



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de
salud

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Chavarry Morales, Katherine Vannesa (orcid.org/0000-0002-5297-8268)

ASESORA:

Mg. Angulo Ramos, Marisol Janeth (orcid.org/0000-0003-4779-949X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ANGULO RAMOS MARISOL JANETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Lesiones Musculoesqueléticas y el Desempeño Laboral del Personal de Salud", cuyo autor es CHAVARRY MORALES KATHERINE VANNESA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, 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.

TRUJILLO, 14 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ANGULO RAMOS MARISOL JANETH DNI: 42074639 ORCID: 0000-0003-4779-949X	Firmado electrónicamente por: MANGULO22 el 14- 10-2024 13:45:16

Código documento Trilce: TRI - 0874845





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CHAVARRY MORALES KATHERINE VANNESA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Lesiones Musculoesqueléticas y el Desempeño Laboral del Personal de Salud", 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.

Nombres y Apellidos	Firma
KATHERINE VANNESA CHAVARRY MORALES DNI: 71036547 ORCID: 0000-0002-5297-8268	Firmado electrónicamente por: KCHAVARRYM el 14- 10-2024 20:35:36

Código documento Trilce: TRI - 0874844



DEDICATORIA

A mi padre y madre, por ser la base de todo lo que soy. Gracias por su amor incondicional, enseñanzas y por brindarme siempre el apoyo necesario para alcanzar mis metas.

A mi hermano, por su compañía y ejemplo, que me ha inspirado a seguir adelante con perseverancia.

A mi hermana, por ser mi mayor apoyo en este camino. Tus consejos, aliento y disposición para ayudarme en cada etapa de esta tesis han sido fundamentales. Tu confianza en mí me ha dado la fuerza para llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTO

A mi hermana, por su constante asesoría y por ser mi pilar durante este proceso. Sus consejos y su presencia fueron esenciales para el logro de esta investigación, y siempre estaré agradecida por todo lo que hiciste para que esto se hiciera realidad.

A mi asesora, quien con su dedicación, orientación y sabiduría guió cada paso de este trabajo. Gracias por tu tiempo, por compartir tu conocimiento y por creer en mi capacidad. Sin tu dirección, este proyecto no hubiera alcanzado el nivel que hoy tiene.

Finalmente, a mi alma mater, por ser el pilar fundamental en mi formación académica y profesional. Gracias por brindarme un espacio lleno de conocimiento, experiencias y oportunidades para crecer tanto personal como intelectualmente.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del/os autor/es.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de Tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	10
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN	18
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES	24
REFERENCIAS	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Determinar si las lesiones musculoesqueléticas influyen en el desempeño laboral del personal de salud	15
Tabla 02. Determinar la influencia de las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia del desempeño laboral del personal de salud	16
Tabla 03. Determinar la influencia de las condiciones sociodemográficas en la satisfacción laboral del desempeño laboral del personal de salud.....	17

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar si las lesiones musculoesqueléticas influyen en el desempeño laboral del personal de salud. Para ello, la investigación fue de tipo básica, con enfoque cuantitativo, y con diseño no experimental – correlacional – causal, se empleó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento, el cuestionario, el cual se encuentra debidamente validado por expertos en la materia y resultando confiable según la prueba Alfa de Cronbach. Entre los principales resultados se tiene que las lesiones musculoesqueléticas influyen directa y negativamente en el desempeño laboral ($r=-0,753$; $p=0,000$) del personal de salud. Se concluye que las condiciones sociodemográficas tienen una influencia negativa significativa en la satisfacción laboral del personal de salud, como lo demuestra la compensación de $-0,657$ y un p-valor de $0,000$. Esto indica que factores como la edad, género, actividad laboral, entre otras, son determinantes clave en la percepción de satisfacción en el trabajo.

Palabras clave: Lesiones musculoesqueléticas, desempeño laboral, personal salud.

ABSTRACT

The present research aims to determine whether musculoskeletal injuries influence the job performance of health personnel. To do so, the research was of a basic type, with a quantitative approach, and with a non-experimental - correlational - causal design. The survey was used as a data collection technique and the questionnaire as an instrument, which is duly validated by experts in the field and becomes reliable according to the Cronbach Alpha test. Among the main results, it is found that musculoskeletal injuries directly and negatively influence the job performance ($r = -0.753$; $p = 0.000$) of health personnel. It is concluded that sociodemographic conditions have a significant negative influence on the job satisfaction of health personnel, as demonstrated by the compensation of -0.657 and a p-value of 0.000 . This indicates that factors such as age, gender, work activity, among others, are key determinants in the perception of job satisfaction.

Keywords: Musculoskeletal injuries, job performance, effectiveness, pathophysiological conditions, sociodemographic conditions, efficiency, job satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

En el entorno profesional de la salud, los trabajadores pueden estar expuestos a diversas actividades y condiciones que pueden afectar su rendimiento y su capacidad para trabajar de manera segura y eficiente. Dichas condiciones incluyen posturas forzadas, movimientos repetitivos, condiciones de trabajo inadecuadas, estructuras deficientes y exposición a sustancias peligrosas durante su jornada laboral. Estos elementos tienen el potencial de tener una repercusión en el bienestar y la salud de los trabajadores, lo cual, a su vez, podría incidir en la excelencia de la atención que ofrecen ¹.

Las exigencias profesionales asociadas al ejercicio médico condicionan la aparición de trastorno musculoesqueléticos (TME), los cuales pueden resultar en limitaciones tanto en las actividades personales como laborales ². Estos trastornos, se definen como aquellas lesiones que afectan al sistema locomotor suelen originarse por una exposición prolongada a actividades específicas ³.

De acuerdo las estadísticas proporcionadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 1.710 millones de trabajadores de la salud a nivel global experimentan TME ³. Las lesiones músculo esqueléticas (LME) más frecuentes abarcan las degenerativas de la columna cervical (17%), las del manguito rotador (18%), las de la columna lumbar (19%) y el síndrome del túnel carpiano (9%) ⁴.

A nivel internacional en Dinamarca indican que existe prevalencia de TME que oscila entre el 12% y el 20% del personal médico. Estos trastornos pueden atribuirse a varios factores, como la duración de la operación, posturas sostenidas, dificultad del caso, tamaño del paciente, técnicas y tipo de instrumentos utilizados. Además, características laborales como el tiempo de ejercicio laboral y características demográficas ⁵.

En el contexto peruano, los TME representan la segunda causa principal de ausencias laborales, alcanzando un porcentaje cercano al 70%. Si nos concentramos en la cantidad de incidentes, las cinco causas principales de TME que resultan en incapacidad temporal incluye dorsalgia con o sin trastornos del disco intervertebral (10%), lesiones en hombro (25%), trastornos internos de la

rodilla (15%), sinovitis (20%) y tenosinovitis (20%). Entre estas, el trastorno de rodilla presenta la mayor duración media por episodio, con un promedio de 17 días por proceso⁶.

Según la evidencia mencionada anteriormente, a nivel mundial en el contexto internacional del sector de la salud, suelen experimentar un desempeño laboral deficiente, manifestado en un índice de absentismo laboral del 12%, disminución de la capacidad laboral y retiro del trabajo en un 13%. Además, se observan modificaciones en la técnica en los procedimientos quirúrgicos y alteraciones en la cantidad y tipo de cirugías por estas lesiones musculoesqueléticas⁴.

A nivel mundial, los trabajadores de la salud, experimentan incomodidades en la región lumbar, hombros y cervical. En Europa, se observa que un 24.7% de los profesionales de la salud sufren frecuentemente de dolor de espalda, mientras que un 22.8% experimenta dolores musculares. Esto ocasiona un impacto significativo tanto a nivel social como económico⁵.

En el ámbito de las LME vinculadas al entorno laboral, se pueden distinguir dos categorías fundamentales basadas en la región corporal: afecciones en espalda, particularmente en la zona lumbar (59%), y lesiones en la parte superior del cuerpo, incluyendo el cuello y los hombros (33%). En lo que respecta al diagnóstico, se puede apreciar la siguiente distribución de las LME: un 57% de lumbalgias, un 7% de lumbociatalgias, un 6% de cervicalgias, un 7% de tendinitis en las extremidades superiores y un 6% de alteraciones músculo ligamentosas⁶.

Las exigencias profesionales asociadas al ejercicio médico condicionan la aparición de TME, los cuales pueden resultar en limitaciones tanto en las actividades personales como laborales⁷. Estos trastornos, se definen como aquellas lesiones que afectan al sistema locomotor, como músculos, tendones, huesos, nervios y ligamentos cercanos a las articulaciones, suelen originarse por una exposición prolongada a actividades específicas⁸.

En ese contexto, se plantea como pregunta general: ¿Cómo influye las lesiones musculoesqueléticas en el desempeño del personal de salud?

Este trabajo de investigación es fundamental debido a la creciente importancia del bienestar de los profesionales de la salud, quienes están expuestos a un alto

riesgo de sufrir LME. La identificación y prevención de estas lesiones no solo contribuye a mejorar su calidad de vida laboral y preservar su salud a largo plazo, sino que también impacta de manera directa en la calidad y eficiencia de la asistencia que brindan a los pacientes. Al medir el desempeño laboral (DL) de los colaboradores, este estudio busca resaltar cómo la prevención de estas lesiones puede optimizar la atención médica y fortalecer el sistema de salud en general.

El objetivo general: Determinar si las lesiones musculoesqueléticas influyen en el desempeño laboral del personal de salud. Los objetivos específicos: a) Determinar la influencia de las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia del desempeño laboral del personal de salud. b) Determinar la influencia de las condiciones sociodemográficas y la satisfacción laboral del desempeño laboral del personal de salud.

Finalmente, se planteó como hipótesis general: Hi: Existe influencia entre lesiones musculoesqueléticas y desempeño laboral del personal de salud. Ho: No existe influencia entre lesiones musculoesqueléticas y desempeño laboral del personal de salud.

La investigación se enfocó en identificar la influencia de las LME en el desempeño del personal de salud (DPS), por lo que se citaron investigaciones desarrolladas en contexto internacional y nacional pertinentes al problema mencionado.

En un estudio realizado por Acosta en Argentina en el año 2022, cuya metodología fue descriptiva y de corte transversal, describieron los parámetros ergonómicos laborales y la ocurrencia de lesiones osteomusculares en 23 enfermeras de una entidad u organismo pública, el cual tuvo como resultado que el 30 % tiene problemas de salud preexistentes, en cambio, el 17,5% presentó problemas de salud causados en el desarrollo de sus labores profesionales, sobresaliendo lesiones en espalda alta – baja, en el cuello, y en uno o en los dos tobillos-pies. Concluyendo que las lesiones musculoesqueléticas en las enfermeras pueden ser multifactoriales⁹.

En su investigación descriptiva desarrollado por Villavicencio et al, en el año 2019, cuyo enfoque fue cuali-cuantitativo, investigaron los TME como factor de riesgo ergonómico en 271 trabajadores, se halló que el 63% desarrollaron algún TME, mostrándose un predominio en el sexo masculino, teniendo en cuenta que la

afección en la zona lumbar mostró ser la más frecuente con un 30% y que el segmento más afectado fue el tronco con un 17%, concluyendo que la importancia de los resultados ayudó a reforzar las intervenciones preventivas y de vigilancia epidemiológica para evitar y detectar de forma oportuna los TME¹⁰.

Para Franco et al, en su estudio desarrollado en México en el año 2017, un estudio retrospectivo, cuantitativo y comparativo, cuya finalidad fue determinar la prevalencia de desórdenes músculos esquelético en 942 colaboradores, el cual tuvo como resultado que la tenosinovitis radial es la afección más frecuente con 58 casos, le siguen 46 casos de síndrome de túnel carpiano, entesopatías con 39 casos y con menos frecuencia de afectaciones en el hombro con 25 casos y con 11 casos de epicondilitis, es por ello que concluyeron que es de importancia fomentar y crear sesiones de educación enfocándose en los principios ergonómicos, además, sensibilizar a los empleados sobre lo imprescindible que es desarrollar acciones orientadas a reducir y prevenir el riesgo de enfermedades musculoesqueléticas¹¹.

En lo que respecta a estudios previos desarrollados en el contexto nacional tenemos a Trelles en el año 2021, en su estudio cuantitativo de corte transversal, investigó sobre las prácticas y conocimientos sobre LME en 27 enfermeras en un centro quirúrgico, cuya finalidad fue identificar la relación existente entre la práctica y el conocimiento de medidas que previenen el LME de los colaboradores. Se usó la encuesta para recolectar datos e información. Concluyendo con la existencia de una relación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre el nivel de práctica de medidas preventivas y el conocimiento sobre lesiones musculoesqueléticas¹².

En el estudio de García et al, con un enfoque transversal en el año 2020, en Perú que tuvo como propósito el identificar la incidencia de los TME y las condiciones de riesgo ergonómico en 110 académicos universitarios que desarrollan sus labores en la modalidad de teletrabajo en diversas universidades de Lima, se encontró que las lesiones en la columna dorso-lumbar son de mayor frecuencia presentándose en un 67.2% y en el cuello un 64,5%, mostrándose con menor porcentaje en el hombro con 44.5%, es por ello que concluyeron con la prevalencia elevada de TME en los académicos universitarios, primordialmente

en el cuello y en la columna dorsolumbar; asimismo, se advirtió la existencia de una relación de estos trastornos con condiciones de riesgo ergonómico como larga jornadas laborales y postura prolongada¹³.

En el estudio descriptivo, observacional, transversal y cuantitativo retrospectivo de Zamora en el 2020, se propuso identificar factores relacionados con la existencia de TME en 129 empleados del servicio de aseo del área de emergencias, se advirtió dolor musculoesquelético en un 93,02%, 75,97% de dolor en más de una zona, lumbar en un 65,12%, 47,29% de dolor en cuello en un 37,21% y 13,18% de dolor en codo/antebrazo. Concluyendo su estudio que el tiempo de trabajo es un factor relacionado al dolor musculoesquelético, no obstante, al ajustarlo por sexo y edad no mostró significancia estadística¹⁴.

También se consideraron estudios realizados en el contexto local, como Angulo en 2020, en su estudio de tipo no experimental de diseño correlacional, cuyo objetivo fue determinar el vínculo entre el desempeño laboral y los factores ergonómicos en 115 colaboradores administrativos, entre 80 secretarios y 35 asistente, pues el grado de desempeño en los colaboradores es satisfactorio presentando un 95,7%, evidenciando que una correlación baja negativa, indirecta o inversa entre el desempeño laboral los factores ergonómicos¹⁵.

En su estudio cuantitativo realizado en 2021, se planteó analizar el efecto de las pausas activas en el control de TME en 60 enfermeras. Evidenciándose la existencia de TME y que el 72% se encuentra muy afectado, en cambio el 28% está medianamente afectado, concluyendo sobre la influencia positiva del taller de pausas activas sobre el control de los TME en enfermeras, con un nivel de significancia del 5%¹⁶.

El investigador Boy en el año 2023, en su estudio descriptivo y de corte transversal, tuvo como finalidad el identificar la incidencia de TME de 6 colaboradores del área de fabricación, mostrando una prevalencia de TME por segmento en mayor grado en la región del hombro (24%), seguido de la muñeca y cuello (19%), concluyendo afirmando la existencia de un aumento en la incidencia de TME en los colaboradores del área de fabricación de calzado, primordialmente en el aparato locomotor¹⁷.

Las LME representan una preocupación creciente en el ámbito laboral, especialmente entre el personal de salud, cuyas actividades conllevan demandas físicas significativas. Este marco teórico busca profundizar en la comprensión de la influencia de las LME en el desempeño laboral, identificando factores clave, consecuencias y estrategias de mitigación¹⁸.

Dentro de las principales teorías que sustentan la variable independiente, LME, tenemos las expuestas por Kumar, quien señala que su teoría sobre la interacción multivariante está enfocada en el trastorno mecánico del sistema biológico, el cual depende de propiedades mecánicas y de los componentes individuales, los cuales se ven perjudicados por factores genéticos, composición psicosocial, características morfológicas y riesgos laborales biomecánicos².

El término de LME se aplica al conjunto de afecciones que engloban más de 150 trastornos que impactan el sistema locomotor y que reduce la capacidad de los trabajadores para desarrollar actividades laborales. Estos abarcan desde problemas súbitos y de pequeña duración, como esguinces, fracturas y distensiones, teniendo presente que las áreas afectadas incluyen huesos, articulaciones, columna vertebral, músculos y varias regiones del cuerpo¹⁹.

La gama de problemas y/o padecimientos de salud asociados varía desde dolores leves y pequeñas molestias hasta condiciones de mayor gravedad que necesitan ausencias laborales o un tratamiento médico. En situaciones crónicas, estas afecciones pueden derivar en discapacidad, impidiendo que el individuo afectado continúe desempeñando su labor profesional²⁰.

La mayoría de las LME relacionadas con el trabajo se desarrollan gradualmente a lo largo del tiempo y suelen ser la consecuencia de la mezcla de varios factores de riesgo. Estos trastornos, generalmente, no tienen una causa única, sino que son producto de la interacción de diversos elementos, incluyendo factores biomecánicos y físicos, psicosociales y organizativos, además de factores individuales. Los riesgos físicos y biomecánicos incluyen la manipulación de cargas, la realización de movimientos repetitivos o intensos, la adopción de posturas forzadas o estáticas, la exposición a vibraciones, el trabajo en condiciones ambientales adversas, el desempeño a un ritmo acelerado y la permanencia en una misma posición durante largos periodos de tiempo.²¹

En el ámbito organizativo y psicosocial, los factores de riesgo incluyen altas demandas laborales con falta de descansos, baja autonomía u oportunidades para cambiar de postura, ritmo acelerado de trabajo debido a nuevas tecnologías, turnos laborales o jornadas extensas, así como la presencia de intimidación, acoso laboral y discriminación, junto con niveles bajos de satisfacción laboral ²².

Dentro de los tipos de LME, tenemos: a) Tendinitis del manguito de los rotadores; la cual se traduce a la inflamación de los tendones de los músculos del hombro, primordialmente del manguito rotador. Esta condición se origina por el exceso de carga en los tendones y a movimientos constantes del hombro en el entorno laboral. b) Epicondilitis, resultado de esfuerzos repetitivos en el movimiento, inflamando los tendones de los músculos en la parte externa del codo. c) Síndrome del túnel carpiano, que viene a ser la compresión del nervio mediano en la muñeca, generando alteraciones de sensibilidad en los dedos y otros síntomas. d) Lumbalgia, se caracteriza por una dolorosa y constante contractura de los músculos situada en la parte baja de la espalda. e) Síndrome cervical por tensión, se manifiesta como una condición dolorosa ocasionada por una tensión muscular en la parte posterior del cuello ²³.

El examen físico es primordial para el correcto diagnóstico de LME, permitiendo comparar la zona afectada y la no afectada. La evaluación consiste en inspeccionar para identificar la presencia de equimosis o deformidades, palpar con el fin de localizar el músculo o área afectada, evaluar la fuerza aplicando resistencia manual y analizar el rango de movimiento. En casos de contusiones o lesiones musculares graves, es importante descartar el síndrome compartimental agudo. Asimismo, se debe medir la circunferencia de la extremidad y valorar los pulsos y la sensibilidad distal. En el proceso diagnóstico, las pruebas de imágenes son cruciales. La ecografía musculoesquelética, a pesar de ser la opción más costo-efectiva, se desaconseja después de las primeras 48 horas debido a la inflamación hiperaguda. La radiografía simple descarta lesiones óseas asociadas y evalúa arrancamientos, mientras que la resonancia magnética, aunque más costosa, proporciona información detallada sobre la zona afectada, incluyendo la longitud exacta entre el área de la sección transversal del músculo afectado y el extremo distal de la rotura ²³.

El tratamiento principal de las LME tiene como objetivo disminuir la proliferación del daño, el espasmo postraumático, aliviar el dolor, reducir hemorragias y edemas, y facilitar la restauración. El enfoque conservador se divide en tres fases: la primera, durante los primeros 1-3 días, se centra en reposo y analgesia. La segunda fase, entre el tercer y séptimo día, se enfoca en la rehabilitación temprana para recuperar la movilidad sin dolor durante los ejercicios isométricos y estiramientos, evitando la inmovilización que puede causar atrofia muscular. En la tercera fase, la rehabilitación tardía incluye masajes, electroterapia y movilidad para habilitar el retorno a la actividad deportiva y laboral . Otros tratamientos incluyen intervenciones como el uso de plasma rico en plaquetas para renovación muscular, y en casos específicos, el tratamiento quirúrgico, que se provisiona para el síndrome compartimental agudo, dolor crónico o avulsiones significativas ²³.

La prevención de LME abarca diversas estrategias clave, entre las que destacan los estiramientos, el trabajo excéntrico y el fortalecimiento del core. Aunque los estiramientos han sido tradicionalmente utilizados como una medida preventiva, la evidencia científica actual no es concluyente en cuanto a su efectividad para reducir la tasa de lesiones musculares. Por el contrario, investigaciones han demostrado que el trabajo excéntrico es particularmente eficaz en la prevención de este tipo de lesiones.

Además, el fortalecimiento del core, que incluye las estructuras osteoarticulares y musculares de la región central del cuerpo, ha mostrado reducir el riesgo de lesiones en músculos como los isquiotibiales y cuádriceps, al mejorar la estabilidad y resistencia muscular. ²³.

El DL puede ser explicado a través de diversas teorías. La teoría de la jerarquía de necesidades de Maslow sostiene que las necesidades básicas de los empleados deben ser satisfechas antes de que puedan motivarse por necesidades superiores, como la autorrealización. Esto implica que la satisfacción de las necesidades fisiológicas y de seguridad en el entorno laboral es fundamental para alcanzar un desempeño óptimo.²⁴

La teoría de la expectativa de Vroom destaca que la motivación de los empleados depende de tres factores clave: la creencia de que su esfuerzo se traducirá en un

rendimiento satisfactorio, la expectativa de recibir una recompensa como resultado de ese rendimiento y el valor que asignan a dicha recompensa. Comprender estas expectativas individuales permite a los líderes crear sistemas de incentivos más efectivos, lo que a su vez potencia el rendimiento y la motivación en el entorno laboral.²⁵

El DL se define como el conjunto de conductas y comportamientos del empleado orientados a alcanzar los objetivos establecidos y lograr las metas mediante el uso de estrategias definidas, lo que permite demostrar las habilidades individuales de cada colaborador. Este desempeño está influenciado de manera significativa por la motivación, que desempeña un papel importante en el éxito y desarrollo de la organización, especialmente cuando el recurso humano es un factor clave para un rendimiento laboral excepcional. Además, la supervisión, dirección y orientación de las tareas son elementos esenciales que contribuyen a optimizar este proceso.²⁵

Un mal DL en el ámbito de la salud puede tener graves consecuencias, como la ocurrencia de errores médicos, la pérdida de vidas humanas y el deterioro de la confianza de los pacientes en el sistema de salud y en sus profesionales. Además, puede desencadenar demandas legales, dañar la reputación tanto del trabajador como de las instituciones de salud, y aumentar los niveles de estrés y agotamiento entre el personal sanitario. Estas repercusiones, tanto a nivel individual como institucional, subrayan la importancia crítica de prevenir y abordar el mal desempeño laboral en este sector.²⁶

II. METODOLOGÍA

El estudio desarrolló una investigación de tipo básica, observacional, analítico²⁷. Asimismo, adopto un diseño no experimental, transversal de tipo correlacional, que se esquematiza y se visualiza en el **Anexo 2**.

El estudio cuenta con dos variables, la primera “Lesiones musculoesqueléticas” el cual tiene como definición conceptual que los TME son problemas de salud relacionados con el sistema musculoesquelético independientemente de su origen étnico, clase social, género o edad, teniendo un impacto económico y social significativo ²⁹.

Para la medición de la variable LME se utilizó el cuestionario y para cuantificar se consideró tres intervalos (alto, medio y bajo), abarcando y considerando sus dimensiones: condiciones fisiopatológicas y condiciones sociodemográficas³⁰, que contienen indicadores como los desgarros musculares, tendinitis, traumatismos, edad, género y actividad Laboral

Para la Escala de medición: Para medición de la variable se consideró emplear la escala de intervalos, la cual cuenta con tres niveles, siendo estos alto, medio y bajo; y con rangos de 50 a 38, de 37 a 24 y de 23 a 10 respectivamente.

La segunda variable es la de “desempeño laboral” que tiene una definición conceptual que es el resultado de las acciones que un empleado realiza en el cumplimiento de sus tareas y responsabilidades, reflejando cómo lleva a cabo comportamientos específicos dentro de su rol³¹.

Para medir la variable gestión documental se empleó el cuestionario y para su cuantificación se consideraron tres intervalos (alto, medio y bajo), considerando sus dimensiones: Eficiencia y satisfacción laboral, conformadas por 3 indicadores y 5 ítems cada una, que se tomaron medidas usando la escala de Likert, teniendo como puntaje más al alto 5, que significa de acuerdo y siendo 1, el puntaje más bajo, que significa totalmente de desacuerdo. Teniendo como indicador el tiempo de consulta promedio, cumplimiento de protocolos clínicos, tasa de reingreso hospitalario, ambiente laboral, seguridad laboral y equipo médico.

Se utilizó para medir la variable la escala de intervalos, con tres niveles (alto, medio y bajo) y con rangos de 50 a 38, de 37 a 24 y de 23 a 10 respectivamente.

Lo antes mencionado se encuentra contenido en la tabla de operacionalización de variables en el **Anexo 1**.

La población de estudio estuvo conformada por 60 profesionales de la salud, conformados por obstetras, enfermeras y técnicos de enfermería, quienes laboran en un hospital público de nivel II-1 en la región La Libertad.

La muestra seleccionada también estuvo compuesta por 60 profesionales que cumplieran con los criterios de inclusión establecidos. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que los participantes fueron seleccionados específicamente por cumplir con dichos criterios.

En cuanto a los criterios de inclusión, se determinó que los participantes debían contar con al menos un año de experiencia laboral en el ámbito de la salud, asegurando así que tienen una trayectoria mínima relevante para el estudio. Además, solo se consideraron a aquellos profesionales que pertenecen a las categorías de médicos, obstetras, enfermeras y técnicas de enfermería, ya que estas son las áreas de interés para la investigación. Finalmente, se estableció que todos los participantes deben haber proporcionado su consentimiento informado, confirmando su voluntad de participar en el estudio de manera voluntaria y consciente.

Por otro lado, se definieron criterios de exclusión para garantizar la calidad y relevancia de la muestra. Se excluyó a los profesionales que no cumplieran con el requisito de al menos un año de experiencia laboral en el ámbito de la salud, ya que su participación podría no aportar información suficientemente representativa. Asimismo, fueron excluidos aquellos que no pertenecieran a las categorías profesionales previamente mencionadas, dado que el estudio se enfoca específicamente en estos grupos. Finalmente, también se excluyeron aquellos profesionales que, aunque seleccionados, no estuvieran dispuestos o no pudieran proporcionar su consentimiento informado, asegurando así que solo participaran quienes comprendieran y aceptaran las condiciones del estudio.

La unidad de análisis estuvo constituida por un profesional de la salud que trabajan en un hospital público nivel II-1 ubicado en la región de la Libertad.

El estudio uso como técnica para la recolección de la información la encuesta, ya que permitió explorar una variedad de temas relacionados con los individuos bajo estudio.

Se utilizó como instrumento para la variable musculoesqueléticos (**Anexo N° 03-A**) que sirvió como herramienta para recopilar datos sobre cada variable de estudio. Este instrumento fue diseñado por el investigador específicamente para este estudio. Se compondrá de dos dimensiones, cada una con cinco ítems, y se utilizó una escala de medición del 1 al 5. En esta escala, el 1 representará "totalmente de acuerdo", el 2 "desacuerdo", el 3 "neutro", el 4 "de acuerdo" y el 5 "totalmente en desacuerdo". Estos ítems se derivarán de los diez indicadores que formarán parte de las características inherentes de las dimensiones de las variables en este estudio.

Para la variable desempeño laboral se utilizó el cuestionario (**Anexo N°03-B**) como instrumento de recolección de datos por cada variable de estudio, los cuales son de elaboración propia, cuentan 2 dimensiones, cada una con 5 ítems, y con una escala de medición del 1 al 5. En esta escala, 1 representa "totalmente de acuerdo", 2 "desacuerdo", 3 "neutro", 4 "de acuerdo" y 5 "totalmente en desacuerdo". Se desglosan de los 10 indicadores, características inherentes a las dimensiones de las variables de este estudio.

Los cuestionarios se encuentran debidamente validados (**Anexo N°05**) y analizados por expertos en la materia, por medio de la evaluación de juicio de expertos, obteniendo la viabilidad del instrumento, lo que condujo a la utilización del método estadístico Alfa de Cronbach para determinar su confiabilidad, utilizando para el procesamiento de datos el paquete estadístico SPSS vs. 25 y el software Microsoft Excel.

El proceso de recolección de datos comenzó con la identificación de un problema actual, lo que permitió definir las variables de estudio y determinar el tipo y diseño de la investigación. A continuación, se estableció la población objetivo, conformada por profesionales de la salud que desempeñan funciones relacionadas con el área de estudio, a quienes se les aplicaron encuestas

previamente validadas por expertos. Para la aplicación del instrumento, se obtuvo la autorización del director del Hospital Distrital El Esfuerzo y La Red Trujillo (**Anexo N° 04**). Posteriormente, la información recopilada fue procesada y analizada rigurosamente mediante un programa estadístico, con el fin de asegurar la precisión y consistencia de los resultados.

Se utilizó métodos estadísticos no paramétricos para procesar adecuadamente y analizar los datos obtenidos a través del instrumento de recolección. Este análisis se llevó a cabo utilizando herramientas como el paquete estadístico SPSS versión 25 y el software Microsoft Excel. El objetivo era evaluar la relación entre las variables de estudio y posteriormente, contrastar la hipótesis propuesta mediante la técnica de análisis de regresión lineal. Los resultados mostraron la aceptación de la hipótesis, ya que esta prueba estadística permite determinar la fuerza y dirección de la relación entre las variables. En cuanto a los resultados, se estableció un nivel de significancia estadística del 5%, indicado por $p < 0.05$.

En cuanto a consideraciones éticas el estudio se llevó a cabo siguiendo las directrices de la Universidad César Vallejo, asegurando que la investigación se base en información confiable y válida. Para garantizar la calidad ética del estudio, los asesores académicos evaluarán rigurosamente el cumplimiento de los principios éticos fundamentales: beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Para la beneficencia, el estudio se diseñó para maximizar los beneficios potenciales para los participantes y para la sociedad. Se tomaron medidas para minimizar cualquier riesgo o daño que pueda surgir durante el curso de la investigación, demostrando un compromiso con el principio de no maleficencia.

El consentimiento informado de los participantes se obtuvo de manera que respetó plenamente su autonomía. Se informó adecuadamente a los participantes sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su participación y asegurando que participen voluntariamente.

En cuanto al principio de justicia, se siguió estrictamente las normas de edición de Vancouver para respetar los derechos de autor del material consultado. Esto garantizó una distribución equitativa de reconocimientos y créditos a los autores originales, promoviendo la equidad y la integridad en la investigación académica.

Además, el contenido del estudio fue sometido a una revisión exhaustiva utilizando la plataforma Turnitin para asegurar el cumplimiento del índice de similitud establecido por el programa académico. Este proceso ayudó a prevenir cualquier forma de plagio y asegura la integridad ética del estudio en su totalidad.

III. RESULTADOS

Resultados inferenciales

Contrastación de hipótesis general

Ho: No existe influencia entre lesiones musculoesqueléticas y desempeño laboral

H1: Existe influencia entre lesiones musculoesqueléticas y desempeño laboral

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0,05$

Prueba estadística: Análisis de regresión (R²).

Tabla 01. Determinar si las lesiones musculoesqueléticas influyen en el desempeño laboral del personal de salud.

		Lesiones musculoesqueléticas	Desempeño Laboral
Lesiones musculoesqueléticas	R	1	-,753 ^a
	R ²	-,567	
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Desempeño Laboral	R	-,753 ^a	1
	R ²		-,567
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

a. Variable dependiente: Desempeño Laboral

b. Predictores: (Constante), Lesiones Musculoesqueléticas

Interpretación:

Los resultados de la tabla 01 que, como el p-valor $< 0,05$, se rechaza la Ho y se concluye que las lesiones musculoesqueléticas influyen directa y negativamente en el desempeño laboral ($r=-0,753$; $p=0,000$) del personal de salud.

Contrastación de hipótesis específica 1

Ho: No existe influencia entre las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia del desempeño laboral del personal de salud

H1: Existe influencia entre las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia del desempeño laboral del personal de salud

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0,05$

Prueba estadística: Análisis de regresión (R2).

Tabla 02. Determinar la influencia de las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia del desempeño laboral del personal de salud.

		Condiciones fisiopatológicas	Eficiencia
Condiciones fisiopatológicas	R	1	-,616 ^a
	R ²	-,379	
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Eficiencia	R	-,616 ^a	1
	R ²		-,379
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

c. Variable dependiente: Condiciones fisiopatológicas

d. Predictores: (Constante), Eficiencia

Interpretación:

Se advierte de los resultados de la tabla 02, la influencia negativa que existe entre las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia del desempeño laboral. Por lo que, al ser el p-valor < 0,05, se rechaza la Ho y se concluye que las condiciones fisiopatológicas influyen negativamente en la eficiencia como dimensión del desempeño laboral ($r=-0,616$; $p=0,000$) del personal de salud.

Contrastación de hipótesis específica 2

Ho: No existe influencia entre las condiciones sociodemográficas y la satisfacción laboral del desempeño laboral del personal de salud

H1: Existe influencia entre las condiciones sociodemográficas y la satisfacción laboral del desempeño laboral del personal de salud

Nivel de significancia estadística: $\alpha = 0,05$

Prueba estadística: Análisis de regresión (R2).

Tabla 03. Determinar la influencia de las condiciones sociodemográficas en la satisfacción laboral del desempeño laboral del personal de salud.

		Condiciones sociodemográficas	Satisfacción laboral
Condiciones sociodemográficas	R	1	-,657 ^a
	R ²	-,431	
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
Satisfacción laboral	R	-,657 ^a	1
	R ²		-,431
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

e. Variable dependiente: Condiciones sociodemográficas

f. Predictores: (Constante), Satisfacción laboral

Interpretación:

Se advierte de los resultados de la tabla 03, la influencia negativa que existe entre las condiciones sociodemográficas y la satisfacción laboral del personal de salud. Por lo que, al ser el p-valor $< 0,05$, se rechaza la H_0 y se concluye que las condiciones sociodemográficas influyen negativamente en la satisfacción laboral ($r=-0,657$; $p=0,000$) del personal de salud.

IV. DISCUSIÓN

Para obtener una mejor comprensión de los objetivos de la investigación actual, se combinan los resultados obtenidos con teorías, trabajos previos y lo contenido en el capítulo anterior. El estudio busca determinar si las LME influyen en el desempeño laboral del personal de salud, con un coeficiente de compensación de -0,753 y un p-valor menor a 0,05, las LME tienen un impacto directo y negativo en el DL del personal de salud, según los resultados de la Tabla 01. Esto significa que el DL disminuye significativamente a medida que aumentan las LME. Dado el p-valor de 0,000, el rechazo de la hipótesis nula confirma que esta relación no es casual y que las lesiones realmente afectan la productividad y la capacidad de trabajo de los profesionales de la salud.

Que la relación sea negativa implica que quienes sufren estas lesiones tienen dificultades para cumplir con sus tareas, lo que puede manifestarse en una disminución en la eficiencia, el ritmo de trabajo o la calidad de sus servicios. Además, el coeficiente de -0,753 indica que esta es una relación fuerte, lo que significa que el impacto de las lesiones es significativo y afecta significativamente el rendimiento. Por lo tanto, este resultado demuestra la importancia de prevenir y manejar adecuadamente las LME en el entorno laboral porque su presencia afecta directamente el desempeño de las personas que las padecen.

Este resultado coincide con diversas investigaciones que señalan que las LME, especialmente las relacionadas con el esfuerzo físico repetitivo o la postura inadecuada, afectan considerablemente la productividad y la capacidad de trabajo en el ámbito de la salud. Por ejemplo, Morales y Carcausto, concluyen en su investigación afirmando que los desórdenes musculoesqueléticos son comunes en los trabajadores del primer nivel de atención y afectan principalmente a la región lumbar lo que dificulta el desempeño laboral, recomendando que, para satisfacer adecuadamente la demanda de servicios de salud, los trabajadores del primer nivel de atención tomen medidas de prevención³³.

Lo que concuerda con lo afirmado por Ballena, Ramos y Suarez, quienes indican que es muy común que los trabajadores de salud sufran de TME, que

afectan principalmente la zona dorsal, lumbar y cervical. Por lo tanto, sugieren fomentar medidas para prevenir enfermedades laborales³⁴. No obstante, no concuerda con lo mencionado por Angulo en 2020, en su estudio cuyo objetivo fue determinar el vínculo entre el desempeño laboral y los factores ergonómicos en 115 colaboradores administrativos, entre 80 secretarios y 35 asistente, pues el grado de desempeño en los colaboradores es satisfactorio presentando un 95,7%, evidenciando que una correlación baja negativa, indirecta o inversa entre el desempeño laboral los factores ergonómicos¹⁵.

En lo respecta al objetivo específico 1, con un coeficiente de calificación de -0,616 y un p-valor menor a 0,05, los resultados de la Tabla 02 muestran una influencia negativa entre las condiciones fisiopatológicas y la eficiencia. Esto significa que a medida que las condiciones fisiopatológicas del personal de salud empeoran, su productividad disminuye significativamente. La hipótesis nula se puede rechazar porque el p-valor es inferior a 0,05, lo que confirma que esta relación no es casualidad, sino que existe una compensación real entre las dos variables.

La compensación negativa significa que los empleados que tienen problemas fisiopatológicos, como enfermedades crónicas o afecciones físicas, tienen más dificultades para mantener su nivel de eficiencia laboral ideal. Esto puede manifestarse en una menor rapidez, precisión o capacidad para completar sus tareas con la misma eficacia que si no tuvieran estas condiciones. Aunque la magnitud de la evaluación ($r=-0,616$) indica una relación moderada, es tan significativa como para considerar un impacto significativo en la productividad laboral.

Los hallazgos demuestran la importancia de implementar medidas de salud y bienestar para los trabajadores, ya que el manejo inadecuado de las condiciones fisiopatológicas podría comprometer su productividad y el DL. Este resultado es coherente con estudios previos que vinculan problemas fisiopatológicos, como enfermedades crónicas, trastornos cardiovasculares y metabólicos, con una menor capacidad para cumplir con las exigencias laborales. Entre ellos tenemos a Aranibar, quien determina que las condiciones laborales tales como las condiciones fisiopatológicas influyen

significativamente en el desempeño laboral traducido en la eficiencia del personal profesional³⁵.

Lo que concuerda con lo mencionado por Carrasco, López y Barreno, en cuanto los riesgos ergonómicos pueden afectar negativamente la salud física y mental de los trabajadores. Uno de los principales efectos físicos son las lesiones musculoesqueléticas causadas por posturas inadecuadas, movimientos repetitivos y esfuerzos excesivos. Además, los factores ergonómicos también pueden afectar la salud mental de los trabajadores, causando ansiedad, fatiga y dificultades de concentración.

Los riesgos ergonómicos tienen un impacto no solo en las personas, sino también en el ambiente laboral y la eficiencia general de la organización. La falta de atención a estos riesgos puede conducir a un aumento de accidentes laborales, una disminución de la calidad del trabajo, un aumento del ausentismo y un deterioro del ambiente laboral³.

Los resultados de la tabla 03 muestran una relación negativa entre las condiciones sociodemográficas y la satisfacción laboral del personal de salud, en lo que concierne al objetivo específico 2, con un coeficiente de compensación de -0,657 y un p-valor menor a 0,05. Esto demuestra que la satisfacción laboral disminuye significativamente cuando ciertas condiciones sociodemográficas se vuelven menos favorables. El rechazo de la hipótesis nula, respaldado por un p-valor de 0,000, confirma que esta relación no es aleatoria y que las condiciones sociodemográficas tienen un impacto real y significativo en la satisfacción laboral.

La compensación negativa ($r=-0,657$) indica que variables como la edad, el nivel educativo, el estado civil o el estatus socioeconómico pueden tener un impacto directo en la satisfacción de los empleados con su trabajo. Este efecto puede manifestarse en una menor motivación, una mayor insatisfacción con las condiciones de trabajo o incluso un sentimiento de falta de realización profesional. Aunque la presión no es muy fuerte, sigue siendo significativa y moderada, lo que indica que las condiciones sociodemográficas influyen en

cómo los trabajadores perciben su bienestar y satisfacción en su ámbito laboral.

Estos hallazgos destacan la importancia de considerar las condiciones sociodemográficas del personal de salud al diseñar políticas laborales y estrategias de bienestar, ya que pueden afectar directamente la satisfacción de los empleados, su rendimiento y su participación en las instituciones de salud.

En palabras de Vasquez, las relaciones interpersonales, la autorrealización, entre otros factores intrínsecos a la actividad laboral, y las expectativas que tiene un empleado sobre lo que debe recibir a cambio de su esfuerzo son factores que tienen un impacto directo en la satisfacción laboral. Se argumenta que el desempeño está influenciado por la motivación del individuo, por sus habilidades y características personales y por el grado de esfuerzo necesario para realizar eficazmente su actividad productiva³⁶.

Lo cual guarda relación con lo afirmado por Amado, respecto a que los factores sociodemográficos están relacionados con el DL; el factor que predominó más fue el trabajo adicional; el desempeño laboral será óptimo si el personal no realiza actividades adicionales a su trabajo para la municipalidad³⁷.

Esto es contradicho por la tesis de Paredes, quien concluye su estudio afirmando que se descubrió que los factores sociodemográficos no tienen relación con la satisfacción laboral³⁸.

Finalmente, los hallazgos de este estudio muestran que los factores físicos, fisiopatológicos y sociodemográficos son cruciales para el desempeño y la satisfacción laboral del personal de salud. Las LME tienen un impacto negativo significativo en el desempeño general, lo que indica la necesidad de tomar medidas preventivas para prevenir el deterioro físico, que afecta directamente la productividad. De igual forma, las condiciones fisiopatológicas influyeron en la eficiencia laboral, enfatizando la importancia de promover el bienestar físico y el control de enfermedades para garantizar un nivel óptimo de desempeño. Finalmente, las condiciones sociodemográficas mostraron una relación negativa con la satisfacción laboral, lo que indica que las características

personales y contextuales de los trabajadores deben ser consideradas al diseñar políticas de bienestar y motivación. En conjunto, estos hallazgos refuerzan la necesidad de un enfoque integral que aborde tanto las condiciones de salud física como las circunstancias sociodemográficas para mejorar el bienestar y la efectividad del personal de salud.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que las LME influyen de manera negativa y significativa en el DL del personal de salud, evidenciado por una fuerte correlación de -0,753.

Se logró determinar que las condiciones fisiopatológicas tienen un impacto negativo significativo en la eficiencia laboral del personal de salud, como se evidencia en los resultados con una magnitud de -0,616 y un p-valor de 0,000.

Se concluye que las condiciones sociodemográficas tienen una influencia negativa significativa en la satisfacción laboral del personal de salud, como lo demuestra la compensación de -0,657 y un p-valor de 0,000. Esto indica que factores como la edad, género, actividad laboral, entre otras, son determinantes clave en la percepción de satisfacción en el trabajo.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que las instituciones de salud implementen programas de prevención que incluyan capacitación en ergonomía, técnicas adecuadas de manejo de cargas y promoción de pausas activas. Estas no solo contribuirían a mejorar el bienestar físico de los empleados, sino que también optimizarían su rendimiento y satisfacción en el trabajo.

Asimismo, se recomienda implementar programas integrales de gestión de la salud que aborden las condiciones fisiopatológicas de manera proactiva. Esto podría incluir la creación de un acceso regular a servicios de salud, la organización de talleres de manejo del estrés y la promoción de estilos de vida saludables. Además, es crucial establecer programas de bienestar físico y psicológico que ofrezcan apoyo a los empleados en la gestión de sus condiciones de salud. Al fomentar un entorno laboral que priorice la salud y el bienestar del personal, se puede aumentar la eficiencia laboral, lo que a su vez contribuirá a mejorar la calidad de atención brindada a los pacientes y la satisfacción general de los trabajadores.

Por último, se recomienda se recomienda que las instituciones de salud consideren cuidadosamente las condiciones sociodemográficas de su personal al desarrollar políticas de recursos humanos y programas de bienestar. Siendo importante crear un entorno de trabajo inclusivo que respete y valore la diversidad, facilitando espacios para el diálogo y la participación. Asimismo, se sugiere realizar encuestas periódicas para evaluar la satisfacción laboral y las necesidades específicas del personal. Este enfoque permitirá a las organizaciones ajustar sus políticas y programas en función de los resultados obtenidos, asegurando que se aborden adecuadamente las preocupaciones de los trabajadores.

REFERENCIAS

1. Aquino Requejo A. Los riesgos ergonómicos y su influencia en el desempeño laboral del personal administrativo que labora en el Hospital Alberto Sabogal-2018 [Tesis de pregrado]. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6497>
2. Organización Mundial de la Salud. Trastornos musculoesqueléticos [Internet]. Suiza; Who.int., publicado 8 Feb 2021. [Consultado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/musculoskeletal-conditions>
3. Carrasco J, López Asqui A, Barreno Gadway A. Riesgos ergonómicos y su influencia en el desempeño laboral. LATAM [Internet]. 15 de julio de 2023 [citado 5 de abril de 2024]; 4(2): 3294–3306. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/836>
4. Epstein S, Sparer E, Tran B, et al. Prevalence of Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Surgeons and Interventionalists: A Systematic Review and Meta-analysis. JAMA Surg [Internet]. 2018 [cited 19 feb 2024]; 153(2): e174947. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29282463/>
5. Dalager T, Sogaard K, Boyle E, et al. Surgery is physically demanding and associated with multisite musculoskeletal pain: A cross-sectional study. J Surg Res [Internet]. 2019 [cited 19 feb 2024]; 240: 30–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30909063/>
6. EsSalud. Salud y Trabajo: Boletín de salud ocupacional [Internet]. Lima; EsSalud-GCPS-OPIS; 2012 [consultado el 20 de febrero de 2024]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/noticias/boletin_salud_trabajo1_2012.pdf
7. Amaro J, Magalhães J, Leite M, et al. Musculoskeletal injuries and absenteeism among healthcare professionals—ICD-10 characterization. PLoS One [Internet]. 2018 [cited 19 feb 2024]; 13(12): e0207837. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0207837>
8. Villa Forte A. Dolor en y alrededor de una articulación individual [Internet]. Ohio; Msdmanuals.com; 2023 [citado el 19 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-de-los-huesos,-articulaciones-y-m%C3%BAsculos/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-musculoesquel%C3%A9ticos/dolor-articular-dolor-en-una-%C3%BArticulaci%C3%B3n>
9. Acosta R. Condiciones de trabajo, los riesgos ergonómicos y sus efectos sobre la salud en el personal de enfermería. Sal. Cienc. Tec. [Internet]. 2022 [citado 22 feb 2022o]; 2:61. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salcietec/sct-2022/sct221y.pdf>
10. Villavicencio Soledispa J, Espinoza López S, Montufar Silva M, et al. Trastornos músculo-esqueléticos como factor de riesgo ergonómico en trabajadores de la empresa eléctrica de Riobamba. CSSN [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 22]; 10 (2): 14-21. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1103579/10-2-2.pdf>
11. Franco Chávez S, Salazar Paramo M, Peña Ortiz M, et al. Enfermedades musculoesqueléticas por agentes ergonómicos en trabajadores afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social, México. Rev Inter Human Med [Internet].

- 2017 [citado 2024 Feb 21];6(1): 1-5. Disponible en: <https://journals.eagora.org/revMEDICA/article/download/1466/949/4740>
12. Trelles Trelles A, Mamani Ticona K. Conocimientos y prácticas sobre lesiones musculoesqueléticas del personal de enfermería en un centro quirúrgico. Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería [Internet]. 2021 [citado 2024 Feb 21]; 1(2): 158–62. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1233/1410/5568>
 13. García Salirrosas E, Sánchez Poma R. Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de COVID-19. An Fac med [Internet]. 2020; 81(3): 301-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v81n3/1025-5583-afm-81-03-00301.pdf>
 14. Zamora Chávez S, Vásquez Alva R, Luna Muñoz C, et al. Factores asociados a trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de limpieza del servicio de emergencia de un hospital terciario. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Feb 20]; 20 (3): 388-396. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300388
 15. Angulo Morales M. Factores ergonómicos y el desempeño laboral del personal administrativo de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo 2020. [Tesis de pregrado]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7116>
 16. Bonifacio Roncal U. Efecto del taller Pausas activas en el control de trastornos musculoesqueléticos en el personal de Enfermería del área COVID 19, EsSalud, Trujillo 2021 [Tesis de pregrado]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75614/Bonifacio_RUM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Boy Vasquez E, Catalán Corcuera H, Ruiz Ulloa L. Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en la empresa de calzado Getty S.A.C. -Trujillo 2023. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2023 [citado 2024 Feb 21]; 7(1), 10205-10220. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5204/7891>
 18. Ordóñez C, Gómez E, Calvo A. Desórdenes músculo esqueléticos relacionados con el trabajo. Rev Col Sal Ocup [Internet]. 2016; 6(1): 27-32. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7890154.pdf>
 19. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. Trastornos musculoesqueléticos [Internet]. España; EU-OSHA [Internet]. osha.europa.eu. [Consultado el 20 de febrero de 2024] Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>
 20. Quintana Atencio D, Tarqui Maman C. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Arch. med [Internet]. 2020 [citado el 9 de marzo de 2024]; 20(1): 123-132. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538013/html/#:~:text=El%20desempe%C3%B1o%20laboral%20es%20el,puesto%20de%20trabajo%20%5B1%5D>.

22. Rojas Zelaya K. El desempeño laboral y su influencia en la gestión administrativa de la subprefectura distrital de Independencia, Lima 2018 [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20046>
23. Rueda Galeano P. Teorías del Desempeño Laboral [Internet]. Colombia; www.buk.co. [citado 2024 Feb 21]. Disponible en: <https://www.buk.co/blog/teorias-del-desempeno-laboral-comprendiendo-las-dinamicas-del-rendimiento-en-el-trabajo>
24. Soto Sello G. La motivación y su relación en el desempeño laboral de los trabajadores de la empresa Sentinel Peru S.A [Tesis pregrado]. Lima, Perú: Universidad ESAN; 2019 [citado 2024 Feb 23]; Disponible en: <https://repositorio.esan.edu.pe/handle/20.500.12640/1509>
25. Chavez Patiño C. El desempeño laboral en la empresa Talma Servicios Aeroportuarios, Lima 2017 [Tesis pregrado]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo. 2017 [citado 2024 Feb 21]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27917>
26. Gonzales F, Gallardo C, Fuentes V. Perú: Determinantes de las brechas de productividad laboral según regiones en 2012-2022 [Internet]. Lima; Instituto Peruano de Economía; publicado el 2022 [citado 2024 Mar 16]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2023/11/Boletin-IPE-Peru-determinantes-de-las-brechas-de-productividad-laboral-segun-regiones-en-2012-2022.pdf>
27. Arbaiza Fermi L, Morales Ospina Y, Toledo Bernal A. Estado del arte: productividad como concepto en el ámbito de la salud. Revista Económicas CUC [Internet]. 30 de junio de 2023 [citado 16 de marzo de 2024]; 44(2): 235-52. Disponible en: <https://revistascientificas.cuc.edu.co/economicascuc/article/view/4436>
28. Rivera C. Investigación básica e investigación aplicada [Internet]. Estados Unidos; ProQuest, publicado 2019. [cited 2024 Mar 28]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2293905884?sourcetype=Blogs>
29. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Rev. Digit. Invest. Docencia Univ [Internet]. 2019 Apr 24; 13(1): 101–22. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
30. Coronel Carvajal C. Las variables y su operacionalización. Arch méd Camagüey [Internet]. 2023 [citado 2024 Mar 01]; 27: e8775. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552023000100002
31. Amador Lámbarri M. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA [Internet]. México; repository.uaeh.edu.mx., publicado 2023 [Citado 2024 Marzo 28]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/index>
32. Balvin Casas J. Gestión por procesos y la gestión organizacional en la empresa Consultoría, Gestión y Proyectos S.A, Lima – 2021 [Tesis pregrado]. Lima,

Perú: Universidad peruana Unión; 2022 [citado 2024 Mar 28]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5431>

33. Morales J. et al. Desórdenes musculoesqueléticos en trabajadores de salud del primer nivel de atención de la Región Callao. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* 2019; 28: 38-48. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602019000100005&lng=es.%20%20Epub%2028-Dic-2020.
34. Ballena-Ramos, A., Ramos-Huanca, P., & Suárez-Oré, C. A. (2021). Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de salud de una clínica privada de Lima: Musculoskeletal disorders among health workers of a private clinic of Lima city. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 5(2). Recuperado a partir de <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/125>
35. Aranibar C. Influencia de las condiciones laborales en el desempeño del personal profesional de salud de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche. [tesis]. Arequipa: Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5ad9a0be-308d-4b37-8bec-a372524d7914/content>
36. Vázquez-Colunga, J. C., Vázquez-Juárez, C. L., Ángel-González, M., Valadez-García, J. A., de la Roca-Chiapas, J. M., Colunga-Rodriguez, C., & Colunga-Rodríguez, B. A. (2021). Sociodemographic characterization of job satisfaction in hospital staff. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1823>
37. Amado M. et all. Factores sociodemográficos, organizacionales y motivacionales asociados al desempeño laboral de los trabajadores de la Municipalidad Provincial. [tesis]. Universidad César Vallejo. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17637/amado_o_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Paredes F. Diestro D. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas. [tesis]. Universidad Tecnológica del Perú. 2018. Disponible en: <https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2573/Fiorella%20Paredes%20Dyrse%20Diestro%20Tesis%20Titulo%20Profesional%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

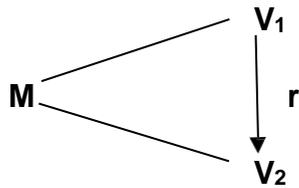
ANEXO N°01: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA
Lesiones Musculoesqueléticas	Trastorno que afecta el sistema locomotor que abarca: músculo, tendones, esqueleto óseo, cartílagos, ligamentos y nervios.	Las lesiones musculoesqueléticas serán medidas por intervalos, con tres niveles (alto, medio y bajo).	Condiciones Fisiopatológicas	Desgarros musculares	01	Intervalo Alto (50-38) Medio (37-24) Bajo (23-10)
				Tendinitis	02-03	
				Traumatismos	04-05	
			Condiciones Sociodemográficas	Edad (vulnerabilidad)	06-07	
				Género (vulnerabilidad)	08	
				Actividad Laboral	09-10	
Desempeño Laboral	Comportamiento o conducta del trabajador para desarrollar competentemente sus obligaciones inherentes a un puesto de trabajo.	El desempeño laboral será medida por intervalos, con tres niveles (alto, medio y bajo)	Eficiencia	Tiempo de consulta promedio	01	Intervalo Alto (50-38) Medio (37-24) Bajo (23-10)
				Cumplimiento de protocolos clínicos	02-03	
				Tasa de reingreso hospitalario	04-05	
			Satisfacción laboral	Ambiente laboral	06-07	
				Seguridad laboral	08-09	
				Equipo médico	10	

ANEXO N°02: Esquema de diseño de investigación

Figura 1

Esquema de diseño de investigación:



M: muestra

V₁: variable independiente

V₂: variable dependiente

r: relación de las variables de estudio

ANEXO 3: Instrumento de recolección de datos

ANEXO 3-A: Cuestionario de lesiones musculoesqueléticas

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE MEDICINA	
LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD			
Autora:		Katherine Vannesa Chavarry Morales	
Fecha:	___ / ___ / ___	Lugar:	Hospital Distrital El Esfuerzo

I. DATOS DEL ENCUESTADO

Género: Masculino () Femenino ()

Especialidad: Médico () Enfermera () Obstetra () Técnico de enfermería ()

II. INSTRUCCIONES:

La presente encuesta se realizará de forma anónima y las respuestas serán tratadas de manera confidencial, es por ello, que se le invita a responder de manera honesta y precisa. En consecuencia, ¿brinda su consentimiento informado a la realización del cuestionario?

Sí () No ()

La encuesta consta de 20 preguntas, marque con una X la respuesta según su experiencia y conocimientos, teniendo en cuenta la escala de valoración que se detalla a continuación:

Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Neutro	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1	2	3	4	5

VARIABLE N° 01: LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	CONDICIONES FISIOPATOLÓGICAS					
1	¿Consideras que los desgarros musculares son una preocupación importante en tu entorno laboral?					

2	¿Consideras que la tendinitis es una lesión frecuente entre el personal de salud?					
3	¿Consideras que la prevención de tendinitis debería ser una prioridad en el servicio de salud?					
4	¿Consideras que los traumatismos laborales son un riesgo significativo en tu trabajo en el servicio de salud?					
5	¿Estás de acuerdo en que se deberían implementar medidas para reducir los traumatismos laborales en el servicio de salud?					
CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS						
6	En una escala del 1 al 5, ¿crees que se deberían ofrecer programas específicos de prevención de lesiones musculoesqueléticas según la edad y el género al personal de salud?					
7	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que tu edad puede aumentar tu vulnerabilidad a sufrir lesiones musculoesqueléticas mientras trabajas?					
8	¿Estás de acuerdo en que el género puede ser un factor determinante en la prevalencia de lesiones musculoesqueléticas en el servicio de salud?					
9	¿Consideras que las lesiones musculoesqueléticas tienen un impacto significativo en la productividad laboral?					
10	¿Consideras que el tipo de actividad laboral en el servicio de salud puede aumentar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas?					

Fuente: Elaboración propia

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO		FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA DE MEDICINA	
LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD			
Autora:		Katherine Vannesa Chavarry Morales	
Fecha:	____ / ____ / ____	Lugar:	Hospital Distrital El Esfuerzo

III. DATOS DEL ENCUESTADO:

Género: Masculino () Femenino ()

Especialidad: Médico () Enfermera () Obstetra () Técnico de enfermería ()

IV. INSTRUCCIONES:

La presente encuesta se realizará de forma anónima y las respuestas serán tratadas de manera confidencial, es por ello, que se le invita a responder de manera honesta y precisa. En consecuencia, ¿brinda su consentimiento informado a la realización del cuestionario?

Sí () No ()

La encuesta consta de 20 preguntas, marque con una X la respuesta según su experiencia y conocimientos, teniendo en cuenta la escala de valoración que se detalla a continuación:

Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Neutro	Desacuerdo	Totalmente desacuerdo
1	2	3	4	5

VARIABLE N° 02: DESEMPEÑO LABORAL

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
	EFICIENCIA					
1	¿Consideras que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?					
2	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?					

3	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos garantiza la seguridad y eficacia en el tratamiento de los pacientes?					
4	¿Crees que una baja tasa de reingreso hospitalario es indicativa de un buen desempeño laboral en el servicio de salud?					
5	¿Consideras que una alta tasa de reingreso hospitalario refleja deficiencias en la atención médica inicial?					
SATISFACCIÓN LABORAL						
6	En una escala del 1 al 5, ¿crees que el ambiente laboral influye en la satisfacción general de los pacientes y el personal de salud?					
7	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que el ambiente laboral influye en tu productividad y bienestar en el trabajo?					
8	¿Consideras que la seguridad en el trabajo está relacionada con el entorno laboral y la disponibilidad de equipo médico?					
9	¿Consideras que la seguridad laboral es fundamental para alcanzar un desempeño óptimo en el servicio de salud?					
10	¿Crees que la disponibilidad de equipo médico adecuado mejora tu desempeño laboral?					

Fuente: Elaboración propia

ANEXO N°04 - A: Ficha técnica del instrumento - Lesiones Musculoesqueléticas.

Nombre:	Cuestionario	
Autor de la investigación:	Katherine Vanessa Chavarry Morales	
Variable:	Lesiones Musculoesqueléticas	
N° de ítems:	10	
Escala de valoración de ítems:	Totalmente en desacuerdo: 1	
	En desacuerdo: 2	
	Neutro: 3	
	De acuerdo: 4	
	Totalmente de acuerdo: 5	
Ámbito de aplicación:	Hospital Distrital El Esfuerzo	
Administración:	Aplicación directa del cuestionario	
Duración:	10 minutos	
Objetivo:	Determinar la influencia de las lesiones musculoesqueléticas en el desempeño del personal de salud.	
Validez:	Validez de contenido mediante el juicio de tres expertos en el servicio de salud, quienes evaluaron la coherencia entre variable, dimensión, ítem y alternativas.	
Confiabilidad:	Mediante el coeficiente de consistencia interna y técnica de Alfa de Cronbach, se determinó un nivel de confiabilidad elevada ($\alpha_1 = 0,945$)	
Unidades de información:	Personal de salud de las distintas áreas que laboran en el Hospital Distrital El Esfuerzo Florencia de Mora.	
Sistema de gestión por procesos	DIMENSIONES	N° DE ÍTEM
	Condiciones Fisiopatológicas	01-02

		03-04-05
	Condiciones Sociodemográficas	06-07 08-09-10
Niveles/rangos de medición	Alto (50-38)	
	Medio (37-24)	
	Bajo (23-10)	

Nombre:	Cuestionario	
Autor de la investigación:	Katherine Vanessa Chavarry Morales	
Variable:	Lesiones Musculoesqueléticas	
N° de ítems:	10	
Escala de valoración de ítems:	Totalmente en desacuerdo: 1	
	En desacuerdo: 2	
	Neutro: 3	
	De acuerdo: 4	
	Totalmente de acuerdo: 5	
Ámbito de aplicación:	Hospital Distrital El Esfuerzo	
Administración:	Aplicación directa del cuestionario	
Duración:	10 minutos	
Objetivo:	Determinar la influencia de las lesiones musculoesqueléticas en el desempeño del personal de salud.	
Validez:	Validez de contenido mediante el juicio de tres expertos en el servicio de salud, quienes evaluaron la coherencia entre variable, dimensión, ítem y alternativas.	
Confiabilidad:	Mediante el coeficiente de consistencia interna y técnica de Alfa de Cronbach, se determinó un nivel de confiabilidad elevada ($\alpha_1 = 0,945$)	
Unidades de información:	Personal de salud de las distintas áreas que laboran en el Hospital Distrital El Esfuerzo Florencia de Mora.	
Sistema de gestión por procesos	DIMENSIONES	N° DE ÍTEM
	Eficiencia	01-02 03-04-05

	Satisfacción laboral	06-07 08-09-10
Niveles/rangos de medición	Alto (50-38)	
	Medio (37-24)	
	Bajo (23-10)	

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de investigación: Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud.

Investigadora: Katherine Vannesa Chavarry Morales

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud.”, cuyo objetivo es determinar la influencia de las lesiones musculoesqueléticas en el desempeño del personal de salud.

Esta investigación es desarrollada por la estudiante de pregrado de la Escuela de Medicina, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Hospital Distrital El Esfuerzo Florencia de Mora.

El estudio destaca por su relevancia al ofrecer un análisis detallado de cómo las lesiones musculoesqueléticas y el rendimiento laboral del personal sanitario influyen en la calidad de la atención médica. Proporciona valiosa información sobre los beneficios y desafíos asociados con la optimización de procesos, la reducción de errores, la transparencia en el acceso a la información y el cumplimiento normativo. Estos hallazgos podrían servir como guía tanto para mejorar las prácticas internas de un centro de salud específico como para que otros hospitales adopten sistemas similares con el fin de mejorar su eficacia y transparencia en la gestión documental.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se aplicara un cuestionario donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de los personales de la salud del Hospital Distrital El Esfuerzo. Las respuestas al cuestionario 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 Katherine Vannesa Chavarry Morales, al email: kchavarrym@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

4. **Soporte teórico**

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Escala de Likert	1 = Totalmente en desacuerdo	Completamente en contra de la afirmación y en desacuerdo absoluto con lo que se ha propuesto.
	2 = En desacuerdo	No se encuentra de acuerdo con la afirmación, pero no de manera total o categórica.
	3 = Neutro	No se tiene una inclinación clara hacia el acuerdo o el desacuerdo con la afirmación.
	4 = De acuerdo	Se encuentra a favor de la afirmación presentada.
	5 = Totalmente de acuerdo	Fuerte respaldo o conformidad total con la afirmación presentada.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario a ser aplicado en la investigación titulada: “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”, elaborado por Katherine Vannesa Chavarry Morales en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semánticas son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindarnos observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

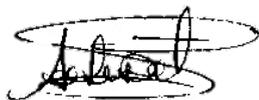
Dimensiones de la variable: LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

- Primera dimensión: Condiciones Fisiopatológicas.
- Objetivos de la dimensión: Evaluar las condiciones fisiopatológicas a las que el personal de salud se encuentra expuesto en sus jornadas laborales.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Desgarros musculares	¿Consideras que los desgarros musculares son una preocupación importante en tu entorno laboral?	4	4	4	
Tendinitis	¿Consideras que la tendinitis es una lesión frecuente entre el personal de salud?	4	4	4	
Tendinitis	¿Consideras que la prevención de tendinitis debería ser una prioridad en el servicio de salud?	4	4	4	
Traumatismos	¿Consideras que los traumatismos laborales son un riesgo significativo en tu trabajo en el servicio de salud?	4	4	4	
Traumatismos	¿Estás de acuerdo en que se deberían implementar medidas para reducir los traumatismos laborales en el servicio de salud?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Condiciones Sociodemográficas.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las condiciones sociodemográficas que inciden en el desempeño laboral del personal de salud.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Edad	En una escala del 1 al 5, ¿crees que se deberían ofrecer programas específicos de prevención de lesiones musculoesqueléticas según la edad y el género al personal de salud?	4	4	4	
Edad	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que tu edad puede aumentar tu vulnerabilidad a sufrir lesiones musculoesqueléticas mientras trabajas?	3	4	4	
Género	¿Estás de acuerdo en que el género puede ser un factor determinante en la prevalencia de lesiones musculoesqueléticas en el servicio de salud?	4	3	4	
Actividad Laboral	¿Consideras que las lesiones musculoesqueléticas tienen un impacto significativo en la productividad laboral?	4	4	4	
Actividad Laboral	¿Consideras que el tipo de actividad laboral en el servicio de salud puede aumentar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas?	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI 03665519

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento a ser aplicado en la investigación titulada “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Anne Lúdima Deza Távara		
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor	(x)
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social	(x)
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Medicina Ocupacional		
Institución donde labora:	Privado y en la UCV		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()		
	Más de 5 años (x)		
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	CUESTONARIO
Autora:	KATHERINE VANNESA CHAVARRY MORALES
Procedencia:	ELABORACIÓN PROPIA
Administración:	Virtual/presencial
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	La Libertad
Significación:	Está compuesto por ítems que serán medidos conforme a la escala de Likert, con la finalidad de obtener una medida cuantitativa del grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Escala de Likert	1 = Totalmente en desacuerdo	Completamente en contra de la afirmación y en desacuerdo absoluto con lo que se ha propuesto.
	2 = En desacuerdo	No se encuentra de acuerdo con la afirmación, pero no de manera total o categórica.
	3 = Neutro	No se tiene una inclinación clara hacia el acuerdo o el desacuerdo con la afirmación.
	4 = De acuerdo	Se encuentra a favor de la afirmación presentada.
	5 = Totalmente de acuerdo	Fuerte respaldo o conformidad total con la afirmación presentada.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario a ser aplicado en la investigación titulada: “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”, elaborado por Katherine Vannesa Chavarry Morales en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticy semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

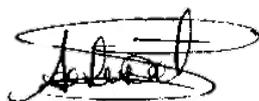
Dimensiones de la variable: DESEMPEÑO LABORAL

- Primera dimensión: Eficiencia.
- Objetivos de la dimensión: Evaluar la eficiencia del personal de salud expuesto a malas condiciones ergonómicas en sus jornadas laborales.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Tiempo de consulta promedio	¿Consideras que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?	3	4	3	
Cumplimiento de protocolos clínicos	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?	4	4	4	
Cumplimiento de protocolos clínicos	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos garantiza la seguridad y eficacia en el tratamiento de los pacientes?	4	3	4	
Tasa de reingreso hospitalario	¿Crees que una baja tasa de reingreso hospitalario es indicativa de un buen desempeño laboral en el servicio de salud?	4	4	3	
Tasa de reingreso hospitalario	¿Consideras que una alta tasa de reingreso hospitalario refleja deficiencias en la atención médica inicial?	4	3	3	

- Segunda dimensión: Satisfacción laboral.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la satisfacción laboral del personal de salud respecto a las herramientas que facilitan su desempeño laboral.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Ambiente laboral	En una escala del 1 al 5, ¿crees que el ambiente laboral influye en la satisfacción general de los pacientes y el personal de salud?	4	4	4	
Ambiente laboral	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que el ambiente laboral influye en tu productividad y bienestar en el trabajo?	4	4	3	
Seguridad laboral	¿Consideras que la seguridad en el trabajo está relacionada con el entorno laboral y la disponibilidad de equipo médico?	3	3	4	
Seguridad laboral	¿Consideras que la seguridad laboral es fundamental para alcanzar un desempeño óptimo en el servicio de salud?	4	3	4	
Equipo médico	¿Crees que la disponibilidad de equipo médico adecuado mejora tu desempeño laboral?	4	3	4	



Firma del evaluador
DNI 03665519

Evaluación por juicio de expertos

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Escala de Likert	1 = Totalmente en desacuerdo	Completamente en contra de la afirmación y en desacuerdo absoluto con lo que se ha propuesto.
	2 = En desacuerdo	No se encuentra de acuerdo con la afirmación, pero no de manera total o categórica.
	3 = Neutro	No se tiene una inclinación clara hacia el acuerdo o el desacuerdo con la afirmación.
	4 = De acuerdo	Se encuentra a favor de la afirmación presentada.
	5 = Totalmente de acuerdo	Fuerte respaldo o conformidad total con la afirmación presentada.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario a ser aplicado en la investigación titulada: “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”, elaborado por Katherine Vannesa Chavarry Morales en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticy semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Dimensiones de la variable: LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

- Primera dimensión: Condiciones Fisiopatológicas.
- Objetivos de la dimensión: Evaluar las condiciones fisiopatológicas a las que el personal de salud se encuentra expuesto en sus jornadas laborales.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Desgarros musculares	¿Consideras que los desgarros musculares son una preocupación importante en tu entorno laboral?	3	4	4	
Tendinitis	¿Consideras que la tendinitis es una lesión frecuente entre el personal de salud?	4	4	4	
Tendinitis	¿Consideras que la prevención de tendinitis debería ser una prioridad en el servicio de salud?	4	4	4	
Traumatismos	¿Consideras que los traumatismos laborales son un riesgo significativo en tu trabajo en el servicio de salud?	4	3	4	
Traumatismos	¿Estás de acuerdo en que se deberían implementar medidas para reducir los traumatismos laborales en el servicio de salud?	4	3	4	

- Segunda dimensión: Condiciones Sociodemográficas.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las condiciones sociodemográficas que inciden en el desempeño laboral del personal de salud.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Edad	En una escala del 1 al 5, ¿crees que se deberían ofrecer programas específicos de prevención de lesiones musculoesqueléticas según la edad y el género al personal de salud?	3	4	4	
Edad	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que tu edad puede aumentar tu vulnerabilidad a sufrir lesiones musculoesqueléticas mientras trabajas?	3	4	4	
Género	¿Estás de acuerdo en que el género puede ser un factor determinante en la prevalencia de lesiones musculoesqueléticas en el servicio de salud?	4	3	4	
Actividad Laboral	¿Consideras que las lesiones musculoesqueléticas tienen un impacto significativo en la productividad laboral?	4	3	4	
Actividad Laboral	¿Consideras que el tipo de actividad laboral en el servicio de salud puede aumentar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas?	4	3	4	



Firma del evaluador
DNI 17820936

4. **Soporte teórico**

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Escala de Likert	1 = Totalmente en desacuerdo	Completamente en contra de la afirmación y en desacuerdo absoluto con lo que se ha propuesto.
	2 = En desacuerdo	No se encuentra de acuerdo con la afirmación, pero no de manera total o categórica.
	3 = Neutro	No se tiene una inclinación clara hacia el acuerdo o el desacuerdo con la afirmación.
	4 = De acuerdo	Se encuentra a favor de la afirmación presentada.
	5 = Totalmente de acuerdo	Fuerte respaldo o conformidad total con la afirmación presentada.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario a ser aplicado en la investigación titulada: “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”, elaborado por Katherine Vannesa Chavarry Morales en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semánticas son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindarnos sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------



Dimensiones de la variable: DESEMPEÑO LABORAL

- Primera dimensión: Eficiencia.
- Objetivos de la dimensión: Evaluar la eficiencia del personal de salud expuesto a malas condiciones ergonómicas en sus jornadas laborales.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Tiempo de consulta promedio	¿Consideras que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?	3	4	3	
Cumplimiento de protocolos clínicos	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?	3	4	3	
Cumplimiento de protocolos clínicos	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos garantiza la seguridad y eficacia en el tratamiento de los pacientes?	4	4	3	
Tasa de reingreso hospitalario	¿Crees que una baja tasa de reingreso hospitalario es indicativa de un buen desempeño laboral en el servicio de salud?	4	4	4	
Tasa de reingreso hospitalario	¿Consideras que una alta tasa de reingreso hospitalario refleja deficiencias en la atención médica inicial?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Satisfacción laboral.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la satisfacción laboral del personal de salud respecto a las herramientas que facilitan su desempeño laboral.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Ambiente laboral	En una escala del 1 al 5, ¿crees que el ambiente laboral influye en la satisfacción general de los pacientes y el personal de salud?	4	3	3	
Ambiente laboral	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que el ambiente laboral influye en tu productividad y bienestar en el trabajo?	4	3	4	
Seguridad laboral	¿Consideras que la seguridad en el trabajo está relacionada con el entorno laboral y la disponibilidad de equipo médico?	4	4	4	
Seguridad laboral	¿Consideras que la seguridad laboral es fundamental para alcanzar un desempeño óptimo en el servicio de salud?	3	4	4	
Equipo médico	¿Crees que la disponibilidad de equipo médico adecuado mejora tu desempeño laboral?	3	4	4	

Firma del evaluador

DNI 17820936



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento a ser aplicado en la investigación titulada “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Andrés Aguilar Velásquez	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (x)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (x)
Áreas de experiencia profesional:	Dirección médica	
Institución donde labora:	EESS UPAO – FLORENCIA DE MORA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	CUESTONARIO
Autora:	KATHERINE VANNESA CHAVARRY MORALES
Procedencia:	ELABORACIÓN PROPIA
Administración:	Virtual/presencial
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	La Libertad
Significación:	Está compuesto por ítems que serán medidos conforme a la escala de Likert, con la finalidad de obtener una medida cuantitativa del grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados.

9. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Escala de Likert	1 = Totalmente en desacuerdo	Completamente en contra de la afirmación y en desacuerdo absoluto con lo que se ha propuesto.



	2 = En desacuerdo	No se encuentra de acuerdo con la afirmación, pero no de manera total o categórica.
	3 = Neutro	No se tiene una inclinación clara hacia el acuerdo o el desacuerdo con la afirmación.
	4 = De acuerdo	Se encuentra a favor de la afirmación presentada.
	5 = Totalmente de acuerdo	Fuerte respaldo o conformidad total con la afirmación presentada.

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario a ser aplicado en la investigación titulada: “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”, elaborado por Katherine Vannesa Chavarry Morales en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semánticas son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindarnos observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------



Dimensiones de la variable: LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS

- Primera dimensión: Condiciones Fisiopatológicas.
- Objetivos de la dimensión: Evaluar las condiciones fisiopatológicas a las que el personal de salud se encuentra expuesto en sus jornadas laborales.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Desgarros musculares	¿Consideras que los desgarros musculares son una preocupación importante en tu entorno laboral?	4	4	4	
Tendinitis	¿Consideras que la tendinitis es una lesión frecuente entre el personal de salud?	4	4	3	
Tendinitis	¿Consideras que la prevención de tendinitis debería ser una prioridad en el servicio de salud?	4	3	4	Podría formularse: ¿Consideras que prevenir la tendinitis debe ser una prioridad?
Traumatismos	¿Consideras que los traumatismos laborales son un riesgo significativo en tu trabajo en el servicio de salud?	4	4	4	
Traumatismos	¿Estás de acuerdo en que se deberían implementar medidas para reducir los traumatismos laborales en el servicio de salud?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Condiciones Sociodemográficas.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar las condiciones sociodemográficas que inciden en el desempeño laboral del personal de salud.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Edad	En una escala del 1 al 5, ¿crees que se deberían ofrecer programas específicos de prevención de lesiones musculoesqueléticas según la edad y el género al personal de salud?	2	2	3	Luego de escala: ¿Cuán importante es ofrecer... Reformular pregunta
Edad	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que tu edad puede aumentar tu vulnerabilidad a sufrir lesiones musculoesqueléticas mientras trabajas?	2	2	3	
Género	¿Estás de acuerdo en que el género puede ser un factor determinante en la prevalencia de lesiones musculoesqueléticas en el servicio de salud?	4	4	3	
Actividad Laboral	¿Consideras que las lesiones musculoesqueléticas tienen un impacto significativo en la productividad laboral?	4	4	4	
Actividad Laboral	¿Consideras que el tipo de actividad laboral en el servicio de salud puede aumentar el riesgo de lesiones musculoesqueléticas?	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI 42683276

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento a ser aplicado en la investigación titulada “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

6. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Andrés Aguilar Velásquez		
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor	(<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clínica (<input checked="" type="checkbox"/>)	Social	(<input type="checkbox"/>)
	Educativa (<input type="checkbox"/>)	Organizacional	(<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Dirección médica		
Institución donde labora:	EESS UPAO – FLORENCIA DE MORA		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
	Más de 5 años	(<input type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.		

7. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

8. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	CUESTONARIO
Autora:	KATHERINE VANNESA CHAVARRY MORALES
Procedencia:	ELABORACIÓN PROPIA
Administración:	Virtual/presencial
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	La Libertad
Significación:	Está compuesto por ítems que serán medidos conforme a la escala de Likert, con la finalidad de obtener una medida cuantitativa del grado de acuerdo o desacuerdo de los encuestados.

9. Soporte teórico



Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Ordinal Escala de Likert	1 = Totalmente en desacuerdo	Completamente en contra de la afirmación y en desacuerdo absoluto con lo que se ha propuesto.
	2 = En desacuerdo	No se encuentra de acuerdo con la afirmación, pero no de manera total o categórica.
	3 = Neutro	No se tiene una inclinación clara hacia el acuerdo o el desacuerdo con la afirmación.
	4 = De acuerdo	Se encuentra a favor de la afirmación presentada.
	5 = Totalmente de acuerdo	Fuerte respaldo o conformidad total con la afirmación presentada.

10. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario a ser aplicado en la investigación titulada: “**Lesiones musculoesqueléticas y el desempeño laboral del personal de salud**”, elaborado por Katherine Vannesa Chavarry Morales en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Dimensiones de la variable: DESEMPEÑO LABORAL

- Primera dimensión: Eficiencia.
- Objetivos de la dimensión: Evaluar la eficiencia del personal de salud expuesto a malas condiciones ergonómicas en sus jornadas laborales.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Tiempo de consulta promedio	¿Consideras que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?	4	4	4	
Cumplimiento de protocolos clínicos	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos es fundamental para brindar una atención de calidad?	3	3	3	
Cumplimiento de protocolos clínicos	¿Estás de acuerdo en que el cumplimiento de los protocolos clínicos garantiza la seguridad y eficacia en el tratamiento de los pacientes?	4	4	4	
Tasa de reingreso hospitalario	¿Crees que una baja tasa de reingreso hospitalario es indicativa de un buen desempeño laboral en el servicio de salud?	4	4	4	
Tasa de reingreso hospitalario	¿Consideras que una alta tasa de reingreso hospitalario refleja deficiencias en la atención médica inicial?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Satisfacción laboral.
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la satisfacción laboral del personal de salud respecto a las herramientas que facilitan su desempeño laboral.

INDICADOR	ÍTEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Ambiente laboral	En una escala del 1 al 5, ¿crees que el ambiente laboral influye en la satisfacción general de los pacientes y el personal de salud?	3	3	4	La pregunta no requeriría de escala o merece reformular
Ambiente laboral	En una escala del 1 al 5, ¿consideras que el ambiente laboral influye en tu productividad y bienestar en el trabajo?	3	3	4	La pregunta debe ajustarse a la escala en la premisa
Seguridad laboral	¿Consideras que la seguridad en el trabajo está relacionada con el entorno laboral y la disponibilidad de equipo médico?	4	4	4	
Seguridad laboral	¿Consideras que la seguridad laboral es fundamental para alcanzar un desempeño óptimo en el servicio de salud?	4	4	4	
Equipo médico	¿Crees que la disponibilidad de equipo médico adecuado mejora tu desempeño laboral?	4	4	4	



Firma del evaluador
DNI 42683276

ANEXO N° 07: Resultado de la confiabilidad de Alfa de Cronbach.
ANEXO N° 07 – A: Resultado de la confiabilidad de la variable lesiones musculoesqueléticas.

Sujetos	Items										Puntaje
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49
2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	25
3	5	3	4	3	3	3	2	5	5	4	37
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	39
5	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	41
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
7	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	49
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
10	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	43
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
12	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	45
13	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	47
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
16	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	48
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
22	4	4	4	4	3	5	3	3	3	3	36
23	5	3	4	4	4	4	2	2	4	3	35
24	5	3	5	4	5	5	3	3	4	5	42
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
28	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	47
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
34	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	47
Varianza (i)	0.36	0.55	0.38	0.44	0.496	0.553	0.963	0.973	0.56	0.728	

Coeficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2} \right]$$

Número de ítems	10
Suma de las varianzas de los ítems	6.0
Varianza de las puntuaciones totales	43.5
Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.958

Nota: El valor de K, esta en funcion de la cantidad de ítems del instrumento

PRUEBA DE CONFIABILIDAD EN SPSS VS. 25:
Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,958	10

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
i1	4,62	,604	34
i2	4,41	,743	34
i3	4,56	,613	34
i4	4,53	,662	34
i5	4,56	,705	34
i6	4,59	,743	34
i7	4,35	,981	34
i8	4,24	,987	34
i9	4,47	,748	34
i10	4,38	,853	34

ANEXO N° 07 – B: Resultado de la confiabilidad de la variable desempeño laboral.
**Método de Consistencia Interna - Alfa de Cronbach
Prueba de la Confiabilidad para el Instrumento que mide:**

Sujetos	Items										Puntaje
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	44
5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	41
6	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	43
7	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	43
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
11	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	44
12	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	48
13	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	47
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
16	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	47
17	5	5	5	5	5	5	4	3	5	5	47
18	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	48
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
21	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	48
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
23	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	42
24	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	48
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
29	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	47
30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50
Varianza (i)	0.34	0.36	0.35	0.38	0.607	0.335	0.347	0.417	0.335	0.322	



Coefficiente Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{(k-1)} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Número de ítems	10
Suma de las varianzas de los ítems	3.8
Varianza de las puntuaciones totales	27.9
Coefficiente de Alfa de Cronbach	0.961

Nota: El valor de K, esta en funcion de la cantidad de ítems del instrumento

PRUEBA DE CONFIABILIDAD SPSS VS. 25:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,960	10

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
i1	4,70	,585	33
i2	4,64	,603	33
i3	4,67	,595	33
i4	4,48	,619	33
i5	4,36	,783	33
i6	4,70	,585	33
i7	4,67	,595	33
i8	4,64	,653	33
i9	4,70	,585	33
i10	4,73	,574	33

ANEXO N° 08: Resultado de la validez de V DE AIKEN (Juicio de Expertos).

ANEXO N° 08 – A: Resultado de la validez de V DE AIKEN de la variable lesiones musculoesqueléticas.

LESIONES MUSCULOESQUELETICAS				
ITEMS	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	TOTAL
1	0.89	1.00	1.00	0.96
2	1.00	1.00	0.89	0.96
3	1.00	0.89	1.00	0.96
4	1.00	0.89	1.00	0.96
5	1.00	0.89	1.00	0.96
6	0.67	0.78	0.89	0.78
7	0.56	0.78	0.89	0.74
8	1.00	0.78	0.89	0.89
9	1.00	0.89	1.00	0.96
10	1.00	0.89	1.00	0.96

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
LESIONES MUSCULOESQUELETICAS	CONDICIONES FISIOPATOLOGICAS	0.98	0.93	0.98
	CONDICIONES SOCIODEMOGRÁFICAS	0.84	0.82	0.93
	SUB TOTAL	0.91	0.875	0.955
	TOTAL	0.91		

ANEXO N° 09 – B: Resultado de la validez de V DE AIKEN de la variable desempeño laboral.

DESEMPEÑO LABORAL				
ITEMS	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	TOTAL
1	0.78	1.00	0.78	0.85
2	0.78	0.89	0.78	0.82
3	1.00	0.89	0.89	0.93
4	1.00	1.00	0.89	0.96
5	1.00	0.89	0.89	0.93
6	0.89	0.78	0.89	0.85
7	0.78	0.78	0.89	0.82
8	1.00	0.89	1.00	0.96
9	0.89	0.89	1.00	0.93
10	0.89	0.89	1.00	0.93

INSTRUMENTO	DIMENSIONES	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA
DESEMPEÑO LABORAL	EFICIENCIA	0.91	0.93	0.84
	SATISFACCIÓN LABORAL	0.89	0.84	0.96
	SUB TOTAL	0.9	0.885	0.9
	TOTAL	0.90		



ANEXO N° 08: Análisis normalidad de los datos de las variables y dimensiones.

Normalidad de los datos de las variables con sus dimensiones.

Variables y dimensiones	Prueba: Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Lesiones Musculoesqueléticas	0.117	60	0.40
Condiciones Fisiopatológicas	0.161	60	0.001
Condiciones Sociodemográficas	0.167	60	0
Desempeño Laboral	0.145	60	0.003
Eficiencia	0.166	60	0
Satisfacción Laboral	0.24	60	0

ANEXO 9: ANALISIS DESCRIPTIVO

Tabla 4. Nivel de importancia de las lesiones musculoesqueléticas en el personal de la salud.

Nivel	Intervalo	Frecuencia	%
Alto	38-50	50	83
Medio	24-37	10	17
Bajo	10-23	0	0
Total		60	100

Interpretación:

El 83 % del personal de la salud considera que las lesiones musculoesqueléticas están en un nivel alto de importancia, en cambio el 17 % considera que está en un nivel medio.

Tabla 05. Nivel de importancia del desempeño laboral para el personal de salud.

Nivel	Intervalo	Frecuencia	%
Alto	38-50	50	83
Medio	24-37	10	17
Bajo	10-23	0	0
Total		60	100

Interpretación:

Se advierte de los resultados de la tabla 02 que, el 83% del personal de la salud considera que el desempeño laboral está en un nivel alto de importancia, en cambio el 17 % considera que está en un nivel medio.



ANEXO N° 10: Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Florencia de Mora, 28 de Agosto 2024

SRTA.

KATHERINE VANNESA CHAVARRY MORALES
ALUMNA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO.

Presente.

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el cordial saludo de l H.D. El Esfuerzo y al mismo tiempo comunicarle que la Direccion brindara las facilidades para la obtención de información en la aplicación del proyecto de Investigación: **LESIONES MUSCULOESQUELETICAS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD.**

Atentamente.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD
UTES N° 6 T.E.
H.D. EL ESFUERZO
M.C. Victor Eduardo Uc La Cruz Tirado
C.M.P. 70867
DIRECTOR



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

CONSTANCIA

AUTORIZACION PARA LA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE DOCENCIA E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

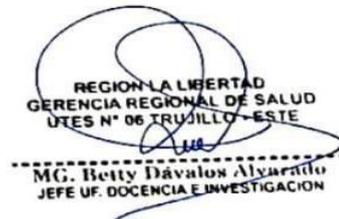
HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 13672-2024, la Srta. **KATHERINE VANNESA CHAVARRY MORALES**, con DNI N° 71036547; alumna de la escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo, está solicitando autorización para que aplique el proyecto de investigación titulado "**LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS Y EL DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD**", en amparo de la Resolución Directoral N° 0050-2024-UCV-VA-MED/DE. El Comité de Investigación de la Red Trujillo ha **APROBADO y AUTORIZADO** su ejecución en el Hospital Distrital El Esfuerzo, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado para fines académicos previo cumplimiento de los requisitos establecidos. Con el compromiso del jefe del establecimiento de salud, de brindar las facilidades para la ejecución del proyecto de investigación y la investigadora aplicar el proyecto de investigación con las exigencias éticas. Debiendo enviar la Tesis aprobada, al correo electrónico uf.docenciaeinvestigacion@ristrujillo.gob.pe y bdavalosalvarado@gmail.com.

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 12 DE AGOSTO DEL 2024



JCCQ/BDA/RRA
CC. Archivo

"Justicia por la Prosperidad"

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb: www.utes6trujillo.com.pe