No es sorprendente que los costos asociados con el dolor de espalda sean significativos, lo que supone una carga financiera significativa para los pacientes, los gobiernos y las aseguradoras de salud. Una mejor comprensión de los factores de riesgo del

dolor de espalda puede proporcionar información importante sobre la prevención y el tratamiento de la afección.

La musculatura humana está expuesta a condiciones inadecuadas. durante el trabajo que pueden producir fatiga e incapacidad funcional, lo que lleva a modificaciones metabólicas, que alteran los patrones de activación muscular y capacidad de producir fuerza, además de generar síntomas dolorosos. Cuando estos síntomas surgen, la frecuencia de los desencadenantes de las unidades motoras musculares disminuye y, en consecuencia, los patrones de activación muscular. se modifican, lo que a largo plazo puede dañar el sistema musculoesquelético. Por tanto, el dolor muscular conduce a cambios de activación muscular eléctrica similares a los que cursan con fatiga muscular en los trabajadores de salud (Capa et al., 2017).

II. METODOLOGÍA

El método que se realizara en esta investigación es de diseño cualitativa, lo cual nos va a permitir conocer las experiencias, percepciones y significados de los enfermeros instrumentistas para:

Calle Mollo, (2023) narraron que los estudios cualitativos se inician indagando los problemas precisos y posteriormente las referencias para así poder construir una teoría con una base científica. La investigación realizada es de representación básica, según Coronel et al, (2023), el objetivo es el eje en el cual se diseña la estructura del estudio, no solo diseñan un camino, sino que dicen claramente donde llegar y que se va obtener de dicha investigación.

El estudio que se realizó es fenomenológico hermenéutico, ya que se centra en recopilar la información vivida de los participantes, reflexionar acerca de la práctica vivida o etapa estructural y finalmente referir acerca de la experiencia vivida evidenciada en la expresión individual o conocido como texto fenomenológico (Fuster, 2019; Flores Macías, 2018).

La población de estudio lo conformó un grupo de enfermeras instrumentistas del servicio de centro quirúrgico de un hospital; para ello se tuvo en cuenta los criterios de participación, en la que se incluyeron; enfermeras CAS, Nombradas y terceros, enfermeros de ambos sexos; asimismo fueron excluidos las enfermeras que laboran en otro servicio de un hospital. La encuesta se realizará de manera virtual por zoom a las enfermeras que laboran en centro quirúrgico de un hospital público, los participantes cuentan con previo conocimiento y también con la autorización de cada uno de ellos para darse a realizar dicho instrumento.

Según Hasdiana, (2018), el escenario de estudio de la investigación es el ambiente donde suceden los eventos; donde se evaluarán las debilidades y fortalezas que perciben los participantes en este caso las enfermeras de sala de operaciones, los recursos disponibles con lo que contamos en dicho espacio y poder definir el tiempo en que se efectuará la entrevista.

Los participantes seleccionados para este estudio fueron las enfermeras instrumentistas que laboran en el área de centro quirúrgico. Las entrevistas se

llevarán a cabo de manera virtual por la plataforma Zoom, en un periodo de 40 minutos.

Por otro lado el autor León & Palomino, (2017) mencionaron que el método que se utilizará será a través de una guía de entrevista aplicada a un total de 04 enfermeras instrumentistas que laboran en un hospital de MINSA. Procurando que la muestra sea específica, lo cual implica en incluir personas de la población de estudio, lo que ayuda a validar la información obtenida.

El término técnica e instrumento de investigación se refiere a los procedimientos y herramientas utilizados para recopilar datos e información necesarios para la realización de la investigación, (Ñaupas et al., 2014).

Para Murillo et al. (2018) La entrevista en profundidad es un tipo de entrevista en la que el investigador y el informante se reúnen directamente para obtener información a través de las experiencias que el informante cuenta. En la presente investigación utilizare como instrumento una guía semiestructurada con una serie de preguntas que deben estar expresadas de manera clara y precisa. Este instrumento, está conformado por 17 preguntas abiertas.

Çimen et al. (2020) comunicó que la información se recopilara en función de las respuestas que los participantes facilitaron a las preguntas planteadas, es importante tener en cuenta que se solicitara el permiso de cada participante antes de realizar el estudio.

Estos se copiarán para su revisión y se transcribirán para que la información se pueda organizar en documentos de Word y luego se puedan utilizar las técnicas de codificación y categorización de cada participante para recopilar información relevante para el análisis.(D'Souza et al., 2016)

Según Aguilar et al. (2015) la triangulación implica la recopilación de datos y el uso de diferentes métodos, todos relacionados con el mismo tema. El objetivo es sacar conclusiones más precisas sobre las preguntas de investigación.

Según Gaete et al. (2017) para la validación de instrumentos según el rigor es una meta deseable en toda investigación científica, ya que el instrumento que no es válido, no es creíble ni tampoco útil. Los datos dudosos pueden conducir a

errores importantes que no solo debilitan la comprensión del tema de estudio, sino que también conducen a la transmisión de errores.

En cuanto a la credibilidad, Baixinho & Costa (2020) refirieron que los datos se recopilaron a través de entrevistas con los participantes, por lo que es crucial prestar atención a sus respuestas en relación con el tema planteado y se analizaran implicando un trabajo colaborativo y estratégico.

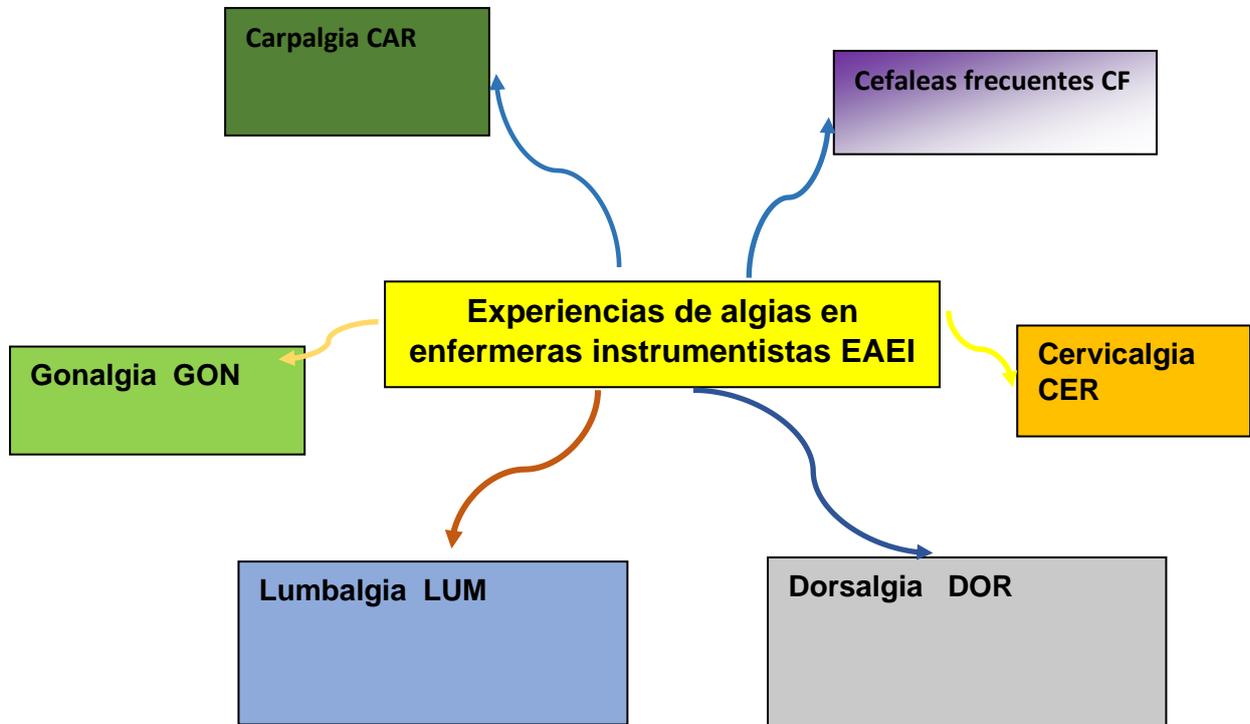
El análisis según el autor Alegre Brítez (2022) afirmaron que se utilizó el método de triangulación para procesar la información recopilada. En consecuencia, se creó una matriz en la que se almacenaron las respuestas de los participantes, que se extrajeron de las grabaciones realizadas durante las entrevistas.

Prasad Adhikary (2023) indicaron que el estudio a realizarse debe revelar las percepciones y problemas por lo que transcurre el personal de salud en su jornada laboral y poder implementar medidas de acción ante el problema expuesto en dicho trabajo de tesis.

III. RESULTADOS

Figura 1:

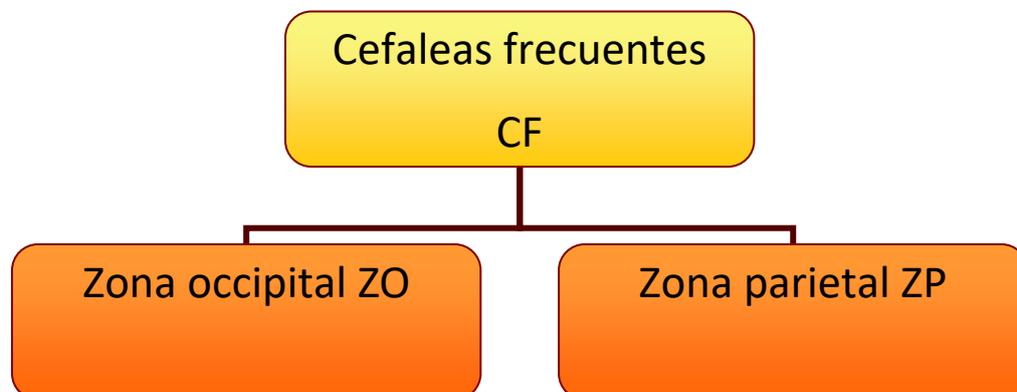
Flujograma de experiencias de algias en enfermeras instrumentistas



Del flujograma de la figura 1, se asume que la categoría EAEI evidencia la presencia de siete subcategorías. La primera CF está compuesta por dos ejes temáticos: ZO y ZP; la segunda CER esta detallado en el eje ZPC. La subcategoría DOR dividida principalmente en la región escapular y el dorsal bajo; siguiendo con la subcategoría LUM donde presenta el eje característico región lumbar. Como ultimas subcategorías se tiene a GON donde se caracteriza al eje ROD; y por último la subcategoría CAR dividida principalmente en la región de la muñeca y dolor en los dedos.

Figura 2

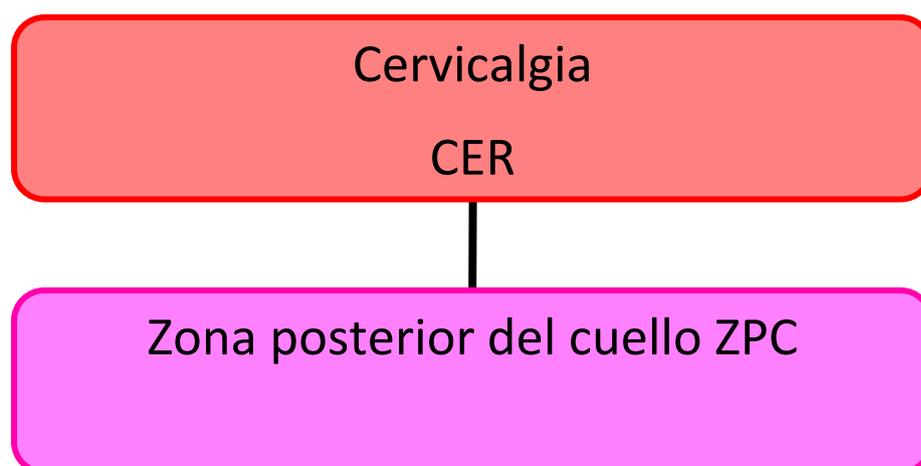
Flujograma de la subcategoría cefaleas frecuentes



La subcategoría CF pueden reducir significativamente la capacidad de concentración y el rendimiento laboral de las enfermeras, afectando la calidad de la atención que brindan, teniendo como ejes a ZO: que se relaciona con el estrés y la tensión muscular que se acumula en la parte posterior de la cabeza y el eje ZP asociada con el esfuerzo físico y mental prolongado, afectando los lados superiores del cráneo; todo esto enfatiza la recurrencia de dichas cefaleas afectan la calidad de vida y el bienestar general de las enfermeras, llevándolas a experimentar fatiga y malestar constante.

Figura 3

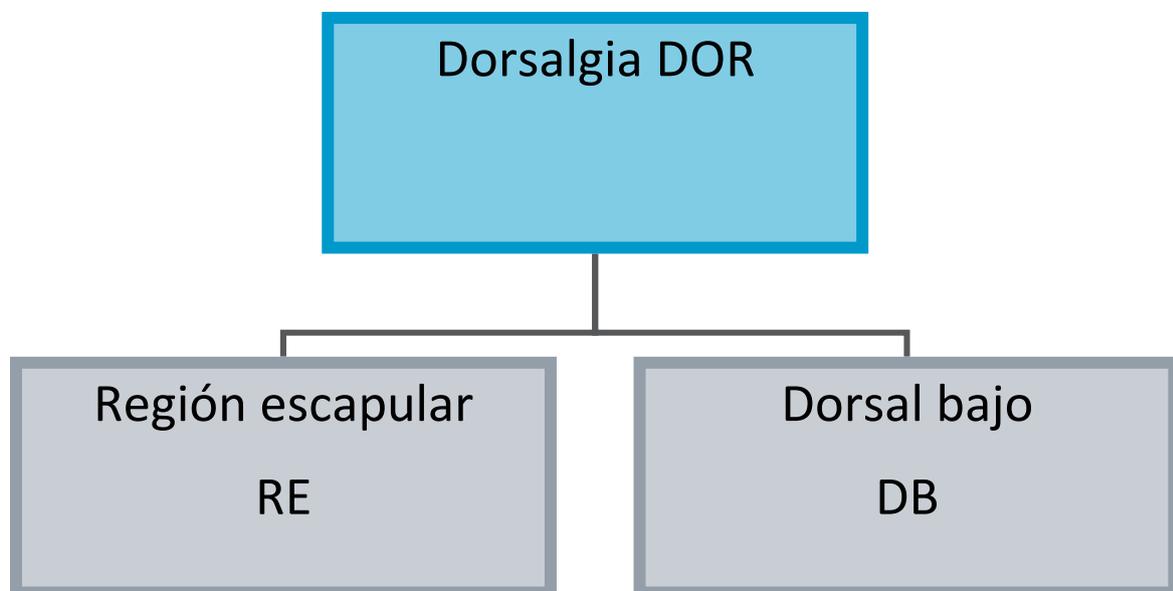
Flujograma de la subcategoría cervicalgia



La subcategoría CER limita la movilidad del cuello y la cabeza, afectando la capacidad de las enfermeras para realizar movimientos necesarios durante las cirugías, esto si no se maneja adecuadamente, la cervicalgia puede convertirse en un problema crónico que impacta negativamente la salud a largo plazo de las enfermeras; teniendo como principal eje a ZPC, este dolor en esta área es frecuentemente causado por posturas prolongadas y el uso de equipo pesado que afectan la parte trasera del cuello. Disminuyendo la eficiencia en el trabajo, provocando ausentismo o la necesidad de pausas frecuentes para aliviar el dolor.

Figura 4

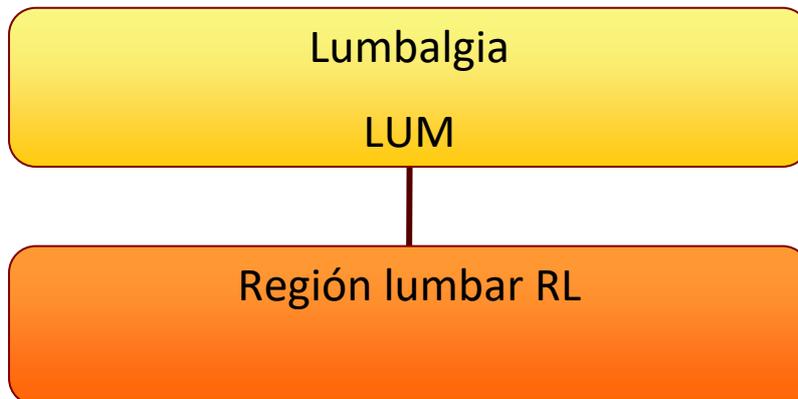
Flujograma de la subcategoría dorsalgia



La subcategoría DOR afecta la parte superior e inferior de la espalda, áreas críticas para el soporte y movimiento, esenciales en el trabajo de las enfermeras instrumentistas reduciendo la productividad y aumentar el tiempo necesario para completar tareas, afectando la eficiencia de las operaciones, se divide en dos ejes, el primero RE, el dolor en los omóplatos está relacionado con movimientos repetitivos y levantamiento de pesos; y el eje DB característico como el dolor en la parte inferior de la espalda es causado principalmente por la carga física y posturas mantenidas.

Figura 5

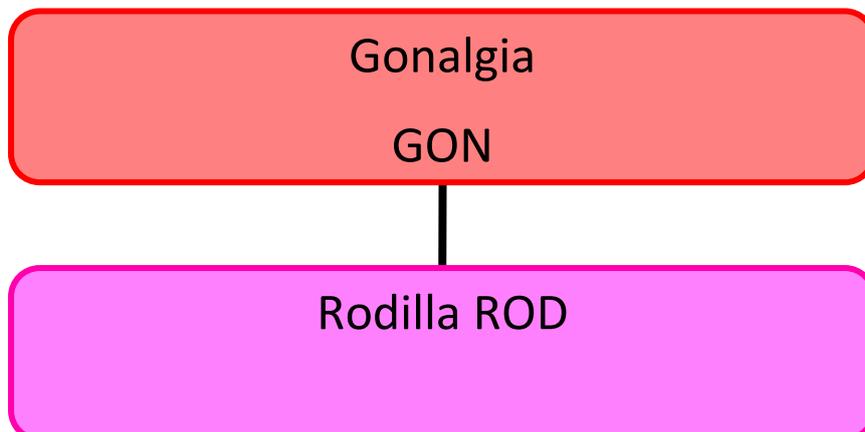
Flujograma de la subcategoría lumbalgia



La subcategoría LUM este dolor, ubicado en la parte baja de la espalda, suele ser resultado de levantar objetos pesados y estar mucho tiempo de pie. Teniendo como eje a RL, una de las algias más comunes y severas, afectando significativamente la capacidad de las enfermeras para mantenerse de pie y realizar movimientos repetitivos que puede llevar a un alto ausentismo laboral y la necesidad de cambios en las tareas asignadas, afectando la continuidad de la atención en el quirófano.

Figura 6

Flujograma de la subcategoría gonalgia

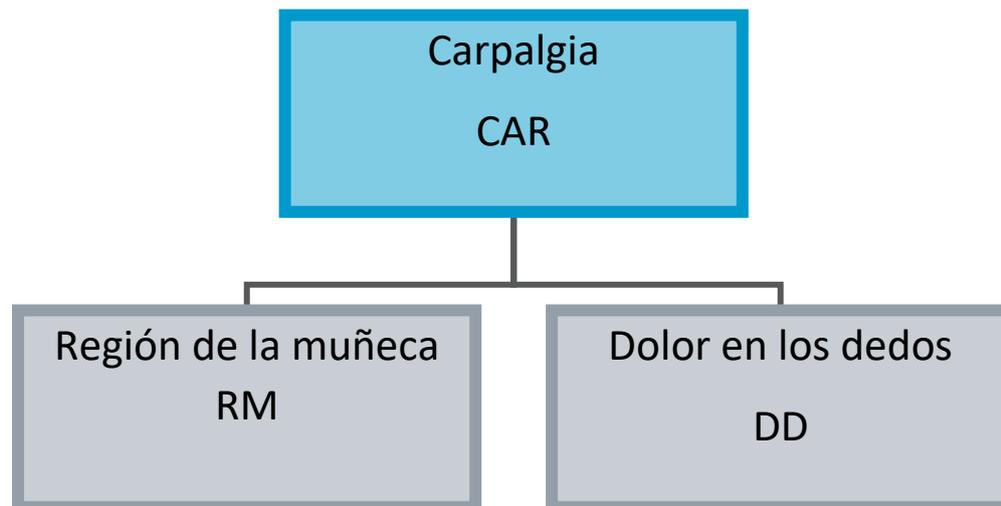


La subcategoría GON, este dolor en las rodillas se debe a movimientos repetitivos, cargar peso y posturas forzadas, teniendo como eje a ROD que afecta la movilidad de las enfermeras, crucial para moverse rápidamente y realizar tareas en el entorno quirúrgico, esto puede comprometer la seguridad del paciente, ya que las enfermeras pueden tener dificultades para realizar tareas que requieren estabilidad

y fuerza, limitando la capacidad de las enfermeras para continuar en su rol a largo plazo, afectando su carrera profesional.

Figura 7

Flujograma de la subcategoría carpalgia



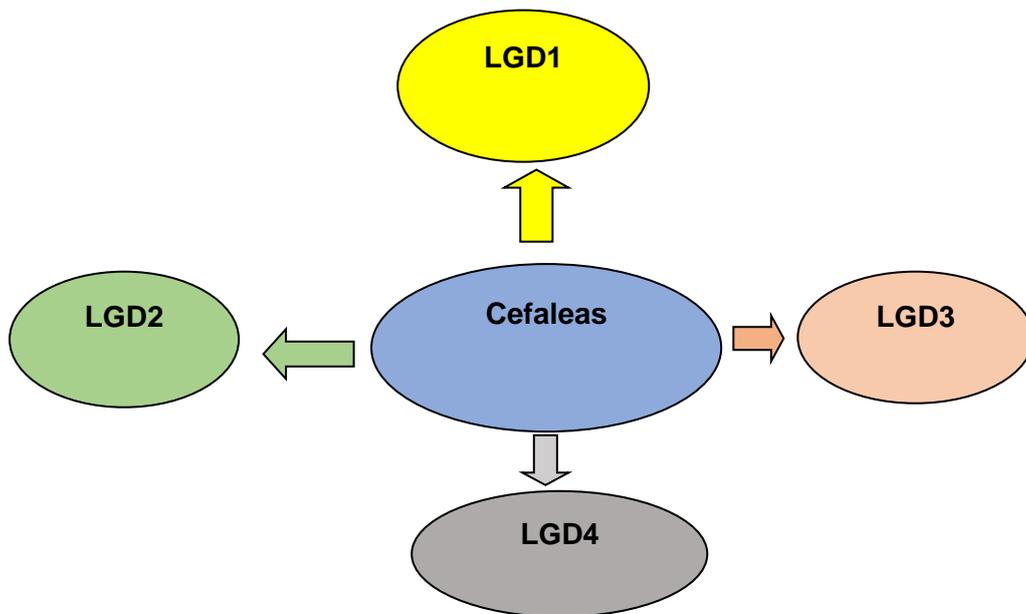
Por último, la subcategoría CAR que afecta la precisión manual y la destreza, esenciales para manejar instrumentos quirúrgicos y realizar procedimientos delicados, presenta dos ejes, el primero RM detalla el dolor en la muñeca es consecuencia de movimientos repetitivos y el uso constante de instrumentos quirúrgicos, y por otro lado el eje DD detalla el dolor en los dedos está relacionado con el uso repetitivo de instrumentos y la tensión acumulada. Estos movimientos repetitivos de las manos y el uso constante de instrumentos quirúrgicos provocan dolor en la muñeca.

IV. DISCUSIÓN

Objetivo 1: Analizar y describir las características de las cefaleas de la zona occipital percibidas por las enfermeras que trabajaron como instrumentistas.

Figura 8

Triangulación referida a la información de cefaleas frecuentes



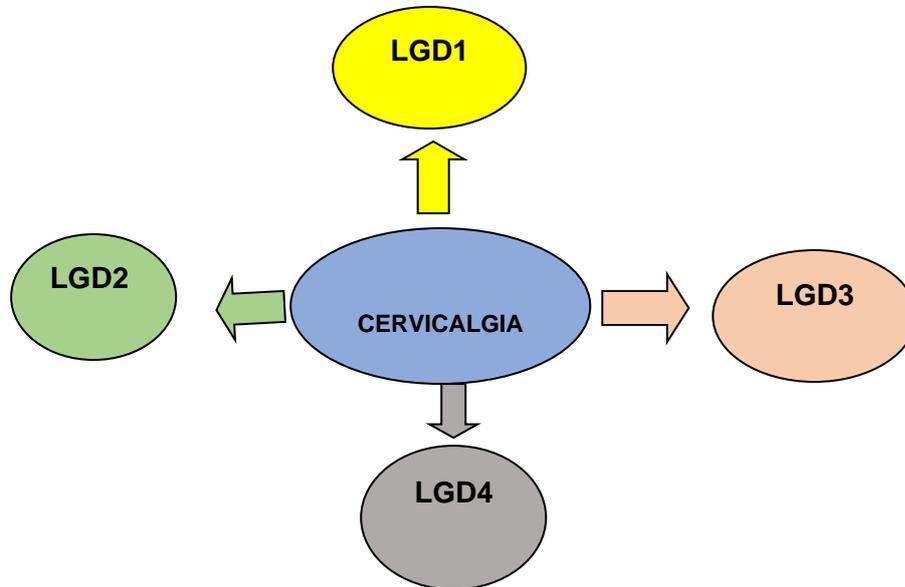
Las cefaleas frecuentes (CF) en las enfermeras instrumentistas se manifiestan principalmente en la zona occipital (ZO) y la zona parietal (ZP). Estas cefaleas son provocadas por el estrés laboral, las largas horas de trabajo y la exposición a anestésicos, según relataron los participantes de las entrevistas. Unas de las participantes mencionaron: *"El servicio de sala de operaciones es un área donde se pasa por mucho estrés antes, durante y después de las cirugías, lo que desencadena cefaleas, sobre todo en la zona frontal tipo punzante, especialmente cuando tengo turnos saturados"* y otra añadió: *"Sufro de migraña debido a la exposición prolongada a anestésicos y el estrés de trabajar en quirófanos. Esto me ha llevado a presentar un documento para rotar por URPA"*. Por lo que afirma información detallada anteriormente Stavås et al. (2024) el trabajo por turnos se asocia con cefaleas y dolor musculoesquelético, aunque los turnos nocturnos no incrementan la incidencia de dolor en comparación con otros turnos.

:

Objetivo 2: Analizar y describir las características de la zona cervicalgia de las enfermeras que trabajaron instrumentistas.

Figura 9

Triangulación referida a la información de cervicalgia

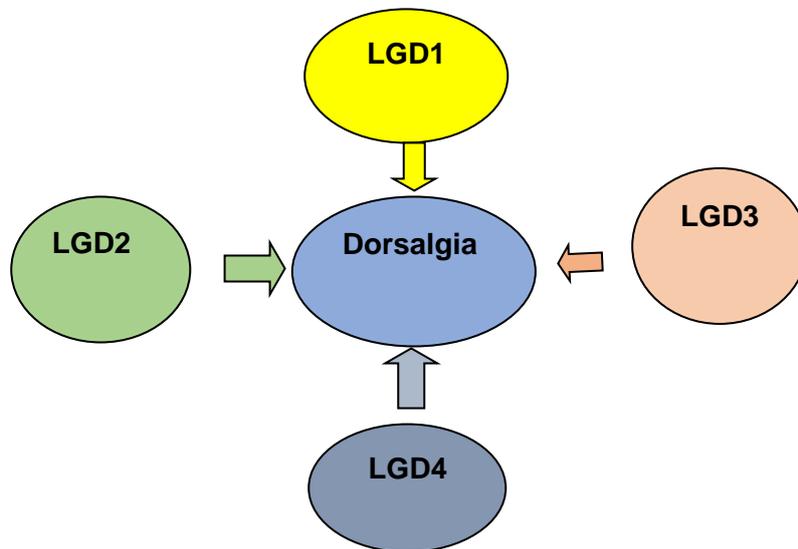


La cervicalgia (CER) se localiza en la zona posterior del cuello (ZPC) y es común entre las enfermeras instrumentistas debido a las posturas prolongadas y el uso de equipos pesados. La participante 2 señaló: "*Cuando las cirugías duran más de 8 horas, presento dolores en la zona del cuello*", por lo que afirma de Kunow et al. (2024) el dolor lumbar es un motivo frecuente de consulta externa, subrayando la necesidad de intervenciones ergonómicas y manejo del estrés; conjunto de la información Lucas et al. (2019) las algias vertebrales, incluyendo la cervicalgia, son prevalentes en el ámbito laboral, afectando significativamente a las mujeres.

Objetivo 3: Analizar y describir las características de la zona Dorsal de las enfermeras que trabajaron como instrumentistas

Figura 10

Triangulación referida a la información de dorsalgia

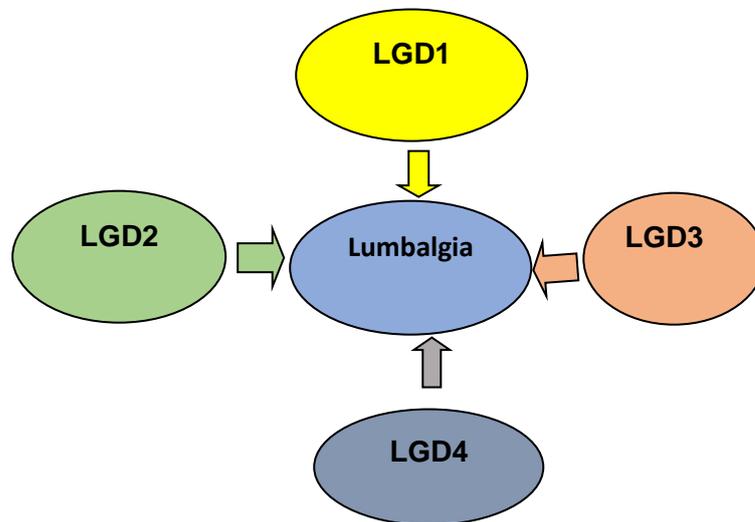


La dorsalgia (DOR) afecta principalmente la región escapular (RE) y el dorsal bajo (DB). Este dolor es causado por movimientos repetitivos y la carga física durante las actividades quirúrgicas. La participante uno declaró: *"La carga de trabajo y las posturas mantenidas durante las cirugías prolongadas provocan dolor en la región escapular y el dorsal bajo"* y la participante dos comentó: *"Las intervenciones ergonómicas han sido útiles, pero a veces no son suficientes para reducir completamente el dolor"*, confirmando con la información anteriormente Prasad Adhikary (2023) la importancia de entender las percepciones del personal de salud sobre el dolor musculoesquelético para implementar medidas efectivas y Patricia et al. (2018) el impacto del dolor en la discapacidad y el ausentismo laboral, resaltando la necesidad de mejores estrategias de prevención y tratamiento .

Objetivo 4: Analizar y describir las características de la zona Lumbar de las enfermeras que trabajaron como instrumentistas

Figura 11

Triangulación referida a la información de lumbalgia

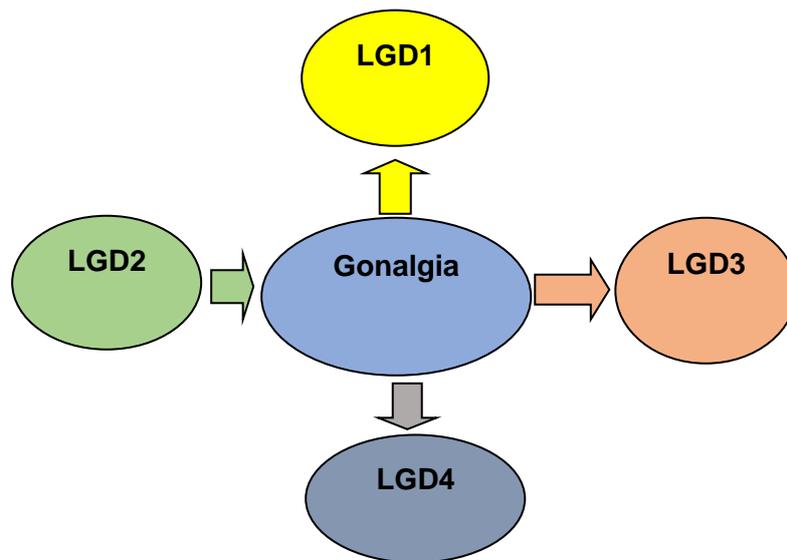


La lumbalgia (LUM) se localiza en la región lumbar (RL) y es comúnmente causada por levantar objetos pesados, estar mucho tiempo de pie y adoptar malas posturas durante el trabajo. La participante uno mencionó: *"El dolor en la parte baja de la espalda se ha vuelto frecuente, especialmente cuando la demanda de cirugías es alta"*, la participante dos indicó: *"He tenido que cambiar mis actividades debido al dolor lumbar, lo que ha afectado mi rendimiento laboral"*. Afirmando Capa et al. (2017) la fatiga y la incapacidad funcional producidas por condiciones de trabajo inadecuadas pueden llevar a cambios metabólicos y daño musculoesquelético a largo plazo.

Objetivo 5: Analizar y describir las características de la zona Gonalgia de las enfermeras que trabajaron como instrumentistas

Figura 12

Triangulación referida a la información de gonalgia

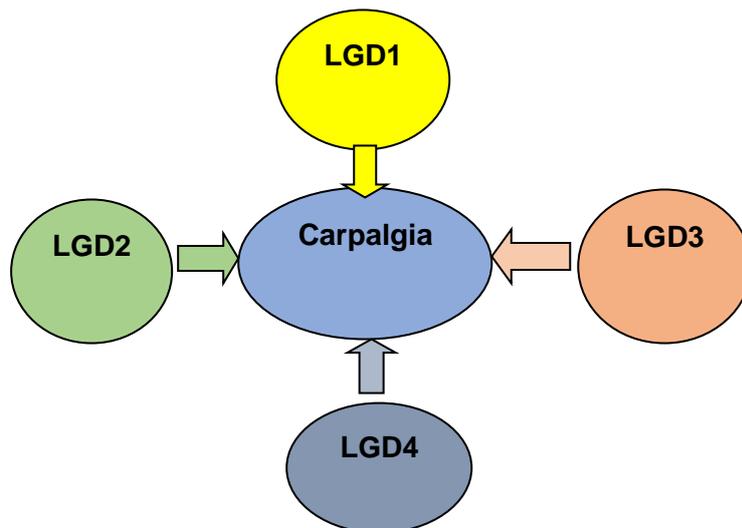


La gonalgia (GON) afecta la rodilla (ROD) y es causada por movimientos repetitivos, cargar peso y posturas forzadas en el entorno quirúrgico. La participante tres señaló: "El dolor en la rodilla es frecuente debido a las posturas mantenidas y la carga física durante las cirugías", conjunto a la participante cuatro que añadió: "Las emergencias y la programación de cirugías agravan el dolor en la rodilla, especialmente cuando los turnos son saturados", Comparando y evidenciando Lohne et al. (2024) estar de pie por mucho tiempo aumenta el riesgo de dolor musculoesquelético en el personal de salud y Alam et al. (2023) los factores de riesgo relacionados con los trastornos musculoesqueléticos en las enfermeras, subrayando la necesidad de intervenciones ergonómicas .

Objetivo 6: Analizar y describir las características de la zona Carpalgia de las enfermeras que trabajaron como instrumentistas.

Figura 13

Triangulación referida a la información de carpalgia



La carpalgia (CAR) se divide en dolor en la región de la muñeca (RM) y dolor en los dedos (DD), provocada por movimientos repetitivos y el uso constante de instrumentos quirúrgicos. La participante uno comentó: "El dolor en la muñeca se ha vuelto más frecuente debido al uso repetitivo de instrumentos quirúrgicos"; la participante dos explicó: "El dolor en los dedos es constante, especialmente después de turnos largos de cirugía". Recopilando con la información encontrada Akbari et al. (2023) el impacto de las condiciones laborales en la seguridad y salud del personal de salud, destacando la importancia de la ergonomía y el manejo del estrés.

V. CONCLUSIONES

Las cefaleas frecuentes en las enfermeras instrumentistas se presentan principalmente en la zona occipital y parietal debido al estrés laboral y la exposición a anestésicos; es crucial implementar estrategias de manejo del estrés y programas de salud ocupacional para reducir la incidencia de cefaleas en este grupo de profesionales.

La cervicalgia afecta principalmente la zona posterior del cuello, causada por posturas prolongadas y el uso de equipo pesado, el dolor en el cuello interfiere significativamente con las actividades laborales normales de las enfermeras instrumentistas, la adopción de prácticas ergonómicas y la rotación de tareas pueden ayudar a mitigar la cervicalgia en el entorno quirúrgico.

La dorsalgia afecta la región escapular y el dorsal bajo, resultado de movimientos repetitivos y la carga física y la implementación de intervenciones ergonómicas es esencial para reducir el dolor en la espalda alta y baja; por eso es necesario un seguimiento continuo y evaluaciones periódicas para adaptar las intervenciones ergonómicas según las necesidades de las enfermeras.

La lumbalgia se presenta en la región lumbar, siendo causada por levantar objetos pesados, estar mucho tiempo de pie y malas posturas por lo que afecta el rendimiento laboral y puede llevar a cambios en las actividades laborales de las enfermeras; es crucial implementar programas de capacitación en levantamiento seguro y ergonomía para reducir la incidencia de lumbalgia.

La gonalgia afecta las rodillas, causada por movimientos repetitivos, cargar peso y posturas forzadas, este dolor es frecuente y afecta significativamente la movilidad y el confort de las enfermeras durante su trabajo por lo que se recomienda la introducción de programas de ejercicios específicos y prácticas ergonómicas.

La carpalgia se divide en dolor en la región de la muñeca y los dedos, causada por movimientos repetitivos y el uso constante de instrumentos quirúrgicos, el dolor en la muñeca y los dedos afecta la capacidad de las enfermeras para realizar sus tareas con eficacia por eso la necesidad de implementar intervenciones ergonómicas y programas de ejercicios puede ayudar a reducir la incidencia de carpalgia en las enfermeras instrumentistas.

VI. RECOMENDACIONES

Implementar programas de manejo del estrés, como talleres de mindfulness, técnicas de relajación y asesoramiento psicológico para las enfermeras estableciendo pausas regulares durante los turnos largos para permitir a las enfermeras descansar y reducir la tensión muscular; mejorar la ventilación y minimizar la exposición a anestésicos y otros factores ambientales que puedan desencadenar cefaleas.

Proveer equipos ergonómicos y ajustar las estaciones de trabajo para reducir la tensión en el cuello y la espalda; ofrecer programas de capacitación en ergonomía para enseñar a las enfermeras técnicas adecuadas de postura y manejo de equipos e implementar un sistema de rotación de tareas para evitar la sobrecarga en una misma área del cuerpo.

Realizar evaluaciones ergonómicas periódicas para identificar y corregir posturas y movimientos que contribuyan a la dorsalgia, proveer equipos de levantamiento y apoyo adecuados para minimizar la carga física durante las actividades quirúrgicas y fomentar la realización de ejercicios de estiramiento y fortalecimiento muscular antes y después de los turnos para reducir el riesgo de dolor.

Capacitar a las enfermeras en técnicas seguras de levantamiento y manejo de cargas para prevenir el dolor lumbar, promover la adopción de posturas alternativas y descansos frecuentes durante los turnos largos e involucrar a la administración del hospital en la implementación de políticas de salud ocupacional que incluyan la prevención de lumbalgia.

Introducir programas de ejercicios específicos para fortalecer los músculos de las piernas y las rodillas, ajustar las estaciones de trabajo y las posturas durante las cirugías para minimizar la presión sobre las rodillas y realizar evaluaciones médicas periódicas para detectar y tratar tempranamente problemas relacionados con la gonalgia.

Proveer herramientas ergonómicas y soportes para las muñecas para reducir el esfuerzo repetitivo, capacitar a las enfermeras en técnicas alternativas y ejercicios para prevenir el dolor en las muñecas y los dedos, implementar la rotación de tareas para evitar la sobrecarga repetitiva en las manos y los dedos.

REFERENCIAS

- Agar, A., Berşe, S., & Dirgar, E. (2023). Development of the Workplace Work Environment Ergonomics Scale for Nurses. *International Journal of Disabilities Sports and Health Sciences*, 6(2), 251–260.
<https://doi.org/10.33438/ijdshts.1273063>
- Aguilar Gavira, S., & Barroso Osuna, J. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. *Píxel-Bit, Revista de Medios y Educación*, 47, 73–88. <https://doi.org/10.12795/pixelbit.2015.i47.05>
- Akbari, J., Ghadami, A., Taheri, M. R., Khosravi, N., & Zamani, S. (2023). Safety and Health Management System, Safety Climate, and Accident Occurrences in Hospitals: The Study of Needlestick, Sharp Injuries and Recidivism Rates. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 28(5), 550–558.
https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_431_20
- Alam, M. M., Ali, A. M., Rafey, M., Sufyaan, M., Ahmad, I., & Zarrin, S. (2023). Work-Related Risk Factors for Musculoskeletal Disorder among Nurses in Indian Hospitals. *Muscles, Ligaments and Tendons Journal*, 13(2), 273–282.
<https://doi.org/10.32098/mltj.02.2023.11>
- Alegre Brítez, M. Á. (2022). Aspectos relevantes en las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la investigación cualitativa. Una reflexión conceptual. *Población y Desarrollo*, 28(54), 93–100.
- Ali Alabdali, A., Al-Noumani, H., Al Harrasi, T. K., Al Daghaishi, A. A., Al Rasbi, M. A., Alaamri, H. khalaf, Al Abdali, Y. N., & AlAzri, Z. (2024). Low back pain knowledge and associated disability among nursing staff in Oman. *International Journal of Orthopaedic and Trauma Nursing*, 53(February), 101085.
<https://doi.org/10.1016/j.ijotn.2024.101085>
- Almeida, M. B., Póvoa, R., Tavares, D., Alves, P. M., & Oliveira, R. (2023). Prevalence of musculoskeletal disorders among dental students: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 9(10), 1–12.
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19956>

- Alrimali, A. M., Alreshidi, N. M., Alshammari, A. A., Alenzy, A. R., Thomas, R., Dinoy, M. A., Alanzi, F. A., & Pasay-an, E. (2024). Patterns of Musculoskeletal Disorders among Staff Nurses in the Emergency Department in Saudi Arabia: A Cross-sectional Study. *Nurse Media Journal of Nursing*, 14(1), 74–84. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v14i1.62203>
- Baixinho, C. L., & Costa, A. P. (2020). A Credibilidade Científica do Investigador e a Transferência do Conhecimento. *Escola Anna Nery*, 24(3), 4–5. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0008>
- Belén Guzmán-Córdova, S. I., Paulina Toasa-Ortiz, F. I., Alexandra Sánchez-Zurita III, M., Bélgica Yáñez-Borja, A. I., Viviana Chipantiza-Barrera, M. V, Belén Guzmán Córdova, S., Paulina Toasa Ortiz, F., Alexandra Sánchez Zurita, M., Bélgica Yáñez Borja, A., & Viviana Chipantiza Barrera, M. (2022). The Stress Level of Nursing Staff in the Surgical Area O Nível de Estresse da Equipe de Enfermagem na Área Cirúrgica. *Pol. Con*, 7(2), 1669–1682. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i2.3672>
- Booker, L. A., Mills, J., Bish, M., Spong, J., Deacon-Crouch, M., & Skinner, T. C. (2024). Nurse rostering: understanding the current shift work scheduling processes, benefits, limitations, and potential fatigue risks. *BMC Nursing*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01949-2>
- Calle Mollo, S. E. (2023). Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 1865–1879. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016
- Capa, M., Almeida De Mello, V., Witt Da Silva, L. R., Alves Bonow, C., & Cezar-Vaz, M. R. (2017). *Surface electromyography of the cervical region-contribution to muscle health Eletromiografia de superfície da região cervical-contribuição para a saúde muscular*. 30(5), 512–521. <http://dx.doi.org/10.1590/1982->
- Cimen, S., Nasution, F. A., & Mokhammad Samsul Arif. (2020). Title. *Electoral Governance Jurnal Tata Kelola Pemilu Indonesia*, 12(2), 6. <https://talenta.usu.ac.id/politeia/article/view/3955>

- Coronel, C., General, H., & Armando, U. (2023). *Los objetivos de la investigación The objectives of the investigation*. <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v27/1025-0255-amc-27-e9591.pdf>
- D'Souza, R. S., Bhat, K. G., Sailaja, D., & Joshi, V. (2016). Indirect immunofluorescence technique to study expression of toll-like receptor 4 in chronic periodontitis. *Indian Journal of Dental Research*, 27(3), 283–287. <https://doi.org/10.4103/0970-9290.186230>
- de León, O., Triana, I., Alemán, T., Rojas, J., & Hernández, D. (2023). *Efectividad de los ejercicios físicos mediante el método Mckenzie para algias cervicales*.
- Flores Macías, G. (2018). Metodología para la Investigación Cualitativa Fenomenológica y / o Hermenéutica. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial*, 17, 17–23. <https://acortar.link/KenlaV>
- Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico Qualitative Research: Hermeneutical Phenomenological Method. *Propósitos y Representaciones*, 7(1), 201–229. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267> ORCID: <https://orcid.org/http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- Gaete, A. (2017). La rigurosidad científica: validez y confiabilidad en los paradigmas cuantitativo y cualitativo. *Investigación En Ciencias Militares*, 1(2), 113–126.
- Hasdiana, U. (2018). Title. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-59379-1%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-420070-8.00002-7%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.ab.2015.03.024%0Ahttps://doi.org/10.1080/07352689.2018.1441103%0Ahttp://www.chile.bmw-motorrad.cl/sync/showroom/lam/es/>
- Kgakge, K., Chelule, P. K., Kahere, M., & Ginindza, T. G. (2024). Investigating the Risk of Patient Manual Handling Using the Movement and Assistance of Hospital Patients Method among Hospital Nurses in Botswana. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(4), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph21040399>

- Khan, U. Q., Raza, A., Shaikh, Q., Nazir, S., & Ambreen, N. (2020). Pathologies associated with impacted maxillary canine tooth in patients presenting at a tertiary care hospital. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 9(1), 34. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20205661>
- Kim, W. J., & Jeong, B. Y. (2024a). Effects of Occupational Hazards, Musculoskeletal Pain, and Work on the Overall Fatigue, Anxiety, and Depression of Female Nurses. *Applied Sciences (Switzerland)*, 14(9). <https://doi.org/10.3390/app14093869>
- Kim, W. J., & Jeong, B. Y. (2024b). Exposure Time to Work-Related Hazards and Factors Affecting Musculoskeletal Pain in Nurses. *Applied Sciences (Switzerland)*, 14(6). <https://doi.org/10.3390/app14062468>
- Kugler, H. L., Taylor, N. F., & Brusco, N. K. (2024). Patient handling training interventions and musculoskeletal injuries in healthcare workers: Systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 10(3), e24937. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e24937>
- Kunow, A., Freyer Martins Pereira, J., & Chenot, J. F. (2024). Extravertebral low back pain: a scoping review. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07435-9>
- Kus, C., Koyuncu, A., Yava, A., & Pehlivan, K. (2024). Environmental health risks faced by operating room nurses: A descriptive study. *Perioperative Care and Operating Room Management*, 35(April). <https://doi.org/10.1016/j.pccorm.2024.100394>
- León, J. L. V., & Palomino, M. B. (2017). El tamaño de la muestra: ¿Cuántos participantes son necesarios en estudios cualitativos? *Revista Cubana de Información En Ciencias de La Salud*, 28(3), 1,2. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-21132017000300009
- Lin, Q., Fu, M., Sun, K., Liu, L., Chen, P., Li, L., Niu, Y., & Wu, J. (2024). The mediating role of perceived social support on the relationship between lack of occupational coping self-efficacy and implicit absenteeism among intensive care

- unit nurses: a multicenter cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 24(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11084-y>
- Lohne, F. K., Xu, K., Steiro Fimland, M., Palarea-Albaladejo, J., & Redzovic, S. (2024). Association between musculoskeletal pain and exposures to awkward postures during work: a compositional analysis approach. *Annals of Work Exposures and Health*, April, 522–534. <https://doi.org/10.1093/annweh/wxae027>
- López, M., Triana, I., Ynchausti, L., de León, O., Quintana, M., & Oria, Y. (2022). *Tratamiento rehabilitador en pacientes con Algias Vertebrales mediante Acupuntura y Corrientes Analgésicas*.
- Mahajan, D., Gupta, M. K., Mantri, N., Joshi, N. K., Gnanasekar, S., Goel, A. D., Srinivasan, S., Gonade, N. M., Sharma, S. K., Garg, M. K., & Bhardwaj, P. (2023). Musculoskeletal disorders among doctors and nursing officers : an occupational hazard of overstrained healthcare delivery system in western Rajasthan, India. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 24(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12891-023-06457-z>
- Murillo, J. (2018). La entrevista Metodología de Investigación Avanzada. *Metodología de Investigación Avanzada*, 1(1), 1–20.
- Ñaupas, H., Mejía, E., Villagómez, A., & Novoa, E. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la investigación* (2014 Ediciones de la U (ed.); 4th ed.).
- Pérez, J. J., Nieto-Bravo, J. A., & Santamaría-Rodríguez, J. E. (2019). La hermenéutica y la fenomenología en la investigación en ciencias humanas y sociales. *Civilizar*, 19(37), 21–30. <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2019.2/a09>
- Prasad Adhikary, R. (2023). An Analysis of the Challenges and Strategies of English Language Teachers in Teaching Mixed-Ability Classes: A Qualitative Inquiry. *Revista Multi-Ensayos*, 9(18), 3–20. <https://doi.org/10.5377/multiensayos.v9i18.16427>
- Rasmussen, A. V., Jensen, R. H., Gantenbein, A., Sumelahti, M. L., Braschinsky, M., Lagrata, S., Tamela, K., Trouerbach-Kraan, J., Matharu, M. S., Dalevi, V.,

- Smits-Kimman, H., Munksgaard, S. B., Tröndle, J., Eriksen, M. Ø., Gravdahl, G. B., Larsen, C. N., Tomkins, E., Hassinen, M., Øie, L. R., ... Mose, L. S. (2024). Consensus recommendations on the role of nurses in headache care: A European e-Delphi study. *Cephalalgia : An International Journal of Headache*, *44*(5). <https://doi.org/10.1177/03331024241252161>
- Rojas-Gutiérrez, W. J. (2022). La relevancia de la investigación cualitativa. *Studium Veritatis*, *20*(26), 79–97. <https://doi.org/10.35626/sv.26.2022.353>
- Shahraki, M. S., Naeeni, B. S. A., Asefi, A., Rafie, M., Sefiddashti, S., & Sabet, M. N. (2022). Wearing Cotton-polyester Gloves under Surgical Latex Gloves to Improve the Symptoms of Hand Dermatitis in Operating Room Staff. *Journal of Health Sciences and Surveillance System*, *10*(3), 328–333. <https://doi.org/10.30476/jhsss.2021.91831.1230>
- Stavas, J. A., Nilsen, K. B., & Matre, D. (2024). The association between proportion of night shifts and musculoskeletal pain and headaches in nurses: a cross-sectional study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, *25*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12891-024-07196-5>
- Stucky, C. H., Michael Hartmann, J., Yauger, Y. J., Romito, K. J., Bradley, D. F., Baza, G., Lorenz, M. E., House, S. L., Dindinger, R. A., Wymer, J. A., Miller, M. J., & Knight, A. R. (2024). Surgical Safety Does Not Happen By Accident: Learning From Perioperative Near Miss Case Studies. *Journal of Perianesthesia Nursing*, *39*(1), 10–15. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2023.06.095>
- Ugwu, L. E., Idemudia, E. S., & Onyedibe, M. C. C. (2024). Decoding the impact of night/day shiftwork on well-being among healthcare workers. *Scientific Reports*, *14*(1), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-60882-1>
- Wong, J. J., Wang, D., Hogg-johnson, S., & Mior, S. A. (2024). *Brain and Spine Prevalence and characteristics of healthcare utilization with different providers among Canadians with chronic back problems : A population-based study*. *4*(February). <https://doi.org/10.1016/j.bas.2024.102812>

Zahrawi, H., Asaad, S. H. Al, Al Hour, A. N., Kadri, S. A., kahal, F., Torbey, A., Al Hour, H. N., Odeh, A., Alshallah, N., Dugha, G., Adal, L. A. Al, albared, S. maa, Battah, F. K., Akkad, O. A. D., Alhasan, S. A., Zawda, A., & Kudsi, M. (2024). The prevalence of work-related musculoskeletal disorder among health care workers in Damascus, Syria. A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 7(2), 1–10. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1860>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de categorización apriorística

Constructo: Algas.

Matriz de categorización apriorística

Unidad temática: Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Diseño de estudio: Fenomenológico-hermenéutico

Técnica: Entrevista en profundidad-focalizada.

Instrumentos: Guía de preguntas semiestructuradas-focalizada, grabadora.

Participantes: Personal asistencial del área de salud

- Enfermera asistencial Centro Quirúrgico (3)
- Coordinadora de Centro Quirúrgico (1)

Entrevistador: Otero Alcarraz, Jhoana Jhomayra

ANEXO 1: Matriz de categorización apriorística**TÍTULO:** Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024

Categoría de estudio	Definición conceptual	Sub Categorías	Indicadores
Experiencias de Algas en Enfermeras Instrumentistas	Algas trastorno doloroso, o dolor en una región sin modificaciones anatómicas apreciables. (O. de León et al., 2023)	Cefaleas frecuentes	Zona Occipital Zona parietal
		Cervicalgia	Zona posterior del cuello
		Dorsalgia	Región escapular Dorsal bajo
		Lumbalgia	Región lumbar
		Gonalgia	Rodilla
		Carpalgia	Región de la muñeca. Dolor en los dedos

Anexo 2: Instrumentos de evaluación

Guía de entrevista en profundidad

Unidad temática: Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Tipo de estudio: fenomenológico

Técnica: Entrevista en profundidad.

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas.

Participantes: 5 enfermeras instrumentista

Unidad temática: Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024

Fecha: 15-06-2024

Hora: 5:00 PM

Objetivo: Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024

Lugar de entrevista: a través de zoom

Entrevistados(as): Enfermeros que trabajaron como instrumentistas

Entrevistadores: Bachiller Jhoana Jhomayra Otero Alcarraz

Guía de Entrevista en profundidad

Fase inicial, el encuentro: Buen día, quiero agradecerle que me haya concedido parte de su tiempo para dialogar sobre su experiencia vivida con relación a las algias percibidas por las enfermeras instrumentistas. Toda la información que usted me brinde será de gran valor y confidencial para elaborar un estudio de investigación, el cual servirá para que otras personas puedan conocer las experiencias que usted vivió durante este periodo.

¿Está listo/a para comenzar?

Áreas de indagación	Preguntas de Investigación
I. Contextualización inicial	<ol style="list-style-type: none">1. ¿Qué edad tiene?2. ¿Qué tipo de contrato tiene?3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?
II. Cefaleas frecuentes.	<ol style="list-style-type: none">5. En labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con que frecuencia y cómo son estos dolores.6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?

	<p>7. ¿Dónde se localiza la cefalea?</p> <p>8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?</p>
III. Cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello.	<p>9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?</p> <p>10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?</p>
IV. Dorsalgia	<p>11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?</p> <p>12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?</p>
V. Lumbalgia	<p>13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?</p>
VI. Gonalgia	<p>14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?</p> <p>15. ¿Se le hincha la rodilla?</p>
VII. Carpalgia	<p>16. ¿Con qué frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?</p> <p>17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?</p>

Anexo 3: Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Algas en Enfermeras Instrumentistas

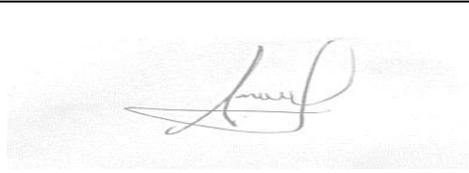
Definición de la categoría: Dolor en una zona del cuerpo sin cambios anatómicos o funcionales evidentes.(López et al., 2022)

Subcategoría	Indicador	Preguntas	S	C	C	R	Observaciones
			u	l	o	e	
Contextualización inicial	Datos Demográficos	1. ¿Qué edad tiene?	1	1	1	1	
		2. ¿Qué tipo de contrato tiene?	1	1	1	1	
		3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
		4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
Cefaleas frecuentes en zona occipital	Zona Occipital	5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?	1	1	1	1	
	Zona parietal	6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?	1	1	1	1	
		7. ¿Dónde se localiza la cefalea?	1	1	1	1	
		8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?	1	1	1	1	
Cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello.	Zona posterior del cuello	9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?	1	1	1	1	
		10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?	1	1	1	1	

	Región escapular Dorsal bajo	11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?	1	1	1	1	
		12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?	1	1	1	1	
Lumbalgia	Región lumbar	13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?	1	1	1	1	
Gonalgia	Rodilla	14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?	1	1	1	1	
		15. ¿Se le hincha la rodilla?	1	1	1	1	
Carpalgia	Región de la muñeca.	16. ¿Con que frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?	1	1	1	1	
	Dolor en los dedos	17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 1

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Jorge Raúl Ponce Aliaga
Documento de identidad	DNI: 41629256
Años de experiencia en el área	12 años
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Medico Asistencial/Docente
Número telefónico	924545402
Firma	
Fecha	17/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Crterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Algas en Enfermeras Instrumentistas

Definición de la categoría: Dolor en una zona del cuerpo sin cambios anatómicos o funcionales evidentes.(López et al., 2022)

Subcategoría	Indicador	Preguntas	S	C	C	R	Observaciones
			u	l	o	e	
Contextualización inicial	Datos Demográficos	1. ¿Qué edad tiene?	1	1	1	1	
		2. ¿Qué tipo de contrato tiene?	1	1	1	1	
		3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
		4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
Cefaleas frecuentes en zona occipital	Zona Occipital	5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?	1	1	1	1	
	Zona parietal	6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?	1	1	1	1	
		7. ¿Dónde se localiza la cefalea?	1	1	1	1	
		8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?	1	1	1	1	
Cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello.	Zona posterior del cuello	9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?	1	1	1	1	
		10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?	1	1	1	1	

	Región escapular Dorsal bajo	11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?	1	1	1	1	
		12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?	1	1	1	1	
Lumbalgia	Región lumbar	13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?	1	1	1	1	
Gonalgia	Rodilla	14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?	1	1	1	1	
		15. ¿Se le hincha la rodilla?	1	1	1	1	
Carpalgia	Región de la muñeca.	16. ¿Con que frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?	1	1	1	1	
	Dolor en los dedos	17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 2

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Ruth América Aliaga Sánchez
Documento de identidad	DNI:25665611
Años de experiencia en el área	38 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital Daniel Alcides Carrión
Cargo	Enfermera jefa del servicio de Emergencias Pediátricas.
Número telefónico	996701406
Firma	
Fecha	17/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Algas en Enfermeras Instrumentistas

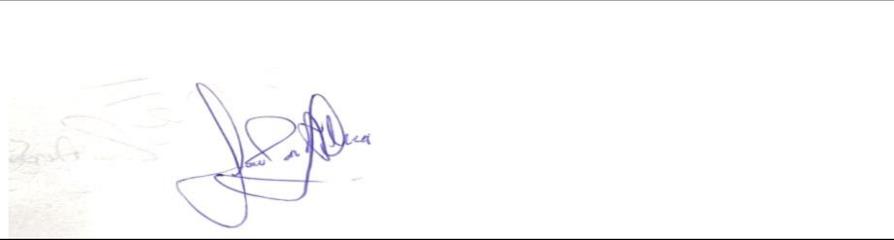
Definición de la categoría: Dolor en una zona del cuerpo sin cambios anatómicos o funcionales evidentes.(López et al., 2022)

Subcategoría	Indicador	Preguntas	S	C	C	R	Observaciones
			u	l	o	e	
Contextualización inicial	Datos Demográficos	1. ¿Qué edad tiene?	1	1	1	1	
		2. ¿Qué tipo de contrato tiene?	1	1	1	1	
		3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
		4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
Cefaleas frecuentes en zona occipital	Zona Occipital	5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?	1	1	1	1	
	Zona parietal	6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?	1	1	1	1	
		7. ¿Dónde se localiza la cefalea?	1	1	1	1	
		8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?	1	1	1	1	
Cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello.	Zona posterior del cuello	9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?	1	1	1	1	
		10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?	1	1	1	1	

	Región escapular Dorsal bajo	11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?	1	1	1	1	
		12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?	1	1	1	1	
Lumbalgia	Región lumbar	13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?	1	1	1	1	
Gonalgia	Rodilla	14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?	1	1	1	1	
		15. ¿Se le hincha la rodilla?	1	1	1	1	
Carpalgia	Región de la muñeca.	16. ¿Con que frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?	1	1	1	1	
	Dolor en los dedos	17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 3

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Alfredo Lorenzo Aliaga Calderón
Documento de identidad	DNI: 07835908
Años de experiencia en el área	40 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital María Auxiliadora
Cargo	Medico asistente
Número telefónico	999961051
Firma	
Fecha	17/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Algas en Enfermeras Instrumentistas

Definición de la categoría: Dolor en una zona del cuerpo sin cambios anatómicos o funcionales evidentes. (López et al., 2022)

Subcategoría	Indicador	Preguntas	S	C	C	R	Observaciones
Contextualización inicial	Datos Demográficos	1. ¿Qué edad tiene?	1	1	1	1	
		2. ¿Qué tipo de contrato tiene?	1	1	1	1	
		3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
		4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
Cefaleas frecuentes en zona occipital	Zona Occipital	5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?	1	1	1	1	
	Zona parietal	6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?	1	1	1	1	
		7. ¿Dónde se localiza la cefalea?	1	1	1	1	
		8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?	1	1	1	1	
Cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello.	Zona posterior del cuello	9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?	1	1	1	1	
		10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?	1	1	1	1	

	Región escapular Dorsal bajo	11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?	1	1	1	1	
		12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?	1	1	1	1	
Lumbalgia	Región lumbar	13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?	1	1	1	1	
Gonalgia	Rodilla	14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?	1	1	1	1	
		15. ¿Se le hincha la rodilla?	1	1	1	1	
Carpalgia	Región de la muñeca.	16. ¿Con que frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?	1	1	1	1	
	Dolor en los dedos	17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 4

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Juan Méndez Vergaray
Documento de identidad	DNI 0900211
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctor
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	984338276
Firma	
Fecha	27/05/2024

Ficha de validación de contenido a través de juicio de experto

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos de la Guía de Entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser el caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Crterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	La pregunta pertenece a la subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	La pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	La pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	La pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Matriz de validación de la guía de entrevista de la categoría Algas en Enfermeras Instrumentistas

Definición de la categoría: Dolor en una zona del cuerpo sin cambios anatómicos o funcionales evidentes.(López et al., 2022)

Subcategoría	Indicador	Preguntas	S	C	C	R	Observaciones
			u	l	o	e	
Contextualización inicial	Datos Demográficos	1. ¿Qué edad tiene?	1	1	1	1	
		2. ¿Qué tipo de contrato tiene?	1	1	1	1	
		3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
		4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?	1	1	1	1	
Cefaleas frecuentes en zona occipital	Zona Occipital	5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?	1	1	1	1	
	Zona parietal	6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?	1	1	1	1	
		7. ¿Dónde se localiza la cefalea?	1	1	1	1	
		8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?	1	1	1	1	
Cervicalgia frecuente en zona posterior del cuello.	Zona posterior del cuello	9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?	1	1	1	1	
		10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?	1	1	1	1	

	Región escapular Dorsal bajo	11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?	1	1	1	1	
		12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?	1	1	1	1	
Lumbalgia	Región lumbar	13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?	1	1	1	1	
Gonalgia	Rodilla	14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?	1	1	1	1	
		15. ¿Se le hincha la rodilla?	1	1	1	1	
Carpalgia	Región de la muñeca.	16. ¿Con que frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?	1	1	1	1	
	Dolor en los dedos	17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?	1	1	1	1	

Nota: Su=Suficiencia, Cl= Claridad, Co= Coherencia, Re= Relevancia

Ficha de validación de juicio de experto 5

Nombre del instrumento	Guía de entrevista semiestructurada-focalizada
Objetivo del instrumento	Analizar y describir las experiencias de algias en enfermeras que trabajaron como instrumentistas en hospitales de Lima, 2024
Nombres y apellidos del experto	Yolanda Josefina Huayta Franco
Documento de identidad	DNI 09333287
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad César Vallejo
Cargo	Docente/investigador
Número telefónico	994701652
Firma	
Fecha	23/05/2024

ANEXO 4: DESGRAVADO DE LAS ENTREVISTAS

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>1. ¿Qué edad tiene?</p> <p>28 años</p> <p>2. ¿Qué tipo de contrato tiene?</p> <p>Tercero</p> <p>3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Mañanas y Diurnos</p>	<p>1 ¿Qué edad tiene?</p> <p>35 años</p> <p>2. ¿Qué tipo de contrato tiene?</p> <p>Cas</p> <p>2. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Rotativos</p>	<p>1 ¿Qué edad tiene?</p> <p>41 años</p> <p>2. ¿Qué tipo de contrato tiene?</p> <p>Nombrada</p> <p>3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Rotativos</p>	<p>1 ¿Qué edad tiene?</p> <p>52 años</p> <p>2. ¿Qué tipo de contrato tiene?</p> <p>Nombrada</p> <p>3. ¿Qué horario laboral tiene en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Rotativos</p>

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>3. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Soy enfermera instrumentista del servicio de centro quirúrgico, donde realizamos las rotaciones por las diferentes salas donde nos asignen sean sala de emergencia, ginecología o pediatría y también rotamos por el área de recuperación</p>	<p>4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Soy enfermera instrumentista y roto por las diferentes salas que nos asigne la jefa de servicio</p>	<p>4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Soy enfermera instrumentista, pero por tema de salud hago mi rotación por el área de URPA específicamente.</p>	<p>4. ¿Qué actividades realiza en el área de centro quirúrgico?</p> <p>Soy enfermera instrumentista por tema de mi problema de rodilla, solo realizo la circulación de las cirugías y asignación en el área de recuperación.</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?</p> <p>Bueno sabemos que el servicio de sala de operaciones de por si es un área donde pasas por mucho estrés antes, durante y después de las cirugías realizadas, y si hay momentos donde me empieza las cefaleas sobre todo en la zona frontal tipo punzante, la frecuencia normalmente es cuando tengo turnos saturados.</p>	<p>5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?</p> <p>Las que trabajamos en quirófanos sabemos que las cefaleas son frecuentes por el nivel de estrés y la complejidad de las cirugías, fuera de mi horario laboral no es frecuente las cefaleas, generalmente se enfoca más en la zona occipital cuando se presentan.</p>	<p>5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?</p> <p>Bueno yo sufro de migraña y se dio a raíz de que llevo varios años laborando en sop y sabemos que los anestésicos, el estrés y todo lo que pasa en un quirófano influye en la migraña estoy en tratamiento y por eso presente un documento donde a raíz de mi patología solo realizo la rotación por URPA.</p>	<p>5. ¿En su labor diaria en su centro laboral y fuera de ella suele tener cefaleas; explique con qué frecuencia y cómo son estos dolores?</p> <p>En ocasiones cuando tengo turnos muy cargados, pero fuera de trabajo no.</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?</p> <p>Como lo dije anteriormente generalmente se presentan cuando tengo turnos saturados y en ocasiones tengo que tomarme un paracetamol para poder aliviar el dolor y poder continuar con mi turno programado.</p> <p>7 ¿Dónde se localiza la cefalea?</p> <p>Generalmente en la zona frontal</p>	<p>6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?</p> <p>Solo cuando me toca instrumentar todo el turno, ya que así es mi asignación, fuera del horario laboral no es muy frecuente las cefaleas.</p> <p>7 ¿Dónde se localiza la cefalea?</p> <p>En ocasiones se presenta en la zona occipital.</p>	<p>6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?</p> <p>Sufro de migraña ya más de 2 años y estoy en tratamiento, en ocasiones falto a los turnos por dicho malestar.</p> <p>7 ¿Dónde se localiza la cefalea?</p> <p>En las zona parietal y frontal.</p>	<p>6. ¿Hay factores que desencadenan las cefaleas o las agravan?</p> <p>En ocasiones lo puede desencadenar la programación de cirugías y las emergencias que ingresan sean adultos o pediátricos.</p> <p>7 ¿Dónde se localiza la cefalea?</p> <p>En la zona occipital</p>

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?</p> <p>Hace unos meses atrás, cuando la demanda de cirugías se incremento es donde empecé con estas cefaleas.</p>	<p>8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?</p> <p>Ya hace más de 1 año que presento cefaleas, pero generalmente durante los turnos programados fuera de ellos no.</p>	<p>8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?</p> <p>Hace más de 2 años que comencé con las migrañas y cefaleas estoy en tratamiento.</p>	<p>8. ¿Desde cuándo tiene cefaleas?</p> <p>Hace un par de años atrás inicie con los malestares, pero generalmente se acentúan cuando son turnos saturados sino estoy tranquila.</p>

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?</p> <p>Por el momento no he tenido dolor en la zona del cuello.</p>	<p>9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?</p> <p>Cuando son cirugías que duran mas de 8 horas si presento dolores en la zona del cuello.</p>	<p>9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?</p> <p>Presento a consecuencias de las migrañas que sufro, que en ocasiones me impide realizar mis actividades normales.</p>	<p>9. ¿En algún momento durante los últimos meses ha tenido impedimento para hacer su trabajo normal debido a sus molestias en la zona del cuello?</p> <p>En ocasiones presento molestias en la zona del cuello debido a que cargamos instrumental e insumos de las cirugías.</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>11. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?</p> <p>No he presentado molestias hasta el momento.</p>	<p>10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?</p> <p>Interfirió moderadamente había momentos en que sentía molestias para elaborar mis actividades de manera normal debido al peso del instrumental o insumos que cargamos para equipar los quirófanos.</p>	<p>10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?</p> <p>Bueno interfirió de manera moderada, ya que llevo una patología de fondo que es la “migraña” e influye en poder realizar mis actividades programadas hasta el punto de retirarme de mi turno.</p>	<p>10. Durante la semana pasada, ¿cuánto interfirió el dolor del cuello en su trabajo normal (incluyendo tanto la actividad laboral como la doméstica)?</p> <p>Interfirió levemente, pude realizar mis actividades de manera normal, no necesito tomar algún medicamento para ello.</p>

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?</p> <p>No hasta el momento no he sido hospitalizado por algún dolor en la parte baja de la espalda.</p>	<p>11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?</p> <p>No he llegado a la hospitalización, pero si he tenido descanso medico por unos días a consecuencia del dolor de espalda.</p>	<p>11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?</p> <p>No, pero si he tenido que acudir al médico de personal para que me brinde descanso médico.</p>	<p>11. ¿Ha sido hospitalizado por problemas en la parte baja de la espalda?</p> <p>No, solo acudí al medico de personal para que me otorgue mi descanso y poder retirarme del turno porque no me permitía continuar con mis actividades programadas,</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>11. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?</p> <p>No, por el momento no he tenido que cambiar mis labores dentro del quirófano ni fuera de ella.</p>	<p>12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?</p> <p>No, después de mi descanso retornaba a mí misma labores en los quirófanos.</p>	<p>12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?</p> <p>Si por motivos de las migrañas y los dolores de espalda es que tuve que rotar específicamente en URPA y ya no en las cirugías como instrumentista.</p>	<p>12. ¿Alguna vez ha tenido que cambiar de trabajo o deberes debido a problemas en la espalda?</p> <p>He tenido que circular las cirugías ya que por problemas de mi rodilla y dolor de espalda no me permite estar muchas horas de pie en las cirugías programadas.</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?</p> <p>Si, pero a pesar de ese dolor que presenté por un día, tuve que continuar con mis actividades en el trabajo.</p>	<p>13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?</p> <p>Si experimente dolor lumbar más de 2 días.</p>	<p>13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?</p> <p>Si presente dolor más de 1 día.</p>	<p>13. ¿En el último mes usted ha experimentado dolor en la parte baja de la espalda (zona lumbar) con una duración de 1 día o más?</p> <p>Si he experimentado dolor lumbar aproximadamente 2 días.</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?</p> <p>No he presentado dolor de rodilla hasta el momento.</p>	<p>14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?</p> <p>Esporádicamente no ha sido muy frecuente.</p>	<p>14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?</p> <p>No muy frecuente en ocasiones, pero luego pasaba.</p>	<p>14. ¿Con qué frecuencia ha tenido dolor en su rodilla?</p> <p>Desde hace unos meses atrás presento dolores de rodillas y estoy en tratamiento para poder aliviar el dolor y continuar con mis labores diarias, ya que presente una caída en el quirófano por piso recién baldeado por el personal de limpieza.</p>

Participante 1 (TOQ)	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
15. ¿Se le hincha la rodilla? No	15. ¿Se le hincha la rodilla? No	15. ¿Se le hincha la rodilla? No	15. ¿Se le hincha la rodilla? Si, por que yo sufro de inflamación de las articulaciones en la zona de a rodilla a raíz de una caída en el quirófano.

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>16. ¿Con qué frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?</p> <p>En ocasiones ya que el manipular el instrumental quirúrgico durante las cirugías y después de ella produce dolores por diferentes factores el tiempo que duro las cirugías, la cantidad de instrumental que se manipula, el lavado de manos quirúrgico en épocas de invierno con agua fría, etc.</p>	<p>16. ¿Con qué frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?</p> <p>En algunas oportunidades ya que ser instrumentadora te conlleva a ello, por la manipulación del instrumental en las diferentes cirugías.</p>	<p>16. ¿Con qué frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?</p> <p>Cuando era instrumentadora si presentaba dolores de mano frecuentemente, ya que en las épocas de invierno tenía que realizar el lavado de manos quirúrgico con agua fría, tanto en el día como en la noche para poder instrumentar las cirugías, la manipulación de instrumental, el lavado del instrumental. Etc.</p>	<p>16. ¿Con qué frecuencia tiene dolor en la mano o en la muñeca durante el día?</p> <p>Cuando instrumentaba las cirugías si presentaba dolores en la mano e incluso me salió dermatitis alérgica por el uso de la clorhexidina y era doloroso poder manipular el instrumental.</p>

Participante 1	Participante 2	Participantes 3	Participante 4
<p>17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?</p> <p>1 a 2 veces al día, pero no llega la hinchazón.</p>	<p>18 ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?</p> <p>1 vez al día es esporádicamente luego pasa.</p>	<p>17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?</p> <p>Mas de 2 veces al día, cuando instrumentaba las cirugías y era complejas tenia que pedir a la circulante que por favor me ponga un banco largo para poder apoyarme y así continuar la cirugía para poder culminar.</p>	<p>17. ¿Cuánto tiempo, en promedio, tiene un episodio de dolor durante el día?</p> <p>Mas de 2 veces al día, pero como realizo la función de circulante puedo sentarme por periodos y ahí baja el dolor. Cuando instrumentaba si era mas frecuente el dolor de rodilla a causa de las cirugías de larga duración.</p>

Anexo 5: Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”

Investigadora: Jhoana Jhomayra Otero Alcarraz

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada: “Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024”. Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima-Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución, cuyo nombre se obvia para salvaguardar el anonimato.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Los estudios deben establecer y difundir una cultura de seguridad en torno a los quirófanos, para apoyar la identificación de lesiones, enfermedades y dolores musculares relacionadas con los quirófanos

Procedimiento

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado 40 minutos y se realizará en el a través de un Zoom con la grabación encendida. Las respuestas a la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Otero Alcarraz Jhoana Jhomayra, email: jhoanaotero3@gmail.com y Docente asesor Dr. Méndez Vergaray Juan, email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha:

y hora:

Nombre y apellidos: Jhoana Jhomayra Otero Alcarraz

Fecha y hora: 11/06/2024

Firma



Anexo 6: Reporte de Similitud en Software Turnitin

**UCV**
UNIVERSIDAD
CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD**

Experiencias de Algas en Enfermeras que Trabajaron Como
Instrumentistas en Hospitales de Lima, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:
Jhoana Jhomayra, Otero Alcarraz (orcid.org/0009-0000-3147-6229)

ASESORES:
Dr. Méndez Vengaray, Juan (orcid.org/0009-0001-7286-0534)
Dr. Sánchez Díaz, Sebastián (orcid.org/0009-0002-0099-7694)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Integral Humana

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA-PERÚ
2024

Resumen de coincidencias X

12 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
2	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
4	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	www.fmc.es Fuente de Internet	<1 %
7	Entregado a Corporaci... Trabajo del estudiante	<1 %
8	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
9	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
10	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
11	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %