

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



**Trastornos musculoesqueléticos en enfermeras y técnicas en
enfermería de un Hospital público de Juliaca, 2025: Estudio
comparativo**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería

Autores:

Sandra Flores Livisi

Sharom Dayana Arivilca Gomez

Asesor:

Mg. Ruth Ester Moreno Leyva

Juliaca, mayo de 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo Mg. Moreno Leyva Ruth Ester, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS EN ENFERMERAS Y TÉCNICAS EN ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE JULIACA, 2025: ESTUDIO COMPARATIVO”** de los autores **Sandra Flores Livisi** y **Sharom Dayana Arivilca Gomez**, tiene un índice de similitud de 16% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Juliaca, a los 25 días del mes de mayo del año 2026.



Mg. Moreno Leyva Ruth Ester

Asesor

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS



En Puno, Juliaca, Villa Chullunquiari, a veintinueve día(s) del mes de Mayo del año 2026, siendo las 14:30 horas, se reunieron los miembros del jurado en la Universidad Peruana Unión Campus Juliaca, bajo la dirección del (de la) presidente(a):

Mg. Marleny Montes Salcedo el (la) secretario(a): Mg. Lucy Puño Guispe y los demás miembros: Mg. Elba Villasante Román y el (la) asesor(a) Mg. Ruth Ester Moreno Leyva

con el propósito de administrar el acto académico de sustentación de la tesis titulado: Trastornos musculoesqueléticos en enfermeras y técnicas en enfermería de un Hospital público de Juliaca, 2025: Estudio comparativo

- de los (las) bachilleres:
- a) Sandra Flores Livisi
 - b) Sharon Dayana Arivilca Gomez
 - c) _____

conducente a la obtención del título profesional de: Licenciadas en Enfermería
(Denominación del Título Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del jurado a efectuar las preguntas, y aclaraciones pertinentes, las cuales fueron absueltas por al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s. Luego, se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del jurado.

Posteriormente, el jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Bachiller (a): Sandra Flores Livisi

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy bueno	Sobresaliente

Bachiller (b): Sharon Dayana Arivilca Gomez

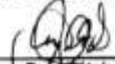

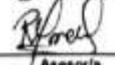


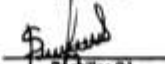

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	
Aprobado	17	B+	Muy bueno	sobresaliente

Bachiller (c): _____

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Literal	Cualitativa	

(*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del jurado invitó al (a la) / a (los) (las) candidato(a)s a ponerse de pie, para recibir la evaluación final y concluir el acto académico de sustentación procediéndose a registrar las firmas respectivas.

 Presidente/a
 Secretario/a
 Asesor/a
 Miembro
 Bachiller (a)
 Bachiller (b)
 Bachiller (c)

Índice

RESUMEN	5
ABSTRACT:.....	6
Introducción	7
Materiales y Métodos.....	9
Resultados	11
Discusión.....	18
Bibliografía	22
Anexos	25
Anexo A: Sumisión a la Revista.....	25
Anexo B: Resolución de Inscripción	26
Anexo C: Instrumento de Recolección de Datos.....	27

Trastornos musculoesqueléticos en enfermeras y técnicas en enfermería de un Hospital público de Juliaca, 2025: Estudio comparativo

Musculoskeletal disorders in nurses and nursing technicians at a public hospital in Juliaca, 2025: A comparative study

Sandra Flores Livisi^a, Sharom Dayana Arivilca Gomez^b, Ruth Ester Moreno Leyva^c

RESUMEN

En el entorno sanitario, los trastornos musculoesqueléticos (TME) se han convertido en un problema relevante de salud ocupacional, debido a que las actividades laborales implican movimientos repetitivos, posturas prolongadas y esfuerzo físico. *Antecedentes y Objetivo:* Diversos estudios internacionales evidencian que los trastornos son una causa principal de incapacidad ocupacional en el personal sanitario, además, la Organización Mundial de la Salud también advierte que los TME pueden llevar al retiro laboral anticipado. El objetivo de la presente investigación fue comparar la presencia de trastornos musculoesqueléticos entre enfermeras y técnicas en enfermería del Hospital público de Juliaca 2025. *Materiales y Método:* Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo-comparativo, transversal, y de diseño no experimental. Se incluyeron 450 profesionales de la salud (321 Lic. en Enfermería y 129 técnicos en enfermería). Se aplicó estadística descriptiva y estadística inferencial: Chi cuadrado (χ^2), y nivel de significancia $p < 0.05$. *Resultados:* Las licenciadas en enfermería presentan molestias de trastornos musculoesqueléticos (TME) (66.7%), en comparación con el personal técnico (48.1%), evidenciando que las licenciadas sufren más molestias. *Conclusiones:* Las Lic. en Enfermería muestran mayor frecuencia e intensidad de TME, especialmente en hombros, cuellos y extremidades superiores. Siendo que las técnicas en enfermería presentan leves molestias

Palabras Clave: Trastornos musculoesqueléticos, Enfermeras, Técnicas

ABSTRACT:

In the healthcare field, musculoskeletal disorders (MSDs) have become a relevant occupational health problem, since work activities involve repetitive movements, prolonged postures and physical exertion. *Background and Objective:* Several international studies show that disorders are a leading cause of occupational disability among healthcare workers. In addition, the World Health Organization warns that MSDs can lead to early retirement. The objective of this study was to compare the presence of musculoskeletal disorders among nurses and nursing technicians at the public Hospital in Juliaca 2025. *Materials and Methods:* This was a quantitative, descriptive-comparative, cross-sectional, non-experimental study. A total of 450 healthcare professionals were included (321 registered nurses and 129 nursing technicians). Descriptive statistics and inferential statistics were applied: Chi-square (χ^2), and significance level $p < 0.05$. *Results:* Registered nurses present MSD discomfort (66.7%), compared to technical staff (48.1%), showing that registered nurses suffer more MSD discomfort. *Conclusions:* Registered nurses show a higher frequency and intensity of MSDs, especially in the shoulders, neck, and upper extremities. Nursing technicians experience mild discomfort.

Keywords: Musculoskeletal disorders, Nurses, Techniques

Introducción

Los trastornos musculoesqueléticos (TME) son una causa principal de incapacidad ocupacional en el personal sanitario. Según la Organización Mundial de la Salud (1), aproximadamente 1,710 millones de personas padecen estos trastornos, que generan molestias persistentes y limitan la calidad de vida. Los cuales pueden llevar al retiro laboral anticipado (2) La Organización Internacional del Trabajo (OIT) señala que estos trastornos impactan de manera desproporcionada al personal del ámbito sanitario debido a las exigencias físicas del trabajo.

La OMS enfatiza la importancia de la prevención y rehabilitación de los trastornos musculoesqueléticos como parte de un plan integral, que tiene como finalidad cuidar a los empleados de la salud para garantizar un servicio de calidad y seguro (1).

En Quito, se encontró que entre un 40% y 85% de enfermeras y auxiliares de enfermería presentan síntomas de TME que están relacionados con la jornada laboral (3).

Según Ávila y su equipo en Bolivia determinaron que el sobrepeso, obesidad, y la inactividad física se asocian con la presencia de trastornos musculoesqueléticos asociados al trabajo (TMEAT). Las partes del cuerpo más perjudicadas fueron la zona cervical (76.6%), el área lumbar (71.9%), las zonas de la articulación carpiana y extremidad superior distal (50%), zona escapular (42.2%) y articulación del codo (39.1%). Se evidenció un vínculo entre los trastornos musculoesqueléticos y datos sociodemográficos, tiempo de exposición a pantallas y sedentarismo (4)

De igual forma Gualán y Reinoso en 2023 en el contexto ecuatoriano evidenciaron una fuerte repercusión del trastorno musculoesquelético en la zona lumbar, zona tarsal y plantar, zona cervical, dorso, zona articular de la rodilla, hombros y muñecas. Se aplicó la técnica MAPO, evidenciando la urgencia de tomar medidas preventivas. Concluyeron que dicho resultado indica riesgo elevado en comparación con la población en general (5)

Asimismo, Ramírez y compañeros en el año 2025 identificaron factores ergonómicos en el diseño del puesto de trabajo, con una metodología analítica, transversal teniendo la participación de 39 profesionales de la salud. Encontraron que a zonas más afectadas como: cuello, dorsal, lumbar y hombros. Por tanto, se evidenció una conexión directa entre los Trastornos Musculoesquelético (TME) y factores disergonómicos(6)

Del mismo modo, se evidenciaron que el 88,8% de las enfermeras contaban con trastornos., entre los factores que se relacionan se identificó que al estar de pie por mucho tiempo el cargar peso y realizar movimientos bruscos, se asocian significativamente con la presencia de los trastornos ($p < 0,05$). Concluyendo que se necesita implementar medidas preventivas en el entorno laboral (7)

En el contexto peruano, un estudio desarrollado en un hospital de Lima, un 61,4% del personal de enfermería indicó que padece trastornos musculoesqueléticos, y el 38,6% problemas moderados/severos (8)

También, Ballena y su grupo en el año 2021 identificaron una alta frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en los profesionales del ámbito sanitario que afectan al cuello (76.7%), columna dorsal (73.7%) y lumbar (70.3%), afectando las tareas laborales. Concluyeron que, estos trastornos son muy común en los profesionales del ámbito sanitario, impactando especialmente en la espalda y cuello (9)

De igual forma, Huapaya et al. (2022) señala que el dolor lumbar es más común en aquellos profesionales de la salud que tienen más tiempo trabajando y aquellos enfermeros que con mayor edad mostraron menos frecuencia de dolor en esta zona (10).

Los trastornos musculoesqueléticos son alteraciones que influyen en la estructura corporal, afectando la región dorsal, cuello y región escapular, y puede originarse en el entorno laboral (10), por la realización continua de movimientos repetitivos como: la adopción de posturas obligadas (11) al que el personal de salud está expuesto (12)

Asimismo, dañan al sistema locomotor y provocan ciertas alteraciones funcionales y físicas en los tejidos como tendones, ligamentos, músculos, nervios y articulaciones, sus síntomas pueden ser leves molestias y daños asociados a la inflamación y reducción de fuerza en los músculos (13)

Desde una perspectiva histórica, Ramazzini en el año 1700 fue uno de los primeros en describir los trastornos musculoesqueléticos y la relación con el trabajo, en su obra “*Morbis Artificum Diatriba*”, identificando que ciertas profesiones, debido a sus múltiples acciones físicas, podían provocar dolores crónicos en los trabajadores (14)

Las licenciadas en enfermería son las encargadas de evaluar los problemas médicos de los pacientes, implementar planes de atención, mantener registros clínicos adecuados en orden,

administrar medicamentos y brindar cuidado directo a pacientes lesionados, discapacitados y enfermos (15).

De igual manera, las técnicas en enfermería forman parte esencial en la práctica clínica, ya que permite a las profesionales conceder aplicaciones basadas habilidades súper prácticas y en conocimientos científicos, con el fin de brindar cuidados seguros y eficaces (16).

A pesar de que existen diversas investigaciones a nivel internacional, existen pocas investigaciones que comparen las experiencias, tanto de enfermeras y técnicas enfermeras dentro del contexto hospitalario peruano. Es por ello que esta investigación busca llenar ese vacío y aportar desde un enfoque ético y contextualizado a la realidad del sistema de salud en el Perú.

Por ende, esta investigación es pertinente porque aportará información clave para prevenir enfermedades ocupacionales y mejorar la gestión de recursos humanos en salud. Al identificar diferencias en los trastornos musculoesqueléticos según el perfil profesional, se facilitará la implementación de programas ergonómicos y mejores políticas laborales, reduciendo el ausentismo y mejorando la calidad del servicio al paciente.

Por ello el objetivo general de la investigación fue comparar la presencia de trastornos musculoesqueléticos entre enfermeras y técnicas en enfermería del Hospital público de Juliaca, 2025. Los específicos fueron determinar la frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en las enfermeras y determinar la frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en las técnicas en enfermería.

Materiales y Métodos

La investigación fue de enfoque cuantitativa, porque permitió analizar datos medibles y cuantificables con base estadística. Fue de tipo comparativo y descriptivo, porque detalla a un grupo de datos con características similares. Asimismo, fue de diseño no experimental, ya que no se realizó estímulos o condiciones experimentales en la variable (17). Además, fue de corte transversal, porque describió características del individuo en un momento determinando (18).

La muestra fue sobre 450 profesionales de enfermería, información obtenida del departamento de jefatura del hospital en noviembre del 2025 (19), para la recolección de datos fueron seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia por motivos de viabilidad y razones operativas.

Los criterios de inclusión fueron: ser enfermera o técnica en enfermería y que laboraran de forma activa en el Hospital público de Juliaca en 2025, contar con una antigüedad laboral mínima de seis meses y haber otorgado su consentimiento voluntario para participar. Por otro lado, se excluyó a las profesionales de enfermería (enfermeras o técnicas) que se encontraban con licencia médica o en estado de gestación durante el estudio, aquellas con diagnóstico médico previo de trastornos musculoesqueléticos y las profesionales que no completaron adecuadamente el cuestionario.

Se utilizó Cuestionario Nórdico de Kuorinka (NMQ), este instrumento se utilizó para los Trastornos Musculoesqueléticos el cual, el cual fue creado por Ilkka Kuorinka y un conjunto de investigadores del Nordic Council of Ministers en 1987 (20), su propósito es analizar la existencia de trastornos musculoesqueléticos en diferentes regiones del cuerpo. Asimismo, en el contexto peruano, Ballena en el 2021 utilizó este instrumento que explora 9 áreas corporales: Cuello, hombros, codos, muñeca/ manos, zona dorsal, zona lumbar o cintura, nalgas/muslos, rodillas, y uno o ambos tobillos/pies. Además, la forma de respuesta es a través de dos alternativas, donde: No = Sin presencia de TME; Si = Con presencia de TME (9). Adicionalmente, el instrumento fue validado y adaptado en una población sanitaria, asimismo cuenta con una consistencia y fiabilidad de 0,727 y $\alpha = 0,816$, esto demuestra que el instrumento posee un nivel adecuado de consistencia, lo cual respalda su confiabilidad para su aplicación.

Respecto a los aspectos éticos, se garantizó en todo momento el respeto de los derechos de los voluntarios. La recolección y el manejo de los datos se realizó bajo estrictas medidas de confidencialidad, asegurando que la información no sea divulgada por medios ajenos a la investigación. Además, cada participante recibió una autorización previa en la que se explicó el objetivo del estudio y se informó sobre su derecho a retirarse en cualquier momento otorgando su consentimiento informado si así lo desea. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética y bioética en Investigación de la Universidad Peruana Unión (2025-CEB-FCS - UPeU-«N° 194).

Los datos recolectados fueron organizados en el software Microsoft Excel, que sirvió para la tabulación y organización inicial de la información. Posteriormente, los datos fueron analizados en SPSS versión 29. Se aplicó estadística descriptiva (frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central) para caracterizar a la población estudiada y describir la existencia de los trastornos musculoesqueléticos. Asimismo, se utilizó estadística inferencial, específicamente la prueba de Chi cuadrado (χ^2), asimismo, se considera un grado de significancia de $p < 0.05$

Resultados

La Tabla 1 muestra que la mayoría de participantes se encuentra entre 35 y 39 años (41.3%) evidenciando una población adulta. En cuanto al sexo, predomina el femenino (66%), acorde con la composición habitual del personal de enfermería. Respecto al tipo de contrato, la mayor proporción corresponde a licenciadas en enfermería (71.3%), mientras que el 28.7% son técnicas. En relación al área de trabajo, destacan por mayor concentración de personal la UCI (21.1%), la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) (13.3%) y Neonatología (12.2%), lo cual sugiere una alta demanda asistencial en servicios críticos y materno-infantiles

Tabla 1. Características de los participantes

Características de los participantes	n	%
Edad		
20 – 24 años	41	9.1
25 – 29 años	25	5.6
30 – 34 años	56	12.4
35 – 39 años	186	41.3
40 – 44 años	135	30.0
45 años a más	7	1.6
Sexo		
Femenino	297	66.0
Masculino	153	34.0
Tipo de contrato		
Técnico en enfermería	129	28.7
Licenciada en enfermería	321	71.3
Área de trabajo		
Medicina	30	6.7
Cirugía A, y B	15	3.3
Pediatría	6	1.3
Neonatología	55	12.2
Gineco-Obstetricia	38	8.4
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	95	21.1
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)	60	13.3
Salud Mental	44	9.8
CERITS	1	0.2
CENEX	33	7.3
Emergencia	29	6.4
Nefrología	17	3.8
Quirófano	27	6.0
Total	450	100.0

La Tabla 2 evidencia que las licenciadas en enfermería sufren de más molestias musculoesqueléticas, especialmente en la región del cuello (66.7%), seguida por afectaciones en muñeca o mano en ambos lados (23.36%) y en los hombros derecho e izquierdo (23.68% y 23.05%). Las molestias predominan en el cuello (48.06%), la zona dorsal o lumbar (31.78%) y en muñeca o mano en ambos lados (29.46%), lo que sugiere una distribución de síntomas asociada a tareas que implican esfuerzo físico y manipulación directa del paciente. Los datos muestran que ambas categorías presentan molestias relevantes, aunque en las licenciadas se observa mayor frecuencia en varias regiones.

Tabla 2. Molestia o incomodidad en la región anatómica

Región anatómica	Tuvo molestia o incomodidad en la Región anatómica			
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería	
	n	%	n	%
Cuello	62	48.06	214	66.7
Hombros		0.00		0.00
Izquierdo	32	24.81	74	23.05
Derecho	21	16.28	76	23.68
Ambos	0	0.00	11	3.43
Dorsal o lumbar	41	31.78	73	22.74
Codo o antebrazo		0.00		0.00
Izquierdo	18	13.95	37	11.53
Derecho	15	11.63	1	0.31
Ambos	12	9.30	82	25.55
Muñeca o mano		0.00		0.00
Izquierdo	2	1.55	28	8.72
Derecho	0	0.00	1	0.31
Ambos	38	29.46	75	23.36

La Tabla 3 muestra que, durante los últimos 12 meses, las licenciadas y técnicas en enfermería presentan mayores porcentajes de molestias musculoesqueléticas, destacando el cuello (66.7% y 48.1%) y hombros (40.2% y 41.1%) respectivamente. Asimismo, se observa que los porcentajes son mayores en las licenciadas en comparación con las técnicas.

Tabla 3. Molestia en los últimos 12 meses

Región anatómica	Ha tenido molestias en los últimos 12 meses			
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería	
	n	%	n	%

Cuello	62	48.1	214	66.7
Hombros	53	41.1	129	40.2
Dorsal o lumbar	41	31.8	73	22.7
Codo o antebrazo	45	34.9	116	36.1
Muñeca o mano	44	34.1	103	32.1
Total	129		321	

La Tabla 4 evidencia que, las enfermeras y técnicas sufren de molestias musculoesqueléticas y tienden a prolongarse más de 30 días de forma no seguida, sobre todo en la región del cuello, donde este patrón es más marcado en las licenciadas (55.45%) que en las técnicas (41.09%). En los hombros, las licenciadas muestran mayor recurrencia entre 8 y 30 días (22.43%), mientras que las técnicas presentan mayor frecuencia tanto en periodos breves (1–7 días: 13.95%) como prolongados (>30 días: 18.60%). En codo/antebrazo, las licenciadas destacan por molestias de 8 a 30 días (28.97%), mientras que las técnicas presentan porcentajes más equilibrados entre 8–30 días (18.60%) y >30 días (15.50%). Finalmente, en muñeca/mano, ambas categorías reportan molestias predominantemente entre 8 y 30 días, aunque con mayor proporción en las técnicas (27.13%).

Tabla 4. Tiempo que presento la molestia en los últimos 12 meses

Región anatómica	Cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses			
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería	
	n	%	n	%
Cuello				
1--7 días	9	6.98	20	6.23
8--30 días	0	0.00	7	2.18
>30 días, no seguidos	53	41.09	178	55.45
siempre	0	0.00	9	2.80
Hombros				
1--7 días	18	13.95	15	4.67
8--30 días	11	8.53	72	22.43
>30 días, no seguidos	24	18.60	42	13.08
siempre	0	0.00	0	0.00
Dorsal o lumbar				
1--7 días	6	4.65	18	5.61
8--30 días	25	19.38	33	10.28
>30 días, no seguidos	10	7.75	22	6.85
siempre	0	0.00	0	0.00
Codo o antebrazo				
1--7 días	0	0.00	6	1.87

8--30 días	24	18.60	93	28.97
>30 días, no seguidos	20	15.50	17	5.30
siempre	1	0.78	0	0.00
Muñeca o mano				
1--7 días	6	4.65	36	11.21
8--30 días	35	27.13	54	16.82
>30 días, no seguidos	1	0.78	12	3.74
siempre	2	1.55	1	0.31

La Tabla 5 muestra que los episodios de molestia son más prolongados en las licenciadas en enfermería, especialmente en la región del cuello, donde el 50.47% reporta episodios que duran de 1 a 4 semanas, en contraste con el 25.58% de las técnicas. En los hombros, las técnicas presentan episodios más breves (<1 hora: 8.53%), mientras que en las licenciadas predominan duraciones intermedias (1–7 días: 17.76% y 1–24 horas: 11.84%). En la zona dorsal o lumbar, las técnicas muestran mayor frecuencia de episodios cortos (1–24 horas: 17.05%), y las licenciadas reportan principalmente molestias entre 1 y 7 días (7.79%) y 1 a 24 horas (11.21%). En codo o antebrazo, ambos grupos evidencian episodios relativamente breves, aunque más del 22% de las licenciadas reporta molestias de 1 a 24 horas. Finalmente, en muñeca/mano, las licenciadas presentan episodios más prolongados (1–4 semanas: 11.53%), mientras que las técnicas concentran molestias entre 1–24 horas (12.40%).

Tabla 5. Duración de cada episodio de molestia en los últimos 12 meses

Región anatómica	Cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses			
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería	
	n	%	n	%
Cuello				
<1 hora	9	6.98	10	3.12
1 a 24 horas	0	0.00	17	5.30
1 a 7 días	20	15.50	26	8.10
1 a 4 semanas	33	25.58	162	50.47
> 1 mes	0	0.00	0	0.00
Hombros		0.00		0.00
<1 hora	11	8.53	0	0.00
1 a 24 horas	1	0.78	38	11.84
1 a 7 días	17	13.18	57	17.76
1 a 4 semanas	24	18.60	34	10.59
> 1 mes	0	0.00	0	0.00
Dorsal o lumbar		0.00		0.00
<1 hora	7	5.43	0	0.00
1 a 24 horas	22	17.05	36	11.21

1 a 7 días	11	8.53	25	7.79
1 a 4 semanas	1	0.78	12	3.74
> 1 mes	1	0.78	0	0.00
Codo o antebrazo		0.00		0.00
<1 hora	0	0.00	0	0.00
1 a 24 horas	36	27.91	71	22.12
1 a 7 días	0	0.00	27	8.41
1 a 4 semanas	8	6.20	18	5.61
> 1 mes	1	0.78	0	0.00
Muñeca o mano		0.00		0.00
<1 hora	6	4.65	9	2.80
1 a 24 horas	16	12.40	24	7.48
1 a 7 días	13	10.08	32	9.97
1 a 4 semanas	8	6.20	37	11.53
> 1 mes	0	0.00	1	0.31

La Tabla 6 revela que las molestias musculoesqueléticas interfirieron significativamente en el desempeño laboral, especialmente entre las licenciadas en enfermería. En la región del cuello, más de la mitad (61.99%) reportó que la molestia les impidió trabajar durante 1 a 4 semanas, comparado con el 41.09% de las técnicas. En hombros, las licenciadas también mostraron mayor afectación, con un 25.86% incapacitado entre 1 y 7 días, y un 12.46% entre 1 y 4 semanas. En contraste, las técnicas registraron mayor interferencia en la zona dorsal o lumbar, con un 17.05% afectado entre 1 y 7 días y un 7.75% por más de un mes, siendo esta última la mayor duración registrada en toda la tabla. Para codo/antebrazo y muñeca/mano, ambas categorías presentaron incapacidades principalmente entre 1 y 7 días, aunque las licenciadas mostraron porcentajes más elevados en periodos prolongados.

Tabla 6. Tiempo que la molestia le impidió hacer su trabajo en los últimos 12 meses

Región anatómica	Cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses			
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería	
	n	%	n	%
Cuello				
0 día	6	4.65	2	0.62
1 a 7 días	3	2.33	13	4.05
1 a 4 semanas	53	41.09	199	61.99
> 1 mes	0	0.00	0	0.00
Hombros				
0 día	6	4.65	0	0.00
1 a 7 días	15	11.63	83	25.86
1 a 4 semanas	32	24.81	40	12.46

> 1 mes	0	0.00	6	1.87
Dorsal o lumbar				
0 día	0	0.00	0	0.00
1 a 7 días	22	17.05	43	13.40
1 a 4 semanas	9	6.98	31	9.66
> 1 mes	10	7.75	0	0.00
Codo o antebrazo				
0 día	0	0.00	0	0.00
1 a 7 días	42	32.56	90	28.04
1 a 4 semanas	2	1.55	25	7.79
> 1 mes	1	0.78	0	0.00
Muñeca o mano				
0 día	6	4.65	0	0.00
1 a 7 días	22	17.05	48	14.95
1 a 4 semanas	15	11.63	49	15.26
> 1 mes	1	0.78	6	1.87

La Tabla 7 muestra que las técnicas y las licenciadas en enfermería presentan molestias en los últimos 7 días, pese a haber recibido tratamiento en los últimos 12 meses especialmente en el área del cuello, con un 66.67 y un 48.06% respectivamente. En hombros, codo/antebrazo y muñeca/mano, las frecuencias son similares entre ambos grupos, destacando que más del 30% en cada región. En la región del cuello, se identificó una asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 13.430$; $p < 0.001$), con mayor proporción de licenciadas en enfermería (66.67%) en comparación con las técnicas en enfermería (48.06%). Asimismo, en la región dorsal o lumbar se evidenció una diferencia significativa ($\chi^2 = 3.977$; $p = 0.046$). En contraste, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas en hombros, codo o antebrazo ni muñeca o mano ($p > 0.05$). Estos resultados sugieren que las molestias musculoesqueléticas, se concentra principalmente en el cuello y la región dorsal o lumbar, especialmente en las licenciadas de enfermería.

Tabla 7. Tratamiento y eventualidad actual de la molestia

Región anatómica	Ha recibido tratamiento por estas molestias en los últimos 12 meses y/o 7 días?				χ^2	p
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería			
	n	%	n	%		
Cuello	62	48.06	214	66.67	13.430	0.000
Hombros	53	41.09	129	40.19	0.031	0.861
Dorsal o lumbar	41	31.78	73	22.74	3.977	0.046

Codo o antebrazo	45	34.88	110	34.27	0.015	0.901
Muñeca o mano	44	34.11	103	32.09	0.171	0.679

La Tabla 8 evidencia diferencias en la intensidad de las molestias musculoesqueléticas entre técnicas y licenciadas en enfermería. Las licenciadas concentran el mayor impacto, en el cuello (49.22%), mientras que en las técnicas predomina la categoría de molestias fuertes (44.96%). En los hombros, ambas categorías presentan molestias de intensidad moderada a fuerte, aunque las licenciadas destacan con un 23.05% de molestias fuertes. En la zona dorsal o lumbar, las técnicas presentan un 6.98% de molestias muy fuertes, mientras que en las licenciadas prevalecen molestias moderadas (17.13%). En codo/antebrazo, la mayoría de las licenciadas refiere molestias moderadas (24.92%), mientras que en las técnicas predominan molestias leves y moderadas. Finalmente, en muñeca/mano, las técnicas muestran porcentajes más elevados en molestias moderadas (22.48%) y muy fuertes (5.43%), mientras que en las licenciadas predominan molestias leves (21.18%).

Tabla 8. Calificación de la molestia según región anatómica

Región anatómica	Calificación de molestias				x ²	p
	Técnico en enfermería		Licenciada en enfermería			
	n	%	n	%		
Cuello						
sin molestias	3	2.33	11	3.43	177.51	0.00
algo de molestia	0	0.00	3	0.93	9	0
moderada	1	0.78	25	7.79		
molestias fuertes	58	44.96	13	4.05		
molestias muy fuertes	0	0.00	158	49.22		
		0.00		0.00		
Hombros						
sin molestias	1	0.78	0	0.00	16.309	0.00
algo de molestia	10	7.75	20	6.23		6
moderada	18	13.95	20	6.23		
molestias fuertes	15	11.63	74	23.05		
molestias muy fuertes	9	6.98	15	4.67		
		0.00		0.00		
Dorsal o lumbar						
sin molestias	0	0.00	6	1.87	30.410	0.00
algo de molestia	7	5.43	6	1.87		0
moderada	23	17.83	55	17.13		
molestias fuertes	1	0.78	6	1.87		

molestias muy fuertes	9	6.98	0	0.00		
Codo o antebrazo		0.00		0.00		
sin molestias	0	0.00	0	0.00	11.015	0.01
algo de molestia moderada	24	18.60	29	9.03		2
molestias fuertes	20	15.50	80	24.92		
molestias muy fuertes	2	1.55	7	2.18		
molestias muy fuertes	0	0.00	0	0.00		
Muñeca o mano		0.00		0.00		
sin molestias	0	0.00	0	0.00	46.092	0.00
algo de molestia moderada	7	5.43	68	21.18		0
molestias fuertes	29	22.48	27	8.41		
molestias fuertes	1	0.78	4	1.25		
molestias muy fuertes	7	5.43	0	0.00		

Discusión

El objetivo general fue comparar la presencia de trastornos musculoesqueléticos entre enfermeras y técnicas en enfermería del Hospital público de Juliaca, 2025. Los resultados muestran que las licenciadas en enfermería tienen más molestias musculoesqueléticas que las técnicas, especialmente en el cuello (66.7% vs. 48.1%), así como en hombros, muñeca/mano y codo/antebrazo. Además, las licenciadas reportan mayor dolor en la región cervical con un 49.22% mientras que en las técnicas predomina en la zona dorsal o lumbar. Estas diferencias podrían relacionarse con las funciones laborales, la exposición ergonómica y la carga asistencial, lo cual podría estar relacionada con que algunas licenciadas desarrollan más labores vinculadas con el registro y seguimiento que requieren mantener durante mucho tiempo posturas de cuello y extremidades superiores, mientras que las técnicas realizan actividades de traslado de paciente que aumenta presión en la región dorsal y lumbar.

Resultados que se asemejan al estudio de Jacquier y Gorce, quienes señalan que las enfermeras sufren más de trastornos musculoesqueléticos con presencia de hasta un 81,1%, las zonas más afectadas incluyen la espalda bajo, el cuello, los hombros y las rodillas (21).

También Namera y compañía detallaron que el dolor lumbar es el problema más frecuente reportado, seguido del dolor de cuello y hombros (22)

En concordancia con ello, Koyuncu y equipo indican que mayormente las enfermeras sufren de trastornos musculoesqueléticos, con hasta un 78,1% , lo que provocó que no pudieran laborar (23) Adicionalmente, Costa y grupo indicaron que el personal de enfermería y las técnicas son los que más trabajo pesado realizan, como levantar objetos pesados, realizar movimientos repetitivos y mantener posturas forzadas, estas actividades contribuyen considerablemente al desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos (24)

Finalmente, Jiang y sus compañeros evidenciaron en su investigación que las enfermeras sufrían de trastornos musculoesqueléticos hasta en un 85,5%, provocados por la falta de descanso, turnos pesados, levantamiento de objetivos, aspectos que dañan al personal de enfermería (25)

En relación con el primer objetivo específico, que fue determinar la frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en las enfermeras del Hospital público de Juliaca, 2025, los resultados muestran una alta presencia de molestias musculoesqueléticas en distintas regiones del cuerpo. Las áreas más afectadas fueron el cuello (66.7%), hombros (40.2%) y codo/antebrazo (36.1%). Más del 55.45% de las molestias cervicales persistieron por más de 30 días de forma intermitente afectando la capacidad funcional para realizar el trabajo entre una y cuatro semanas en el 61.99% de los casos. La intensidad del dolor fue predominantemente moderada a muy fuerte, especialmente en cuello y hombros, evidenciando un elevado desgaste físico por la exposición constante a tareas ergonómicas exigentes, lo que podría deberse a la realización frecuente de posturas prolongadas, operación de equipos y supervisión de actividades que implican carga en la región cervical y los hombros.

Hallazgos que se asemejan a los de Kofi y compañía, quienes evidenciaron las zonas más prevalentes de trastornos musculoesqueléticos en enfermeras: dolor lumbar (73,3%), dolor lumbar superior (55,7%), dolor de tobillo/pie (55,0%) y dolor de cuello (35,5%) (26) En concordancia con ello, Džervè y Katinè señalaron en su investigación que las enfermeras reportaron trastornos musculoesqueléticos en las regiones de: dolor umbral (84,3%), dolor de cuello (72,5%), dolor de hombro (64,7%) y dolor de rodilla y tobillo (58,8%), evidenciando que el dolor umbral es el más recurrente entre el personal de enfermería (27) Por último, Tang y su equipo revelaron que las zonas más comunes donde el personal de salud sufre trastornos musculoesqueléticos, fueron la espalda baja (73,55%), el cuello (73,2%) y los hombros (66,2%), todo a causa de las horas de trabajo semanales, índice de masa corporal, edad y consumo de alcohol (28)

En cuanto al segundo objetivo específico, que fue determinar la frecuencia de trastornos musculoesqueléticos en las técnicas en enfermería del Hospital público de Juliaca, 2025, los resultados muestran que esta población presenta molestias musculoesqueléticas en menor proporción que las licenciadas. Las áreas más afectadas fueron el cuello (48.1%), hombros (41.1%), codo/antebrazo (34.9%) y muñeca/mano (34.1%). La intensidad del dolor fue menor, pero se registraron molestias moderadas y fuertes, destacando la región dorsal o lumbar con un 6.98% de molestias muy fuertes. Entre el 27% y 32% de los casos requirieron tratamiento en los últimos meses, evidenciando recurrencia y persistencia. Estos hallazgos evidencian que el personal técnico experimenta afectaciones musculoesqueléticas asociadas a tareas repetitivas y esfuerzos físicos directos, probablemente por la movilización de pacientes, traslado de equipos y asumir posturas forzadas mientras se brinda cuidado asistencial, lo que podría generar tensión en la zona dorsal y lumbar, existiendo la posibilidad de sufrir dolor crónico y limitando la realización de actividades diarias.

Descubrimientos que son semejantes a los Dhas y equipo quienes evidenciaron las zonas con mayor afectación en técnicas de enfermería: espalda baja (55,1%), seguido del cuello (35,4%), el hombro (33,9%), la espalda alta (29,1%), la muñeca/mano (17,3%), el tobillo/pie (15,7%), la rodilla (15%), la cadera/muslo (11,8%) y el codo (7,9%) (29) Por último, Alam y su grupo señalaron que las zonas con más recurrencia en las técnicas de enfermería son el dolor umbral (79%), seguido del dolor de hombro y cuello derechos (67%) y de la rodilla (63%). Asimismo, evidenciaron los departamentos con más técnicas enfermeras con trastornos musculoesqueléticos: odontología (81,25%) y ortopedia (62,5%) (30)

Desde el punto de vista práctico, los hallazgos destacan que se podría implementar intervenciones ergonómicas para mejorar la gestión hospitalaria, organización del trabajo, reducir la carga física y prevenir enfermedades ocupacionales. Si se incrementará dichas acciones se podría disminuir el ausentismo laboral y mejorar la salud del personal de enfermería como la calidad de atención a los pacientes.

Limitaciones

Esta investigación presenta limitaciones, una de ellas radica en la población, debido a que se centra en un hospital, se recomienda a futuras investigaciones considerar poblaciones más extensas, como otros hospitales o clínicas.

Otra de las limitaciones es que el estudio es de carácter transversal, lo que impide evaluar el desarrollo de los trastornos musculoesqueléticos del personal de salud a lo largo del tiempo. Estudios futuros podrían abordar diseños longitudinales.

Por último, la información se obtuvo mediante instrumentos de autorreporte, lo que podría generar sesgos de percepción de los participantes, influyendo en la precisión de los resultados.

Financiación

Este estudio no contó con ninguna fuente de financiamiento externo o interno.

Conflicto de intereses

Los autores no reportan conflictos de interés.

Agradecimientos

Agradecemos a las enfermeras y técnicas que participaron en la investigación.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 30]. Trastornos musculoesqueléticos. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]. 2022 [cited 2025 Nov 30]. Salud musculoesquelética. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
3. Estrella Changalombo EP, Pérez Figueroa SP, Salcedo Murillo VM, González JM. Prevalencia de los trastornos músculo esqueléticos en enfermeras y auxiliares de enfermería en una institución de salud de Quito. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2024;5(3). doi:10.56712/latam.v5i3.2102
4. Avila Angulo E, Peplla Marquez JG, Rivera Taboada JA. PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS ASOCIADOS CON EL TRABAJO DE CARGOS ADMINISTRATIVOS: UN ESTUDIO TRANSVERSAL. *Investigación & Negocios*. 2023;16(28):5. doi:10.38147/invneg.v16i28.230
5. Gualán Cartuche CA, Reinoso AVECILLAS MB. Trastornos músculo esqueléticos en el personal de enfermería de un hospital en Cuenca, Ecuador. *Revista Religación*. 2023;8(37):e2301094. doi:10.46652/rgn.v8i37.1094
6. Yin L, Fan L, Liang J, Tan J, Yan Y, Huang L, et al. Prediction Model and Assessment of Work-Related Musculoskeletal Disorders Among Nurses in Tertiary Hospitals in China: A Cross-Sectional Study. *Br J Hosp Med*. 2025;86(8):1–24. doi:10.12968/hmed.2024.1045
7. Yilmaz T, Isik Andsoy I. Musculoskeletal system disorders among surgical nurses related to the health industry in northwestern Turkey: a cross-sectional study. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2022;28(4):2119–24. doi:10.1080/10803548.2021.1956797
8. Pérez-Paredes TL, Izaguirre-Sotomayor MH. Trastornos musculoesqueléticos en enfermeras del área de emergencia en un hospital de Lima, 2023. *Ágora*. 2025;2(12). doi:<https://doi.org/10.21679/287>
9. Ballena-Ramos A, Ramos-Huanca P, Suárez-Oré CA. Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de salud de una clínica privada de Lima. *Journal of Health Care and Global Health* [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 30];5(2). Available from: <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/125>
10. Paredes Rizo L, Vázquez Ubago M. Estudio descriptivo sobre las condiciones de trabajo y los trastornos músculo esqueléticos en el personal de enfermería (enfermeras y AAEE) de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid. *Med Segur Trab (Madr)* [Internet]. 2018 [cited 2025 Dec 1];64(251). Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2018000200161
11. Blanco Avellaneda C de J, Prieto Ortiz RG, Cepeda Vásquez RA, Bareño Silva J, Gonzalez Salazar CA, Arango Molano LA, et al. Ergonomía en endoscopia digestiva: prevalencia, tipos de trastornos musculoesqueléticos y factores de riesgo en endoscopistas de Colombia. *Rev Colomb Gastroenterol*. 2022;37(2):174–86. doi:10.22516/25007440.829
12. Coral Hernández DN. Trastornos musculoesqueléticos asociado a posturas forzadas en personal de salud del Hospital El Ángel [Internet]. 2021 [cited 2025 Dec 1]. Available from: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/EC_0514cee22fc48c4649dac9fad50ed688

13. García-Salirrosas EE, Sánchez-Poma RA. Prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de COVID-19. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2020;81(3). doi:10.15381/anales.v81i3.18841
14. Ramazzini B. De morbis artificum diatriba [Internet]. 1700 [cited 2025 Dec 1]. Available from: <https://archive.org/details/b30502925/page/n5/mode/2up?utm=>
15. Meléndez Chávez S. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. 2020. doi:10.46377/dilemas.v8i.2479
16. García-Uribe JC, Arteaga-Noriega AV, Bedoya-Carvajal OA. La técnica y el cuidado de enfermería: entre deshumanización y tecnificación. *Trilogía Ciencia Tecnología Sociedad*. 2024;16(32):e2996. doi:10.22430/21457778.2996
17. Arias González JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. 2021 [cited 2025 Dec 1]. Available from: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
18. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2019;30(1):36–49. doi:10.1016/j.rmcl.2018.11.005
19. Hospital Carlos Monge Medrano. Gobierno Peruano [Internet]. 2025 [cited 2026 Mar 25]. Información del Hospital Carlos Monge Medrano. Available from: https://www.gob.pe/institucion/redsaludsanroman/pages/100651-informacion-del-hospital-carlos-monge-medrano?utm_source=chatgpt.com
20. Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sørensen F, Andersson G, et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Appl Ergon*. 1987 Sep;18(3):233–7. doi:10.1016/0003-6870(87)90010-X
21. Jacquier-Bret J, Gorce P. Worldwide work-related musculoskeletal disorder prevalence among nurses: systematic review and meta-analysis. *Saf Sci*. 2025;191:106970. doi:10.1016/j.ssci.2025.106970
22. Namera A, Eliyas M, Likassa T, Teshome M, Tadesse B, Dugasa YG, et al. Magnitude of work-related musculoskeletal disorders and its associated factors among Ethiopian nurses: a facility based cross-sectional study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2024;25(1):452. doi:10.1186/s12891-024-07479-x
23. Koyuncu A, Kaya K, Kaya O, Yava A. The Impact of Work-Related Musculoskeletal Pains on Routine Tasks Among Operating Room Nurses: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Pain Management Nursing*. 2025;26(1):e88–96. doi:10.1016/j.pmn.2024.08.003
24. Costa J, Prazeres V, Rodrigues T. Lesões músculo-esqueléticas em profissionais de saúde numa Unidade de Cuidados Continuados Integrados: estudo piloto. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação*. 2025;8(2):e40132. doi:10.33194/rper.2025.40132
25. Jiang F, Luo G, Xu H, Yi N, Chen W, Wu B. Prevalence and influencing factors of work-related musculoskeletal disorders among clinical nurses in China: A meta-analysis. *Journal of Environmental and Occupational Medicine*. 2023;40(11):1307–13. doi:<https://dx.doi.org/10.11836/JEOM23094>
26. Kofi- Bediako WA, Sama G, Yarfi C, Ed-Bansah D, Appah Acquah A. Work-Related Musculoskeletal Disorders among Nurses at the Ho Teaching Hospital, Ghana. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*. 2021;65(1):1291–4. doi:10.1177/1071181321651342

27. Džervė J, Katinė A. Relationship between Musculoskeletal Disorders and Ergonomic Working Conditions in Nurses. *Reabilitacijos mokslai: slauga, kineziterapija, ergoterapija*. 2024;1(30):84–92. doi:10.33607/rmske.v1i30.1488
28. Tang L, Wang G, Zhang W, Zhou J. The prevalence of MSDs and the associated risk factors in nurses of China. *Int J Ind Ergon*. 2022;87:103239. doi:10.1016/j.ergon.2021.103239
29. Dhas BN, Joseph L, Jose JA, Zeeser JM, Devaraj JP, Chockalingam M. Prevalence of work-related musculoskeletal disorders among pediatric long-term ventilatory care unit nurses: Descriptive cross-sectional study. *J Pediatr Nurs*. 2023;69:e114–9. doi:10.1016/j.pedn.2022.12.015
30. Alam MM, Ali AM, Rafey M, Sufyaan M, Ahmad I, Zarrin S. Work-Related Risk Factors for Musculoskeletal Disorder among Nurses in Indian Hospitals. *Muscle Ligaments and Tendons Journal*. 2023;13(02):273. doi:10.32098/mltj.02.2023.11

Anexos

Anexo A: Sumisión a la Revista

Revista: Enfermería Clínica

Fecha de sumisión: 30 de marzo

Enlace de la revista: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35>

ISSN: 1130-8621

 Gmail Deyana Gomez <arivilcagomez30@gmail.com>

RV: ENFCLIN-D-26-00128 - confirmación de envío / Confirming your submission to Enfermería Clínica

RUTH ESTER MORENO LEYVA <ruthmor@upeu.edu.pe> 1 de abril de 2026 a las 23:00
Para: "arivilcagomez30@gmail.com" <arivilcagomez30@gmail.com>, "sandra.floresl@upeu.edu.pe" <sandra.floresl@upeu.edu.pe>

De: em.enfclin.0.9a79e6.6f09d228@editorialmanager.com
<em.enfclin.0.9a79e6.6f09d228@editorialmanager.com> en nombre de Enfermería Clínica <em@editorialmanager.com>
Enviado: miércoles, 1 de abril de 2026 17:40
Para: RUTH ESTER MORENO LEYVA <ruthmor@upeu.edu.pe>
Asunto: ENFCLIN-D-26-00128 - confirmación de envío / Confirming your submission to Enfermería Clínica

Estimado/a Ms Moreno Leyva:

Le confirmamos la recepción del artículo titulado; "Trastornos musculoesqueléticos en enfermeras y técnicas en enfermería de un hospital público de Juliaca, 2025: estudio comparativo", que nos ha enviado para su posible publicación en Enfermería Clínica.

Se le ha asignado el siguiente número de manuscrito: ENFCLIN-D-26-00128. En caso de que sea necesario que haga algún cambio previo, también se le notificará por correo electrónico.

Tal y como se especifica en las normas de publicación de la revista, le recordamos que su manuscrito no puede ser publicado en ninguna otra revista mientras dure el proceso de revisión.

No dude en contactar con la redacción para cualquier información adicional.

Reciba un cordial saludo,

EM
Enfermería Clínica

Esta revista usa el Servicio de Transferencia de Artículos de Elsevier. Esto significa que si un editor considera que su manuscrito es más apropiado para una revista alternativa, se le podrá pedir que considere transferir su manuscrito a dicha revista. La recomendación de transferir podrá venir del Editor de la revista, un Scientific Managing Editor dedicado, una recomendación asistida por una herramienta o una combinación de las mismas. Para más detalles consulte las normas de publicación de la revista.

In compliance with data protection regulations, you may request that we remove your personal registration details at any time. (Use the following URL: <https://www.editorialmanager.com/enfclin/login.asp?a=r>). Please contact the publication office if you have any questions.

Anexo B: Resolución de Inscripción



“AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA DEMOCRACIA”

RESOLUCIÓN N° 0171-J-2026/UPeU-FCS-CF

Ñaña, Lima, 28 de abril de 2026

VISTO:

El expediente de los(las)/de la(del) bachiller(es), de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Peruana Unión.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana Unión tiene autonomía académica, administrativa y normativa, dentro del ámbito establecido por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad;

Que la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, mediante sus reglamentos académicos y administrativos, ha establecido las formas y procedimientos para la declaratoria de expedito para la sustentación de tesis;

Que el Comité Dictaminador ha emitido su dictamen aprobando el informe de tesis en formato artículo, presentado(a)/(s) por la(el)/las(los) bachiller(es), reuniendo de esta manera las condiciones previas para la sustentación;

Estando a lo acordado en la sesión del Consejo de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Unión, celebrada el 28 de abril de 2026, y en aplicación del Estatuto y el Reglamento General de Investigación de la Universidad;

SE RESUELVE:

1. Aprobar la sustentación de los(las)/ del (de la) bachiller(es), conducente a la obtención del título profesional respectivo, en la modalidad presencial.
2. Designar el Jurado de sustentación, encargado de gestionar la sustentación respectiva, el mismo que queda constituido por los siguientes miembros:

Miembros del Jurado De Sustentación	Tesistas / Código	Título	Fecha y hora	Modalidad
Presidente: Mg. Marleny Montes Salcedo Secretario/a Mg. Lucy Puño Quispe. Asesor: Mg. Ruth Ester Moreno Leyva Vocal: Mg. Elba Villasante Román	Sandra Flores Livisi 201912002 Sharom Dayana Arivilca Gomez 202014096	Trastornos musculoesqueléticos en enfermeras y técnicas en enfermería de un Hospital público de Julisca, 2025. Estudio comparativo	Jueves 21/05/26 14:30 hrs.	Presencial

Regístrese, comuníquese y archívese.



Lili
Dra. Lili Albertina Fernández Molocho
DECANA



EVO
Mg. María Esther Valencia Orrillo
SECRETARIA ACADÉMICA

Anexo C: Instrumento de Recolección de Datos

Instrumento de la variable Trastornos Musculoesqueléticos

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
1. ¿ha tenido molestias en ?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> izdo. <input type="checkbox"/> dcho.	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> izdo. <input type="checkbox"/> dcho. <input type="checkbox"/> ambos	<input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> izdo. <input type="checkbox"/> dcho. <input type="checkbox"/> ambos

Si ha contestado NO a la pregunta 1, no conteste más y devuelva la encuesta

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
2. ¿desde hace cuánto tiempo?										
3. ¿ha necesitado cambiar de puesto de trabajo?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
4. ¿ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

Si ha contestado NO a la pregunta 4, no conteste más y devuelva la encuesta

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo	Muñeca o mano
5. ¿cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> 1---7 días	<input type="checkbox"/> 1---7 días	<input type="checkbox"/> 1---7 días	<input type="checkbox"/> 1---7 días	<input type="checkbox"/> 1---7 días
	<input type="checkbox"/> 8---30 días	<input type="checkbox"/> 8---30 días	<input type="checkbox"/> 8---30 días	<input type="checkbox"/> 8---30 días	<input type="checkbox"/> 8---30 días
	<input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos	<input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos	<input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos	<input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos	<input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos
	<input type="checkbox"/> siempre	<input type="checkbox"/> siempre	<input type="checkbox"/> siempre	<input type="checkbox"/> siempre	<input type="checkbox"/> siempre

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo	Muñeca o mano
6. ¿cuánto dura cada episodio?	<input type="checkbox"/> <1 hora	<input type="checkbox"/> <1 hora	<input type="checkbox"/> <1 hora	<input type="checkbox"/> <1 hora	<input type="checkbox"/> <1 hora
	<input type="checkbox"/> 1 a 24 horas	<input type="checkbox"/> 1 a 24 horas	<input type="checkbox"/> 1 a 24 horas	<input type="checkbox"/> 1 a 24 horas	<input type="checkbox"/> 1 a 24 horas
	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días
	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas
	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo	Muñeca o mano
7. ¿cuánto tiempo estas molestias le han impedido hacer su trabajo en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> 0 día	<input type="checkbox"/> 0 día	<input type="checkbox"/> 0 día	<input type="checkbox"/> 0 día	<input type="checkbox"/> 0 día
	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días	<input type="checkbox"/> 1 a 7 días
	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas	<input type="checkbox"/> 1 a 4 semanas
	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes	<input type="checkbox"/> > 1 mes

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
8. ¿ha recibido tratamiento por estas molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

	Cuello		Hombro		Dorsal o lumbar		Codo o antebrazo		Muñeca o mano	
9. ¿ha tenido molestias en los últimos 7 días?	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no	<input type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo	Muñeca o mano
10. <u>Póngale</u> nota a sus molestias entre 0 (sin molestias) y 5 (molestias muy fuertes)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 1
	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 2
	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 3
	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 4
	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 5

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo	Muñeca o mano
11. ¿a qué atribuye estas molestias?					