



UAP

**UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA
ÁREA DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

TESIS

**LA PRESENCIA DEL SINDROME DE TUNEL CARPIANO EN
LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCIÓN
CIVIL, Y LA RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES
LABORALES QUE DESARROLLAN ABANCAY, 2018**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
TECNÓLOGIA MÉDICA EN EL ÁREA DE TERÁPIA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
LANCHO MEDINA, MILADY**

**ASESOR:
DR. ESP. SOSIMO TELLO HUARANCCA**

ABANCAY, PERÚ - 2018

DEDICATORIA

A Dios por darme la oportunidad de vivir y regalarme una familia maravillosa.

A mis padres, por darme la vida, por brindarme su comprensión en todo el camino de mi vida profesional.

A mi hijo y esposo con cariño, por ser mi motivo para seguir adelante.

A mis hermanos, por sus consejos y fuerza en cada momento de mi vida.

A todo mis docentes por la enseñanza que me dieron en mi trayecto de formación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por logra mis metas.

A mi asesor de tesis, por su apoyo, paciencia y perseverancia incondicional en la elaboración de mi tesis por su tiempo y ganas de ayudarme en todo momento.

A todos mis docentes de la universidad por su guía durante mi formación profesional.

A las universidad Alas Peruanas, por abrirme sus puertas y darme esta oportunidad de triunfar en la vida universitaria.

A todos ellos, va mi profundo agradecimiento por el apoyo recibido durante el trabajo de campo, y por sus valiosos consejos que me han guiado y brindado luces en la elaboración de mi informe de tesis.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como **objetivo**: Determinar la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018. La **metodología** de la investigación de tipo: descriptivo, retrospectivo, longitudinal; nivel correlacional debido a que los datos consignados durante la investigación reflejan la evolución natural del sí mismo estos se limitan a observar, medir y analizar determinadas variables en los sujetos. Según el número de datos que se mide la variable de estudio es transversal, la variable de estudio se medirá en una sola ocasión, teniendo como método de interés analítico, en el cual el análisis estadístico por lo menos es bivariado; porque plantea y pone a prueba hipótesis, su nivel más básico establece la asociación entre factores, consignando una población de 200 trabajadores, de las cuales sale una muestra de 110 trabajadores según la aplicación estadística que fue de forma aleatoria su selección; con una ficha de recolección de datos y evaluación fisioterapéutica. **Resultados**: el tiempo de evolución del síndrome del Túnel Carpiano los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 16,22% el tiempo de evolución que les toma es una semana, el 7,21% el tiempo de evolución es en un mes, el 9,91% el tiempo de evolución es en 6 meses, el 66,67% el tiempo de evolución es en un año, podríamos afirmar que el tiempo de evolución del síndrome del túnel los trabajadores es en su mayoría en un año. las actividades laborales que realizan los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 78,38% las actividades laborales que realizan son leves, el 17,12% las actividades laborales que realizan son moderados y el 4,50% de las actividades que realizan son de tipo severo, podríamos afirmar que las actividades laborales que realizan la mayoría de los trabajadores no son tan severos

pero aun así les afecta el síndrome de Túnel Carpiano, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay. **Conclusión:** Como el valor significancia (valor critico observado) es $-,086$ es mayor que 0.05 , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que, las actividades laborales no es óptimo entonces no influirá negativamente en el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay. Como el coeficiente Rho de Spearman es de $,372$ y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, no existe una correlación por lo que podemos afirmar que no existe relación en las actividades laborales y síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

PALABRAS CLAVES: Ergonomía, síndrome de túnel carpiano, actividades laborales

ABSTRACT

The present research work aims to: Determine the presence of carpal tunnel syndrome in workers of the civil construction guild and its relationship with the work activities they develop, Abancay 2018. The research methodology of type: descriptive, retrospective, longitudinal; correlational level because the data recorded during the investigation reflect the natural evolution of the self, they are limited to observe, measure and analyze certain variables in the subjects. According to the number of data that is measured the study variable is transversal, the study variable will be measured on a single occasion. Invalid specified source., Having as a method of analytical interest, in which the statistical analysis is at least bivariate ; because it raises and tests hypotheses, its most basic level establishes the association between factors. Invalid specified source., Consigning a population of 200 workers, from which a sample of 110 workers according to the statistical application that was randomly selected; with a data collection and physiotherapeutic evaluation card. Results: the evolution time of Carpal Tunnel syndrome workers of the civil construction guild, where 16.22% of the evolution time is one week, 7.21% the evolution time is one month, 9, 91% the evolution time is in 6 months, 66.67% the evolution time is in a year, we could say that the time of evolution of the tunnel syndrome workers is mostly in one year. the labor activities carried out by the civil construction workers, where 78.38% of the work activities they perform are mild, 17.12% of the work activities they perform are moderate, and 4.50% of the activities they carry out are of severe type, we could say that the work activities performed by most workers are not so severe but still affects the Carpal Tunnel syndrome, in the workers of the civil construction guild and its relationship with the work activities they develop in Abancay. Conclusion: Since the significance value (critical value

observed) is -0.086 is greater than 0.05 , therefore, the null hypothesis is accepted and there is statistical evidence to affirm that. The Work Activities is not optimal so it will not have a negative influence on the Carpal Tunnel Syndrome in the civil construction workers and their relationship with the work activities they carry out in Abancay. Since Spearman's Rho coefficient is 0.372 and according to Spearman's estimation scale, there is no correlation, so we can affirm that there is no relationship in the labor activities and carpal tunnel syndrome in the civil construction workers and their relationship with the work activities they carry out in Abancay.

KEY WORDS: Ergonomics, carpal tunnel syndrome, Work activities

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	v
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 Descripción de la realidad problemática	15
1.2 Delimitación de la investigación	16
1.2.1 Delimitación Temporal.....	16
1.2.2 Delimitación espacial.....	16
1.2.3 Delimitación social	17
1.3 Formulación del problema	17
1.3.1 Problema General	17
1.3.2 Problemas Específicos	17
1.4 Objetivos de la investigación.....	17
1.4.1 Objetivo General	17
1.4.2 Objetivo Específicos.....	18
1.5 Hipótesis de la investigación.....	18
1.5.1 Hipótesis General.....	18
1.5.2 Hipótesis Específica	18
1.6 Justificación e importancia de la investigación.....	18
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEORICO	20

2.1	Antecedentes de la investigación.....	20
2.1.1	Antecedentes internacionales.....	20
2.1.2	Antecedentes nacionales.....	23
2.2	Bases teóricas.....	25
2.2.1	Síndrome del Túnel Carpiano.....	25
2.2.2	Concepto.....	25
2.2.3	Epidemiología.....	26
2.2.4	Fisiopatología.....	27
2.2.5	Cuadro Clínico.....	27
2.2.6	Causas.....	28
2.2.7	Diagnostico.....	29
2.2.8	Tratamiento.....	31
2.2.9	Complicaciones.....	33
2.2.10	Actividades Laborales.....	34
2.3	Definición de términos.....	36
CAPITULO III.....		39
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		39
3.1	Tipo de investigación.....	39
3.2	Nivel de investigación.....	39
3.3	Diseño de la Investigación.....	39
3.4	Método de investigación.....	40
3.5	Población y muestra de la investigación.....	40
3.5.1	Población.....	40
3.5.2	Muestra.....	40
3.6	Variables de la investigación.....	41
3.6.1	Variable dependiente.....	41
3.6.2	Variable independiente.....	41
3.6.3	Operacionalización de Variables.....	41
3.6.3.1	Para el objetivo general.....	41
3.6.3.2	Para el objetivo específico 1.....	41
3.6.3.3	Para el objetivo específico 2.....	41

3.7	Procedimientos, técnica e instrumentos de recolección de datos	42
3.7.1	Técnicas.....	42
3.7.2	Instrumentos	42
CAPÍTULO IV	.....	44
RESULTADOS	.....	44
DISCUSIONES	.....	58
CONCLUSIONES	.....	60
RECOMENDACIONES	.....	63
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	.....	64
ANEXOS	.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Sexo de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	45
Tabla 2.- Procedencia de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.	46
Tabla 3.- Tipo de Trabajo que realiza los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	47
Tabla 4.- Antecedentes Traumatológicos en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	48
Tabla 5.- Tiempo de evolución en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	49
Tabla 6.- Diagnóstico del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	50
Tabla 7.- Actividades Laborales de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	51
Tabla 8.- Ergonomía en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	52
Tabla 9.- Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	53
Tabla 10.- Prueba de Hipótesis Correlaciones Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	54
Tabla 11.- Ergonomía Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	55

Tabla 12.- Prueba de Hipótesis Correlaciones de Ergonomía Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay... 56

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.- Sexo de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.	45
Gráfico 2.- Procedencia de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay	46
Gráfico 3.- Tipo de Trabajo que realiza los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	47
Gráfico 4.- Antecedentes Traumatológicos en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	48
Gráfico 5.- Tiempo de evolución en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay	49
Gráfico 6.- Diagnóstico del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	50
Gráfico 7.- Actividades Laborales de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.....	51
Gráfico 8.- Ergonomía en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay	52
Gráfico 9.- Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay	53
Gráfico 10.- Ergonomía Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay	55

INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Túnel Carpiano es la neuropatía por atrapamiento, que deriva de la tensión del nervio mediano al nivel de la muñeca. Los huesos del carpo se sitúan en dos filas curvadas, formando una cavidad en la palma de la mano. En la parte radial resaltan los huesos escafoides y trapecio y en la cubital el hueso pisiforme y el gancho del ganchoso, uniéndose estas dos prominencias a través del retináculo flexor y cerrándose el surco óseo para formar el canal por el que pasan los tendones flexores. Por el interior del canal del carpo discurren nueve tendones y el nervio mediano. El túnel está techado por las dos bandas del ligamento transversal del carpo.

Los indicios suelen abordar en forma progresiva y se presentan con sensaciones de calor, parestesia o entumecimiento en la palma de la mano y de los dedos, especialmente del pulgar y de los dedos medio e índice. Los indicios por lo usual surgen en una o ambas manos esencialmente durante la noche, puesto que las personas duermen con las muñecas dobladas, e incluso es factible que el paciente se despierte con la necesidad de “sacudir” la mano o la muñeca. A medida que la sintomatología progresa, los pacientes refieren sentir calambres durante el día. La depreciación del pulso de la mano puede dificultar el cerrar el puño, agarrar objetos pequeños o realizar otras tareas manuales

El tratamiento de los pacientes que presentan STC incluye terapia física y manual; medicación; intervenciones conductuales y ocupacionales; y, en casos severos, cirugía para descomprimir el túnel del carpo (1)

El tratamiento inicial por lo general implica mantener la muñeca y mano afectada en reposo por lo menos dos semanas, evitando actividades que puedan incrementar los síntomas. Las compresas frías son de gran ayuda para disminuir la hinchazón y

la inflamación, incluso puede recurrirse a la inmovilización de la muñeca con una férula para evitar daños adicionales. (2)

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En nuestro país cada vez se presentan más los casos síndrome del túnel del carpiano es la compresión del nervio mediano a altura del carpo; siendo el síndrome de atrapamiento más frecuente de las enfermedades ocupacionales. Los síntomas de disestesias de manos con predominio en la mano dominante, más acentuados en la noche y quien aqueja debilidad para la prensión, con el agravamiento de los indicios cuando el usuario utiliza su mano. Los estudios de electro conducción son el patrón de oro en la confirmación del síndrome del túnel del carpo. Su diagnóstico temprano puede conducir a un tratamiento conservador eficaz en el 50 % de los pacientes, con la identificación y corrección de factores biomecánicos en el medio próximo del paciente.

Actualmente este ejemplo de enfermedad de tipo ocupacional consta una incidencia más elevada por la práctica de tecnología computarizada y las horas de trabajo que exigen movimientos monótonos de la muñeca tanto flexores

como extensores, causando un costo económico directo e indirecto en los empleados del gremio de construcción civil de Abancay.

Los tratamientos que se usan para el Síndrome del Túnel del Carpo puede ser médico, el cual se asienta en reposo, uso de férulas y uso de diversos fármacos, quirúrgico que es realizar la elongación mediante “zeta” plastia, la sección completa del ligamento transversal del carpo, la sinovectomía de las vainas tendinosas, la resección de estructuras aberrantes, la corrección de anomalías estructurales y ocasionalmente la neurectomía del nervio mediano luego se procederá a la fisioterapia y rehabilitación aplicando tratamientos que socorran a recuperar la funcionalidad de la mano.

Conociendo el origen del problema, someter a evaluación ergonómica al personal con tratamiento de las distintas intervenciones quirúrgicas y fisioterapéuticas del síndrome del túnel del carpo, como tratamiento curativo. Siendo este el fin primordial de la vigente investigación.

1.2 Delimitación de la investigación

1.2.1 Delimitación Temporal

La vigente indagación tomó como ámbito temporal en el año 2018

1.2.2 Delimitación espacial

En el contorno territorial de la vigente indagación es el Gremio de construcción Civil, que está situado en el distrito de Abancay, Provincia Abancay, Región Apurímac

1.2.3 Delimitación social

Las unidades de estudio fueron los trabajadores de Construcción civil, del distrito de Abancay

1.3 Formulación del problema

1.3.1 Problema General

- ¿Cómo es la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, y su relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo se manifiesta el síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, Abancay 2018?
- ¿Cuáles son las actividades laborales más frecuentes que desarrollan los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, Abancay 2018?

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo General

- Determinar la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, y su relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018.

1.4.2 Objetivo Específicos

- Identificar como se manifiesta el síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, Abancay 2018.
- Determinar las actividades laborales más frecuentes que desarrollan los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, Abancay 2018.

1.5 Hipótesis de la investigación

1.5.1 Hipótesis General

- Existe relación significativa entre el túnel carpiano y las actividades laborales en los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, Abancay 2018.

1.5.2 Hipótesis Específica

- A mayor carga física mayor será la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del Gremio de Construcción Civil, Abancay 2018

1.6 Justificación e importancia de la investigación

El síndrome del túnel del carpiano como enfermedad más usual en el entorno laboral debido a su incidencia, por el aumento de las diligencias profesionales de forma no ergonómica en la mano, lo cual tiene un efecto y repercusión tanto económica, social, física, psicológica, emocional para los trabajadores del Gremio de Construcción Civil.

El trabajador de construcción civil está en constante riesgo laboral debido al uso de dispositivos y maquinarias con la cual laboran estas pueden causar lesiones en la muñeca y mano. Es recomendable evitar las repeticiones y realizarse un diagnóstico temprano, para una oportuna referencia a una clínica especializada o un centro de atención, el cual cuenta con áreas y equipo especializado para el procedimiento del Síndrome del Túnel del Carpo.

El presente proyecto de investigación tiene como finalidad describir cual es la correlación de entre la presencia del síndrome del túnel carpiano y las actividades laborales que desarrollan , las sabidurías que se realizaran demostraran su relación ,es necesario saber que es una enfermedad ocupacional cuya característica más común son en aquellos trabajos que requieren pellizcar o agarrar con la muñeca doblada por ello el control es indispensable y requiere de atención especializada ,El propósito del proyecto es que si guardan relación entre ambas se podrá realizar futuras investigaciones que auxilien a optimizar las circunstancias de las actividades laborales que accedan a facilitar un eficaz tratamiento y prevención del síndrome del túnel carpiano.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales.

Título de la investigación: Síndrome de túnel del carpo y Género: Una revisión Bibliométrica

Año: 2013

Autores: Edwin Gerardo León Cárdenas

Objetivos: El objetivo de este estudio bibliométrico es cuantificar el número de publicaciones científicas que se han publicado sobre la asociación. **Metodología:** Se revisaron las bases de datos EMBASE, MEDLINE, SCIENCE DIRECT, OVID JOURNAL, SCOPUS y SCIELO con la ecuación de búsqueda «Síndrome de túnel del carpo AND género», seguida de una revisión y selección manual de éstos;

Resultados: Se identificaron 583 publicaciones entre 1976 y 2013 de los cuales solo el 4% (n=22) responden a la temática de investigación que se centra en el tema investigado. **Conclusiones:** Los estudios

bibliométricos son útiles para describir y comprender la relación del STC con la perspectiva de género en un mercado laboral abierto y cambiante, con nuevos retos para hombres y mujeres, sería conveniente realizarlos de forma periódica con métodos estandarizados para analizar los cambios y tendencias a lo largo del tiempo. (3)

Título de la investigación: “APLICACIÓN DEL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO DE REEDUCACIÓN POSTURAL GLOBAL, EN EL SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO A LAS SECRETARIAS DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO, PERÍODO ENERO, ABRIL 2014”

Año: 2014

Autores: Ramón Cruz, Natalia de los Ángeles

Objetivos: La presente investigación tuvo como propósito documentar la importancia que tiene la fisioterapia aplicada a nivel laboral.

Metodología: aplicación adecuada de la Guía Técnica de Ambato, se contó con una muestra de 23 secretarias de las cuales más del 50% presentan los síntomas característicos, debido a diferentes factores tanto intrínsecos como extrínsecos entre los cuales se encuentra el estrés laboral, mala postura y la falta de higiene postural. El estudio se desarrolló bajo el nivel descriptivo - correlacional. El trabajo que se realizó es muy importante porque durante la investigación se brindó una Guía práctica de autoposturas de Reeducción Postural Global Activo, el cual fue dirigido a las secretarias de la Gestión Administrativa de la Universidad Técnica de Ambato Campus Ingahurco. (4)

Título de la investigación: RIESGOS LABORALES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, julio 2014

Año: 2014

Autores: JOSÉ CARLOS ARÉVALO PARDO

Objetivos: Describir los riesgos laborales para padecer síndrome del túnel del carpo de los trabajadores de la Universidad Rafael Landívar.

Material y método: estudio descriptivo-transversal. Se realizó mediante un instrumento de recolección de datos basado en un test de evaluación de factores de riesgo laborales de la Unión General de Trabajadores de España. Se trabajó con una muestra de 180 de la población de trabajadores administrativos y de mantenimiento. Se realizó un muestreo estratificado en donde se dividió en personal administrativo y de mantenimiento. Y se calculó la muestra de cada estrato. Y luego se eligió de forma aleatoria. **Resultados:** De los empleados se observó que un 80.3% tiene trabajo tipo administrativo y un 11.7% tiene trabajo de mantenimiento. Un 78.9% de los empleados afirmaron que se debe al estrés en el trabajo; y un 35% de los empleados trabaja con una intensidad de 5 respecto a la repetitividad; esto según el instrumento utilizado. **Conclusión:** Debido al estrés físico, postura, fuerza y repetitividad en el trabajo los empleados tienen un riesgo laboral medio del 50%, de padecer síndrome del túnel del carpo. Y de continuar con estas actividades por un periodo más prolongado (años), podrían llegar a padecer de dicho síndrome. A pesar del 48.8% de empleados que

padece de algún síntoma dolor y/o adormecimiento en manos, la funcionalidad en el trabajo no se ve afectada. (5)

2.1.2 Antecedentes nacionales

Título de la investigación: Correlación de hallazgos clínicos y alteraciones electrofisiológicas en pacientes con diagnóstico de síndrome de túnel del carpo atendidos en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del HNGAI, en el período enero - diciembre 2012

Año: 2012

Autores: Tany Najarro de la Cruz

Objetivos: Determinar la correlación entre hallazgos clínicos y alteraciones electrofisiológicas en pacientes con diagnóstico de síndrome de túnel del carpo. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo donde se estableció una correlación clínico-electrofisiológica en 100 pacientes atendidos en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, en el periodo Enero – Diciembre 2012.

Conclusiones: La sintomatología (parestesias, dolor, debilidad) no se halla relacionada a alteraciones electrofisiológicas. La presencia de signo Tinel o Phalen está asociada de manera significativa con las alteraciones electrofisiológicas encontradas. La sintomatología (parestesias, dolor, debilidad) no se halla relacionada a alteraciones electrofisiológicas. La presencia de signo Tinel o Phalen está asociada de manera significativa con las alteraciones electrofisiológicas encontradas. (6)

Título de la investigación: “Beneficios de la Fisioterapia Aplicada en Pacientes con Síndrome de Tunel del Carpo”

Año: 2010

Autores: Jackeline Arelis Villagrán Cifuentes

Objetivo Establecer como la fisioterapia aplicada a pacientes diagnosticados con Síndrome del túnel del carpo mejora la amplitud articular y la disminución del dolor. **Metodología:** Para obtener el tamaño de la población se realizó la recolección de datos, durante un término de 6 meses en el Instituto de Seguridad Social, del departamento de Escuintla. Por medio de registros establecidos, se suministró como resultado un total de 28 pacientes, 24 mujeres y 4 hombres entre 25 a 35 años, que presentan un diagnóstico de Síndrome del túnel del carpo, se logró una muestra aleatoria simple, con un nivel de confianza del 95% de 28 pacientes, hombres y mujeres bajo tratamiento médico, a quienes se les aplicó las diferentes técnicas de la fisioterapia se reciben los beneficios de la misma en pacientes con síndrome del túnel del carpo aunado al tratamiento médico. Para ello se contó con la participación de personas con lesión en miembro superior; se establece la necesidad de tratamiento a partir de indicaciones del médico que lo refiera dentro de la institución. **Conclusiones** Se concluye como una forma de afirmar lo valioso de la aplicación de medios físicos, ejercicio, masaje y estímulo eléctrico para mejorar la circulación y minimizar el dolor, la pérdida de sensibilidad, así como para facilitar la calidad de vida. (7)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Síndrome del Túnel Carpiano

Se determina clínicamente por un conjunto de signos y síntomas que se producen cuando el nervio mediano resulta comprimido en el canal del carpo, en su trayecto de la cara anterior del antebrazo a la palma de la mano.

2.2.2 Concepto

Es la neuropatía por atrapamiento, que deriva de la compresión del nervio mediano al nivel de la muñeca. Los huesos del carpo se sitúan en dos filas curvadas, formando una cavidad en la palma de la mano. En la parte radial sobresalen los huesos escafoides y trapecio y en la cubital el hueso pisiforme y el gancho del ganchoso, uniéndose estas dos prominencias a través del retináculo flexor y cerrándose el surco óseo para formar el canal por el que pasan los tendones flexores. Por el interior del canal del carpo discurren nueve tendones (cuatro del músculo flexor superficie al de los dedos, cuatro del flexor profundo de los dedos, y el tendón del músculo flexor largo del pulgar), y el nervio mediano. El túnel está techado por las dos bandas del ligamento transversal del carpo. (1)

En el estrecho canal carpiano, el nervio mediano es susceptible de un riesgo especial, ya que en caso de inflamación de las vainas tendinosas u otros procesos que cursen con ocupación de espacio, se puede producir la compresión del nervio ocasionando el STC. (1)

Es más frecuente en el sexo femenino 2:1, entre los 40 y 60 años con otro pico alrededor de los 75 y con claro componente ocupacional. Los síntomas son bilaterales en el 50% de los pacientes.

2.2.3 Epidemiología

El riesgo de desarrollar parece relacionarse con un número muy importante de factores epidemiológicos y dentro de estos se encuentran factores genéticos, laborales, sociales, médicos y demográficos; lesión crónica sobre el canal que genera un daño importante por estímulos permanentes, repetitivos y enérgicos. Desde el punto de vista laboral, los individuos que laboran en oficinas y utilizan en forma rutinaria artefactos (y dentro de este rubro, el uso del "mouse"); este tipo de trabajo puede ocasionar una mala postura al trabajar y condicionar la lesión por una flexión o extensión repetitivas. (2)

La incidencia del STC aumenta con la edad para los hombres, así como en las mujeres con edades entre 45 y 54 años. La prevalencia en la vejez es cuatro veces superiores en las mujeres que en los hombres. En el 15 de los casos, el síndrome del túnel del carpo es idiopático y el resto se asocia con fractura de Colles, artritis reumatoide, agentes hormonales, diabetes mellitus, ocupación, y uso excesivo de las manos. La edad está considerada un factor de riesgo para el deslizamiento y conducción del nervio mediano. (1)

2.2.4 Fisiopatología

Ocurre cuando el nervio mediano, que abarca desde el antebrazo hasta la mano, es presionado o queda atrapado dentro del túnel del carpo a nivel de la muñeca. Controla las sensaciones de la muñeca, de la parte posterior de los dedos de la mano (excepto, el dedo meñique), así como los impulsos de algunos músculos pequeños de la mano que permiten el movimiento de los dedos y el pulgar. El túnel carpiano es un pasadizo estrecho y rígido del ligamento y los huesos en la base de la mano; contiene el nervio y los tendones medianos. (2)

2.2.5 Cuadro Clínico

Se caracteriza por la presencia de dolor asociado con parestesias y sensación de calor, de adormecimiento de la mano, muñeca y antebrazo. El dolor puede estar localizado en la muñeca o irradiarse al antebrazo, brazo o raramente al hombro; el cuello no suele estar afectado. (8)

Los síntomas suelen comenzar en forma por lo general aparecen en una o ambas manos principalmente durante la noche, puesto que las personas duermen con las muñecas dobladas, e incluso es factible que el paciente se despierte con la necesidad de “sacudir” la mano o la muñeca. Cuando progresa, refieren sentir calambres durante el día. La disminución del pulso de la mano puede dificultar el cerrar el puño, agarrar objetos pequeños o realizar otras tareas manuales. (2)

En casos crónicos o sin tratamiento, debido a la compresión del nervio mediano dentro del túnel del carpo, se produce atrofia de la eminencia tenar. Al inicio, la atrofia se manifiesta levemente por la pérdida de volumen muscular, ya que los músculos de la eminencia tenar quedan aplanados y a medida que la patología aumenta, se desarrolla un hueco en dicha masa muscular. No son capaces de distinguir el calor y el frío mediante el tacto. (2) (1)

Se debe dudar del diagnóstico de STC si las parestesias no siguen el territorio del nervio mediano, si se presentan en otras condiciones o si se acompañan de síntomas difusos. (9)

2.2.6 Causas

Puede estar causado por:

Causa idiopática (degeneración hipertrófica del ligamento anular no específica), hasta un 50% de casos.

Traumas y microtraumas (fracturas mal consolidadas, fracturas de Colles, callosidades, que se presenta en obreros de máquinas neumáticas, amas de casa)

- artritis reumatoide, microcristalina.
- lupus.
- Endocrinopatías: diabetes melitus, hipotiroidismo, acromegalia.
- Embarazo.
- Anticonceptivos.
- Enfermedades de depósito

- Mieloma múltiple.
- Gangliones.
- Tumores: lipoma, hemangioma.
- Infecciones: enfermedad de Lyme, artritis séptica.
- Obesidad.

Un estudio de casos control encontró una serie de factores de riesgo en la población general, en los que se incluía la flexo-extensión repetida de la muñeca, dietas rápidas, bajo peso, histerectomía con ooforectomía y menopausia reciente. (1) (10)

2.2.7 Diagnóstico

El diagnóstico temprano es muy importante para evitar daño permanente al nervio mediano. Un examen de la extremidad afectada, que debe incluir manos y dedos puede ser de gran utilidad para llegar a un diagnóstico y determinará si las quejas del paciente tienen o no relación con sus actividades cotidianas. Es importante corroborar si la muñeca presenta edema, cambio de coloración, y es de gran utilidad valorar la sensibilidad de todos los dedos de la mano en forma bilateral; así mismo, es indispensable valorar el tono de los músculos de la base de la mano, y observar si no hay atrofia. (2)

Evaluación del síndrome del túnel del carpo. Escala funcional de muñeca y dedos.

- Durante el pasado mes:

- Pude escribir fácilmente con un lápiz o una pluma.
- Pude abrochar fácilmente la camisa o la blusa.
- Pude girar fácilmente la llave en la cerradura.
- Pude anudar fácilmente un lazo.
- Pude abrir fácilmente un frasco

Evaluación del síndrome del túnel del carpo. Escala de distrés físico

- Vestirse
- Conducir vehículo de motor (automóvil, moto)
- Soportar y alzar objetos
- Lavar los platos
- Usar el teléfono
- Abrir puertas o ventanas
- Higiene personal
- Hacerse la comida usando utensilios
- Abrir frascos, botella

La exploración se hace reproduciendo el dolor en la zona de distribución del nervio mediano a través de las siguientes pruebas (20)

Prueba de Tinel: se golpea ligeramente o se presiona el nervio mediano en la muñeca afectada. Esta prueba es positiva si el paciente refiere la presencia de calambre en los dedos o una sensación de descarga eléctrica. (2)

Es positivo en el 60 al 70% de los casos

Prueba de Phalen: o flexión de la muñeca. Se le pide al paciente que estire los brazos hacia arriba con los dedos hacia abajo, y se presiona el dorso de las manos uno contra otro durante 60 segundos. La prueba es positiva si hay presencia de sensación de calambre o un mayor entumecimiento en los dedos. Siendo positivo en el 80% de los casos. (11)

Test de compresión carpal: los síntomas se manifiestan cuando el examinador presiona sus pulgares sobre el túnel del carpo del paciente durante 30 segundos. Es positivo hasta el 90% de los casos.

Test de Flick: cuando el paciente siente que sus signos empeoran, y a fin de mejorar sus síntomas, realiza el movimiento habitual que se ejecuta para bajar la temperatura de un termómetro.

La electromiografía (EMG) se refiere al registro de la actividad eléctrica generada por el músculo estriado; lo que puede aportar datos sobre degeneración axonal del nervio. La EMG es muy específica, se puede obtener una precisión diagnóstica del 80-90% con un porcentaje de falsos negativos en torno al 10-20%. (12)

2.2.8 Tratamiento

El tratamiento de los pacientes que presentan STC incluye terapia física y manual; medicación; intervenciones conductuales y ocupacionales; y, en casos severos, cirugía para descomprimir el túnel del carpo (1)

El tratamiento inicial por lo general implica mantener la muñeca y mano afectada en reposo por lo menos dos semanas, evitando actividades que puedan incrementar los síntomas. Las compresas frías son de gran ayuda para disminuir la hinchazón y la inflamación, incluso puede recurrirse a la inmovilización de la muñeca con una férula para evitar daños adicionales. (2)

Farmacológico: Varios medicamentos son de gran utilidad para aliviar y disminuir por un lado el dolor y por otro el edema. Los AINEs (antiinflamatorios no esteroides) son de gran utilidad, los cuales deberán tomarse por periodos cortos. (2)

Los diuréticos administrados por vía oral pueden disminuir el edema, los corticoesteroides como la prednisona por vía oral o, en su caso, mediante infiltración de metilprednisolona inyectada directamente en la muñeca, pueden aliviar la presión en el nervio mediano y proporcionar un alivio temporal inmediato a las personas con sintomatología intermitente. Es indispensable tener precaución con las personas diabéticas, o con predisposición a la misma, deben tener presente que el uso prolongado de los corticoesteroides pueden dificultar la regulación de los niveles de insulina. (2)

Tratamiento no quirúrgico: El tratamiento no quirúrgico del síndrome del túnel del carpo incluye:

I. Modificación de la actividad: si existe una actividad específica que causa o agrava el STC, los cambios que pueden ser útiles incluyen:

- Alternar las tareas.
- Hacer descansos y estiramientos cada 20 ó 30 minutos.
- Intentar la modificación de las condiciones de éste para disminuir la irritación del nervio. (2).
- Ejercicio: los ejercicios de estiramiento y fortalecimiento son realizados y posteriormente supervisados por un fisioterapeuta. (2)

Terapias alternativas: los tratamientos con acupuntura y/o quiroprácticas han beneficiado a algunos pacientes. (2)

Tratamiento quirúrgico: La descompresión del túnel carpiano es el procedimiento quirúrgico que se debe realizar.

Esta cirugía se recomienda los pacientes si la sintomatología dura en promedio 6 meses. Consiste en la separación de una porción de tejido alrededor de la muñeca, con lo que se reduce en un porcentaje muy alto la presión en el nervio mediano. (2)

En algunas ocasiones el padecimiento es bilateral y por consiguiente el tratamiento deberá ser de igual manera. (2)

2.2.9 Complicaciones

El STC produce déficits psicomotores en las actividades de vida diaria y en las actividades laborales manuales como se expresa en las escalas

de Davis antes mencionadas. Que se pueden asociar como Factores de Riesgo para Fisioterapeutas

A partir de los planteamientos presentados anteriormente, se puede realizar una asociación entre los factores de riesgo asociados con la presencia de Síndrome de Túnel del Carpo y la presencia del síndrome en fisioterapeutas. Para esto es pertinente sin embargo mencionar las actividades específicas del fisioterapeuta que se relacionan con los síndromes por sobreuso asociados con la práctica profesional, así como los avances que se encuentran en el campo ocupacional en lo relacionado con la incapacidad por lesiones de la mano.

2.2.10 Actividades Laborales

En primera instancia se abordará lo relacionado con las actividades del fisioterapeuta, las cuales se encuentran reglamentadas por medio de la Resolución 365 de 1999, la cual hace referencia al Manual Único de Procedimientos en Salud, expedido por el Ministerio de Salud. En dicho documento se relacionan las principales actividades que realiza el fisioterapeuta en su ejercicio profesional. Estas actividades están codificadas, y contemplan grandes grupos de actividades: Evaluación y Tratamiento. Dentro de las actividades de tratamiento se encuentran los diferentes tipos de modalidades que puede aplicar el profesional dentro de su labor asistencial, y son listadas de la siguiente manera:

Modalidades Eléctricas de Fisioterapia

Modalidades Mecánicas de Fisioterapia Modalidades Neumáticas de Fisioterapia Modalidades Electromagnéticas de Fisioterapia Modalidades Hidráulicas de Fisioterapia Además de las modalidades utilizadas, se pueden encontrar los diferentes procedimientos realizados durante el proceso de rehabilitación de pacientes, los cuales se listan de la siguiente manera:

Fisioterapia Terapéutica Integral Ejercicio Asistido, Condicionamiento, Acondicionamiento Físico Entrenamiento, Coordinación, Balance y Equilibrio Corporal Movilización/Manipulación de Miembro Entrenamiento en Flexibilidad

Es preciso aclarar que de las actividades listadas anteriormente las únicas que no requieren el uso de las manos en actividades repetitivas son la aplicación de algunas modalidades físicas, y en algunos casos, la aplicación de modalidades neumáticas. Sin embargo, teniendo en cuenta los mecanismos de lesión desencadenantes de Síndrome de Túnel del Carpo, se debe aclarar que el principal factor de riesgo en cuanto a la presencia de túnel del carpo en profesionales de la fisioterapia son las modalidades mecánicas, dentro de las que se encuentran las actividades que implican masaje y vibración, así como actividades de resistencia manual en procesos de fortalecimiento y estiramientos donde se asocia además el factor fuerza, que ha sido relacionado en la literatura como un importante factor de riesgo. (13)

Este tipo de actividades realizadas de manera continua durante el ejercicio laboral pueden llegar a representarse en patologías por sobreuso, las cuales se encuentran dentro de las enfermedades

consideradas como ocupacionales, y que en las legislaciones de cada país son valoradas para determinar el grado de incapacidad generado en el trabajador. Se puede decir en general que valorar la incapacidad de la mano es fácil, cuando se trata de casos como una pérdida anatómica o una rigidez articular, pero se vuelve complicado cuando lo que se tiene que valorar es una falta de función, un trastorno sensitivo, retracción tendinosa, o una parálisis nerviosa periférica (Valverde, 1980).

Así mismo, dentro de los elementos incluidos en la valoración se deben incluir los componentes motores y sensitivos, para lo cual existen tantas pruebas de inspección, como autoreportes y pruebas de provocación que buscan hacer evidente la disfunción y que permiten una valoración de la pérdida funcional de la persona.

Actualmente, no se encuentran estudios que registren la consulta de medicina laboral por fisioterapeutas, por lo cual no se tiene información clara sobre los profesionales que han presentado la condición, y por este motivo no se puede referenciar las actitudes de los profesionales ante éste fenómeno.

2.3 Definición de términos

- a) Túnel carpiano:** es un espacio situado en la muñeca por 8 huesos llamados carpos, sujetos por un ligamento carpiano transversal que forman una estructura similar a la de un túnel.

- b) Síndrome del túnel carpiano:** El síndrome del túnel carpiano se produce por la compresión del nervio mediano a su paso por el túnel carpiano.
- c) Nervio mediano:** controla las sensaciones de la parte anterior de los dedos de la mano (excepto el dedo meñique).
- d) Hueso:** es un órgano firme, duro y resistente que forma parte del endoesqueleto de los vertebrados.
- e) Articulaciones:** Se forman cuando dos huesos se tocan entre sí.
- f) Músculo:** Un músculo, es un haz de fibras, cuya propiedad más destacada es la contractilidad.
- g) Tendones:** son una parte del músculo, de color blanco lechoso, de consistencia fuerte y no contráctil, constituido por fibras.
- h) Los ligamentos:** son una estructura anatómica en forma de banda, compuesto por fibras resistentes que conectan huesos a otros huesos entre sí formando las articulaciones.
- i) Nervio:** es un conjunto de terminaciones nerviosas que forman parte del sistema nervioso central y su función es la de conducir la información y transmitir las órdenes del cerebro para que realice los movimientos necesarios.

j) Ergonomía : “Ergonomía (o los factores humanos) es la disciplina científica relacionada con la comprensión de las interacciones entre los humanos y otros elementos de un sistema, y la profesión que aplica principios teóricos, datos y métodos de diseño para optimizar el bienestar humano y el rendimiento general del sistema.

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio es no experimental de tipo descriptivo - correlacional, pues intenta analizar el grado de relación del síndrome del túnel carpiano con las actividades laborales, sin manipulación de las variables implicadas, igualmente, corresponde a un diseño de tipo transaccional o transversal, en vista que se centra en medir la relación.

3.2 Nivel de investigación

De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel las características de un estudio descriptivo, explicativo correlacional.

3.3 Diseño de la Investigación

El diseño de investigación correlacional, busca identificar y describir las características esenciales del fenómeno en estudio, respondiendo el instrumento aplicado.

Donde:

M : Es la muestra de estudio.

O1, O2 : Observación o mediciones de las variables de la muestra.

r : Posible relación entre las variables de estudio.

3.4 Método de investigación

En la investigación se utilizarán diferentes métodos entre ellos:

Inductivo-Deductivo: Permitirá recoger información desde casos concretos de la realidad y establecer deducciones y conclusiones que van a enriquecer la teoría existente.

Hipotético-Deductivo: Se utilizará para verificar la hipótesis.

Analítico-Sintético: gracias al cual se va a realizar el análisis de resultados y la elaboración de las conclusiones.

3.5 Población y muestra de la investigación

3.5.1 Población

La población está constituida por 200 trabajadores del Gremio de Construcción civil de la región Apurímac.

3.5.2 Muestra

La muestra está obtenida está constituida por 70 trabajadores de Gremio de Construcción civil Abancay. Se utilizó el muestro no probabilístico mediante la técnica del criterio del investigador.

3.6 Variables de la investigación

3.6.1 Variable dependiente

- Síndrome del túnel carpiano
- Actividades laborales

3.6.2 Variable independiente

- Relación

3.6.3 Operacionalización de Variables

3.6.3.1 Para el objetivo general

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
RELACION	Ficha de Recolección de datos	- Si Hay - No Hay

3.6.3.2 Para el objetivo específico 1

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
Síndrome del túnel carpiano	Signos y síntomas	■ Test de evaluación

3.6.3.3 Para el objetivo específico 2

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
Actividades laborales	Trabajo	■ Áreas de trabajo

3.7 Procedimientos, técnica e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se tuvo que recurrir a la técnica de la encuesta, lo que permitió observar y medir los resultados durante la investigación.

3.7.1 Técnicas

a) Encuesta

Esta técnica de investigación permite en dar respuestas orales y/o escritas de una población. El sujeto encuestado no elabora las respuestas, solo identifica la que considera correcta entre un conjunto de respuestas dadas.

3.7.2 Instrumentos

a) Cuestionario: Este instrumento traduce y operacionaliza el problema que es objeto de investigación, se hace a través de una serie de preguntas escritas que deben responder los sujetos que forman parte de la investigación.

b) Validez del Instrumento.

Coeficiente Alfa de Cronbrach mide la confiabilidad a partir de la consistencia interna de los ítems, entendiéndose el grado en que los ítems de una escala se correlacionan entre sí. El alfa de Cronbrach varía entre 0 y 1 no existe un acuerdo de cuál es el valor de corte, sin embargo, de 0,7 Como ya se dijo los valores pueden estar: Alfa es por tanto un coeficiente de correlación al cuadrado que, a grandes rasgos, mide la homogeneidad de las preguntas promediando todas

las correlaciones entre todos los ítems para ver que, efectivamente, se parecen valor de corte, sin embargo, de 0,7 en adelante es aceptable oscilando entre 0 y 1 0 significa confiabilidad nula 1 representa confiabilidad total partiendo de este principio, los instrumentos fueron sometidos al juicio de expertos: en Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación y en Metodología, con la finalidad de revisar y aprobar la viabilidad del instrumento para su aplicación y extraer los datos respectivos estratos muestrales.

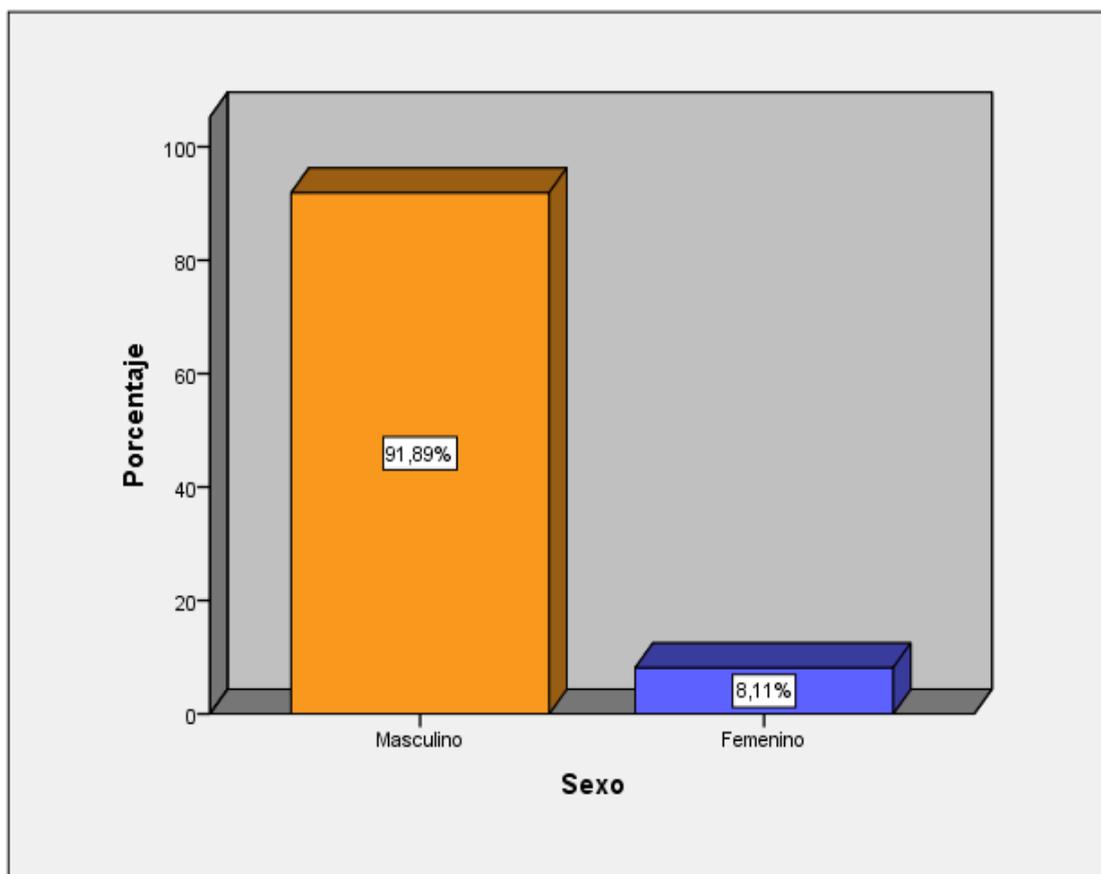
CAPÍTULO IV
RESULTADOS

Tabla 1.- Sexo de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	102	91,9	91,9	91,9
	2	9	8,1	8,1	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 1.- Sexo de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.



Interpretación:

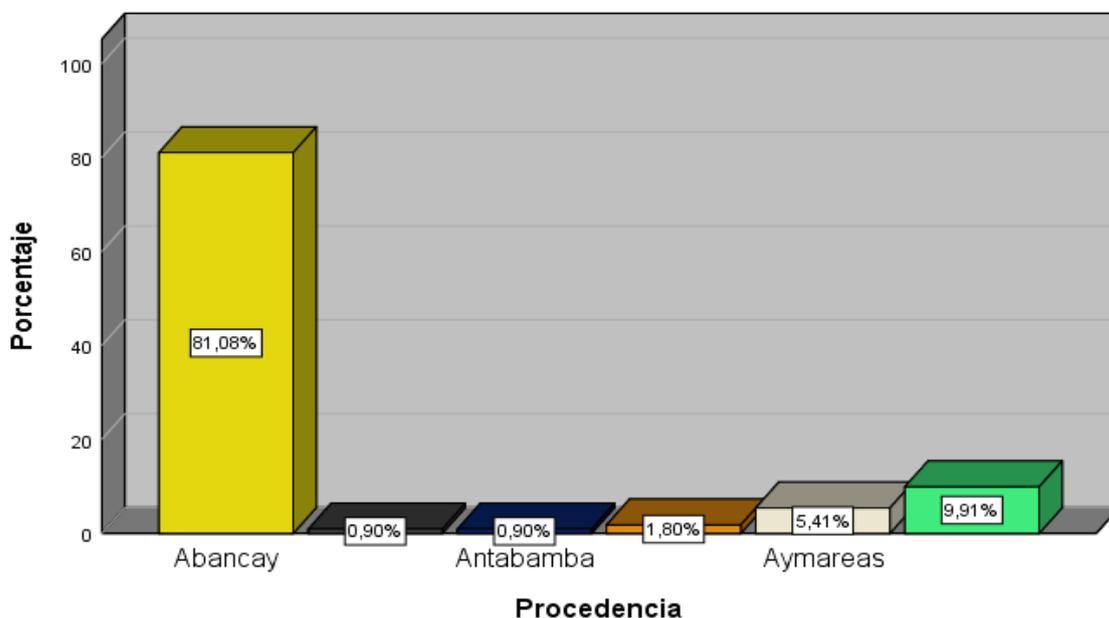
En la tabla 01 observamos el sexo de los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 91.89% son de sexo masculino en determinado gremio de construcción civil y el 8.11% son de sexo femenino en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

Tabla 2.- Procedencia de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Abancay	90	81,1	81,1	81,1
	Grau	1	,9	,9	82,0
	Antabamba	1	,9	,9	82,9
	Andahuaylas	2	1,8	1,8	84,7
	Aymaraes	6	5,4	5,4	90,1
	Otros	11	9,9	9,9	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 2.- Procedencia de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

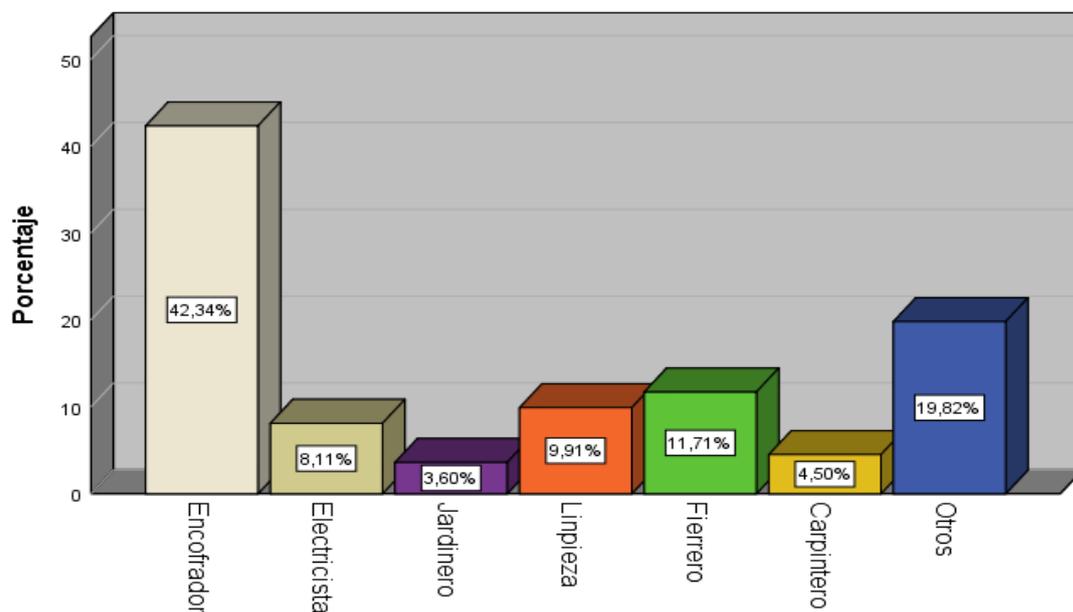
En la tabla 02 observamos la procedencia de los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 81,08% son de Abancay, el 0,90% son de Grau, el 0,90 son de Antabamba, el 1,80 son de Andahuaylas, el 5,41% son de Aymaraes, el 9,91% son de otros departamentos, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

Tabla 3.- Tipo de Trabajo que realiza los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Encofrador	47	42,3	42,3	42,3
	Electricista	9	8,1	8,1	50,5
	Jardinero	4	3,6	3,6	54,1
	Limpieza	11	9,9	9,9	64,0
	Fierrero	13	11,7	11,7	75,7
	Carpintero	5	4,5	4,5	80,2
	Otros	22	19,8	19,8	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 3.- Tipo de Trabajo que realiza los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

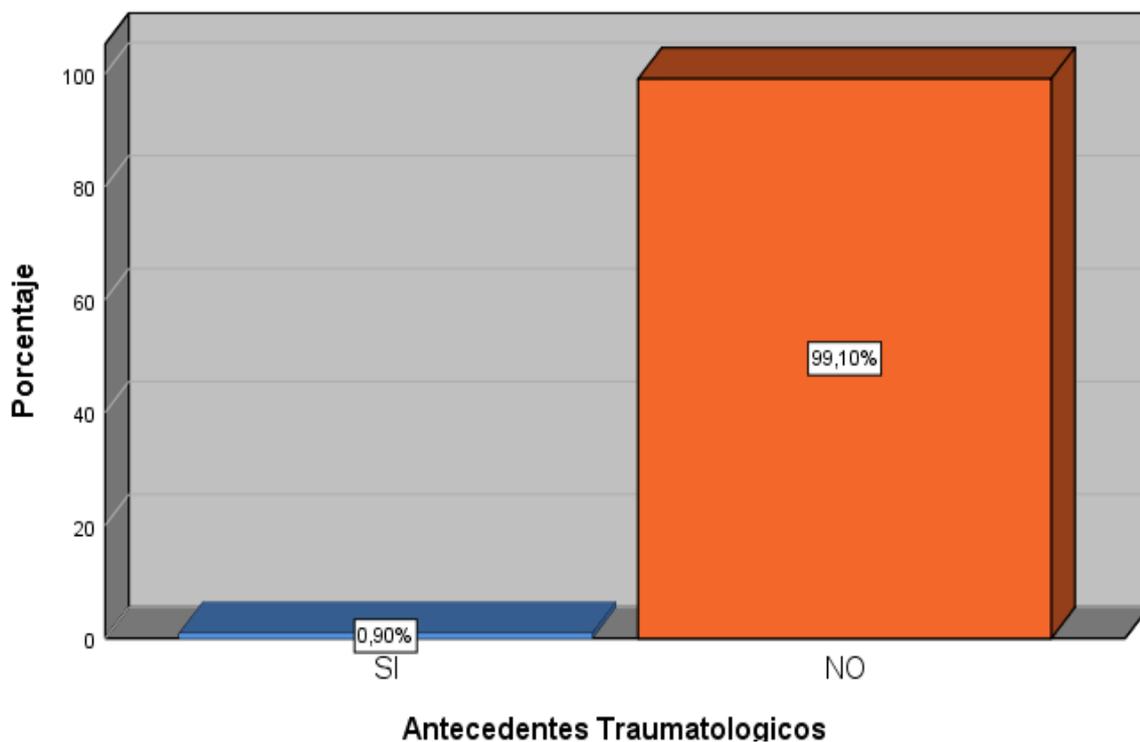
En la tabla 03 observamos el tipo de trabajo que realizan los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 42,34% son encofradores, el 8,11% son electricistas, el 3,60% son jardineros, el 9,91% son de limpieza, el 11,71% son fierreros, el 4,50% son carpinteros y el 19,82% son de otros rubros que no son construcción civil, podríamos afirmar que los encofradores son los que más sufren con el síndrome de túnel carpiano, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Tabla 4.- Antecedentes Traumatológicos en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	SI	1	,9	,9	,9
	NO	110	99,1	99,1	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 4.- Antecedentes Traumatológicos en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

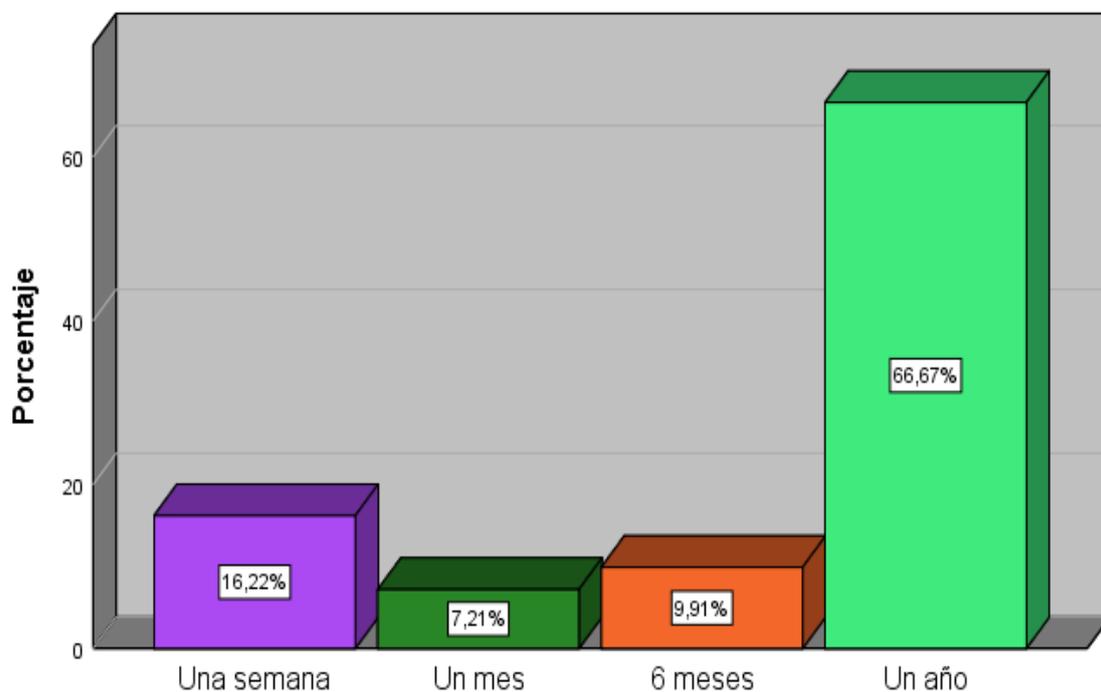
En la tabla 04 observamos los antecedentes traumatológicos los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 42,34% son encofradores, el 8,11% son electricistas, el 3,60% son jardineros, el 9,91% son de limpieza, el 11,71% son ferreros, el 4,50% son carpinteros y el 19,82% son de otros rubros que no son construcción civil, podríamos afirmar que los encofradores son los que más sufren con el síndrome de túnel carpiano, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Tabla 5.- Tiempo de evolución en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una semana	18	16,2	16,2	16,2
	Un mes	8	7,2	7,2	23,4
	6 meses	11	9,9	9,9	33,3
	Un año	74	66,7	66,7	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 5.- Tiempo de evolución en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

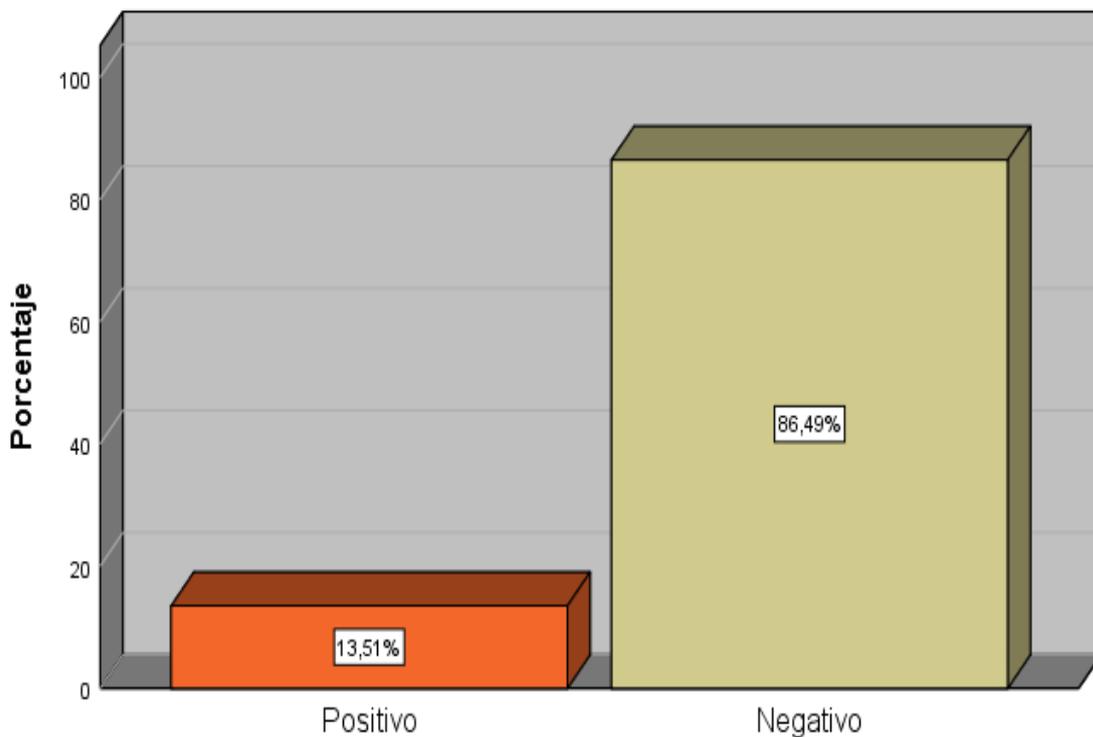
En la tabla 05 observamos el tiempo de evolución del síndrome del Túnel Carpiano los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 16,22% el tiempo de evolución que les toma es una semana, el 7,21% el tiempo de evolución es en un mes, el 9,91% el tiempo de evolución es en 6 meses, el 66,67% el tiempo de evolución es en un año, podríamos afirmar que el tiempo de evolución del síndrome del túnel los trabajadores es en su mayoría en un año.

Tabla 6.- Diagnóstico del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Positivo	15	13,5	13,5	13,5
	Negativo	96	86,5	86,5	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 6.- Diagnóstico del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

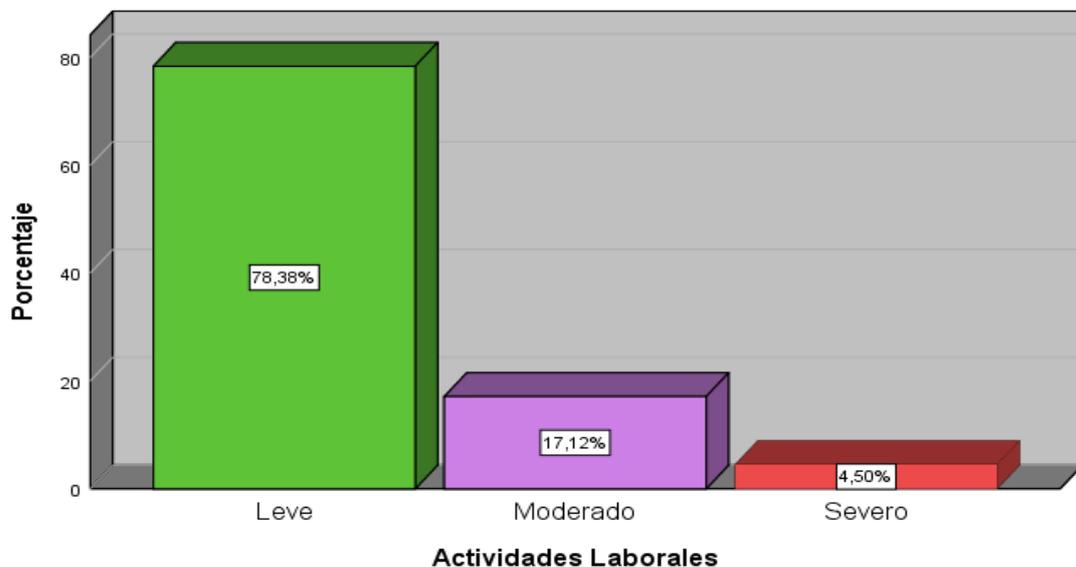
En la tabla 05 observamos el Diagnóstico del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 13,51% tiene diagnóstico positivo del Túnel Carpiano, el 86,49% no tiene diagnóstico positivo del Túnel Carpiano, podríamos afirmar que el diagnóstico de túnel carpiano es mínimo en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Tabla 7.- Actividades Laborales de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leve	87	78,4	78,4	78,4
	Moderado	19	17,1	17,1	95,5
	Severo	5	4,5	4,5	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 7.- Actividades Laborales de los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

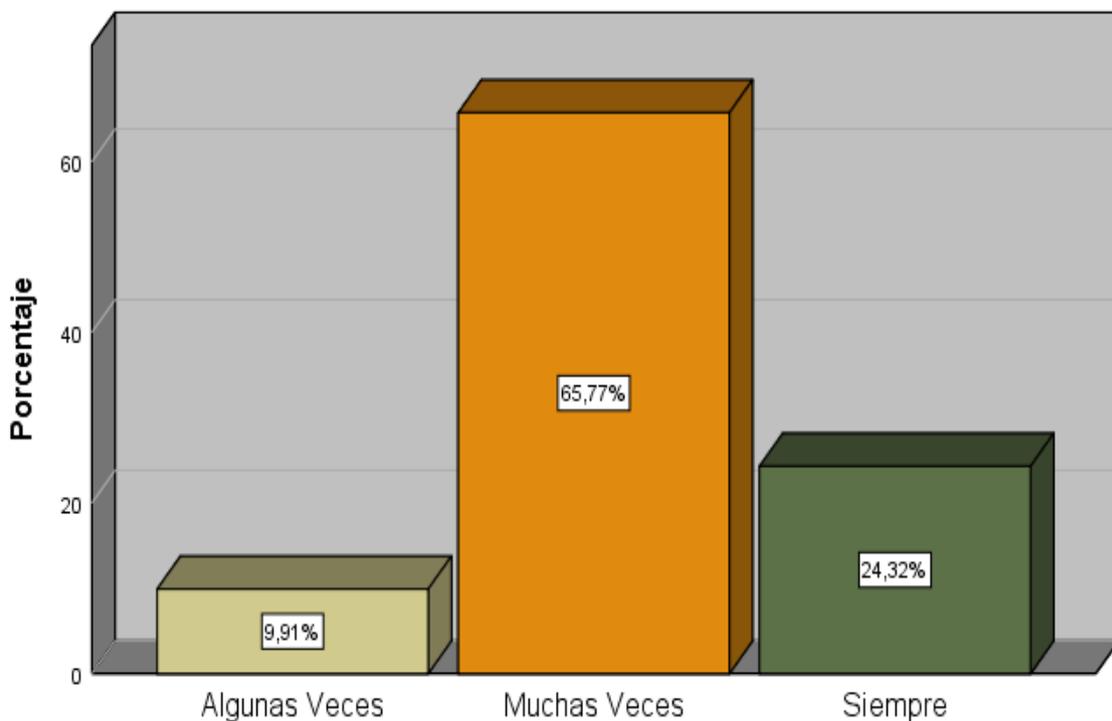
En la tabla 07 observamos las actividades laborales que realizan los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 78,38% las actividades laborales que realizan son leves, el 17,12% las actividades laborales que realizan son moderados y el 4.50% de las actividades que realizan son de tipo severo, podríamos afirmar que las actividades laborales que realizan la mayoría de los trabajadores no son tan severos pero aun así les afecta el síndrome de Túnel Carpiano, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

Tabla 8.- Ergonomía en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas Veces	11	9,9	9,9	9,9
	Muchas Veces	73	65,8	65,8	75,7
	Siempre	27	24,3	24,3	100,0
	Total	111	100,0	100,0	

Fuente de elaboración propia

Gráfico 8.- Ergonomía en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Interpretación:

En la tabla 08 observamos la ergonomía que realizan los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 9,91% de la ergonomía es de algunas veces el 65,77% de la ergonomía es de muchas veces, el 24,32% de la ergonomía se da siempre en las actividades laborales que realizan. Podríamos afirmar que la ergonomía se da muchas veces en su mayoría, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

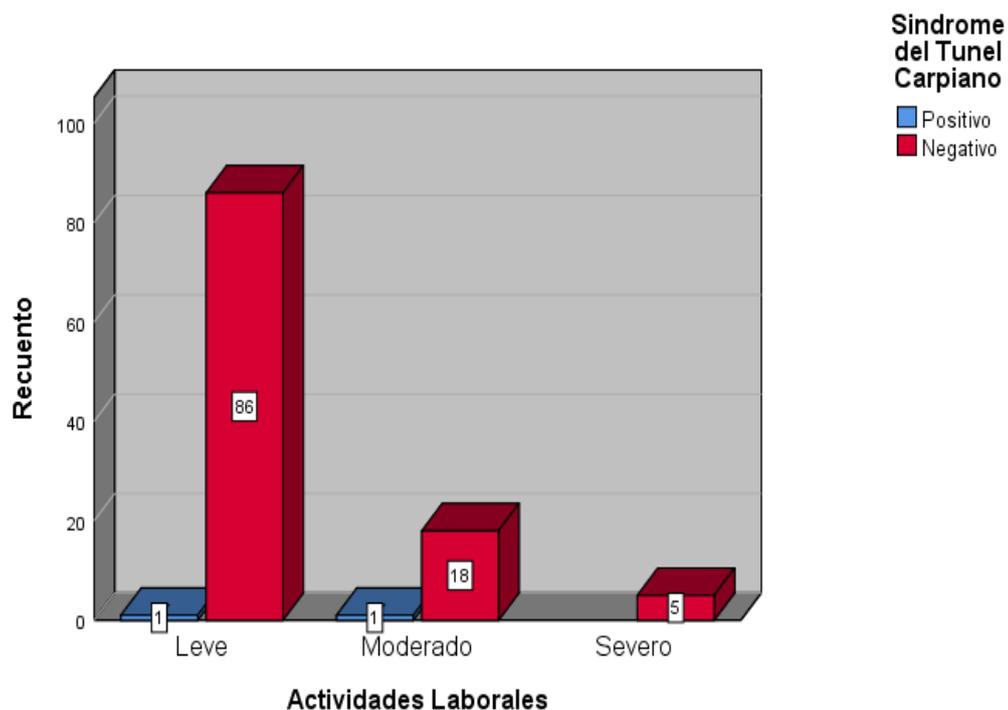
Tabla 9.- Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Recuento

		Síndrome del Túnel Carpiano		Total
		Positivo	Negativo	
Actividades Laborales	Leve	1	86	87
	Moderado	1	18	19
	Severo	0	5	5
Total		2	109	111

Fuente de elaboración propia

Gráfico 9.- Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Correlación de hipótesis. General

(Hipótesis Nula) H0: No Existe relación en las Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

(Hipótesis Alternativa) H1: Si Existe relación en las Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$

Tabla 10.- Prueba de Hipótesis Correlaciones Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

			Actividades Laborales	Síndrome del Túnel Carpiano
Tau_b de Kendall	Actividades Laborales	Coeficiente de correlación	1,000	-,084
		Sig. (bilateral)	.	,370
		N	111	111
Síndrome del Túnel Carpiano	Síndrome del Túnel Carpiano	Coeficiente de correlación	-,084	1,000
		Sig. (bilateral)	,370	.
		N	111	111
Rho de Spearman	Actividades Laborales	Coeficiente de correlación	1,000	-,086
		Sig. (bilateral)	.	,372
		N	111	111
Síndrome del Túnel Carpiano	Síndrome del Túnel Carpiano	Coeficiente de correlación	-,086	1,000
		Sig. (bilateral)	,372	.
		N	111	111

Fuente de elaboración propia

Interpretación:

Como el valor significancia (valor crítico observado) es -,086 es mayor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Las Actividades Laborales no es óptimo entonces no influirá negativamente en el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

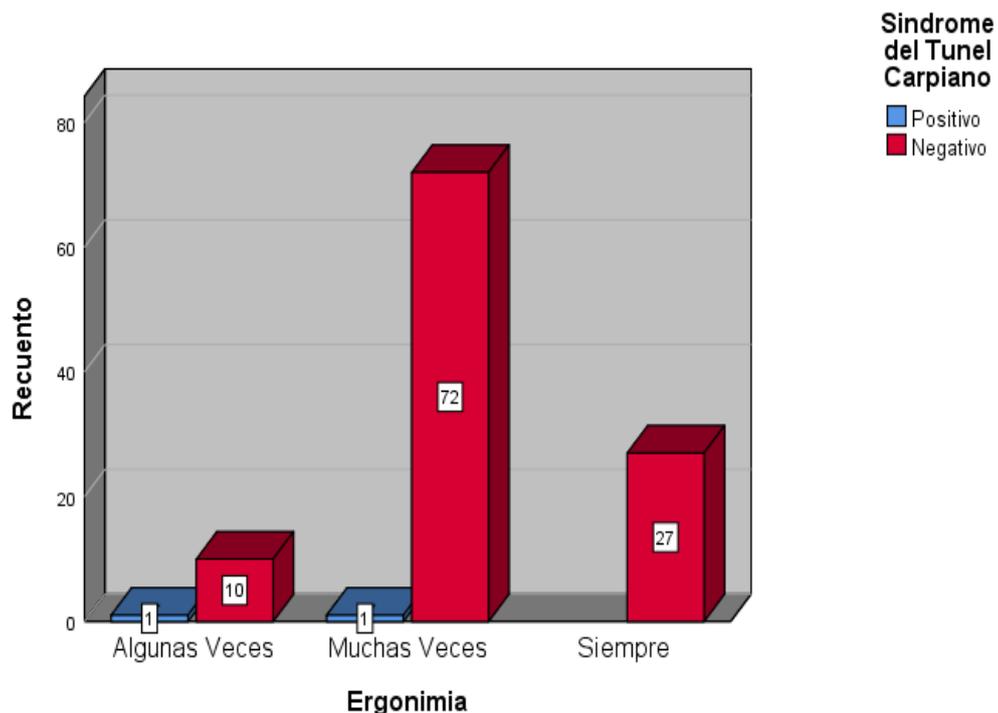
Como el coeficiente Rho de Spearman es de ,372 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, no existe una correlación por lo que podemos afirmar que. No Existe relación en las Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Tabla 11.- Ergonomía Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

			Síndrome del Túnel Carpiano		Total
			Positivo	Negativo	
Ergonomía	Algunas Veces	Recuento	1	10	11
		% dentro de Ergonomía	9,1%	90,9%	100,0%
	Muchas Veces	Recuento	1	72	73
		% dentro de Ergonomía	1,4%	98,6%	100,0%
	Siempre	Recuento	0	27	27
		% dentro de Ergonomía	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	2	109	111
		% dentro de Ergonomía	1,8%	98,2%	100,0%

Fuente de elaboración propia

Gráfico 10.- Ergonomía Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay



Correlación de hipótesis. Especifica

(Hipótesis Nula) H0: No Existe relación en las Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

(Hipótesis Alternativa) H1: Si Existe relación en las Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = 0,05$

Tabla 12.- Prueba de Hipótesis Correlaciones de Ergonomía Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

				Ergonomia	Sindrome del Tunel Carpiano
Tau_b de Kendall	Ergonomia	Coeficiente correlación	de	1,000	,142
		Sig. (bilateral)		.	,124
		N		111	111
	Sindrome del Tunel Carpiano	Coeficiente correlación	de	,142	1,000
		Sig. (bilateral)		,124	.
		N		111	111
Rho de Spearman	Ergonomia	Coeficiente correlación	de	1,000	,147
		Sig. (bilateral)		.	,125
		N		111	111
	Sindrome del Tunel Carpiano	Coeficiente correlación	de	,147	1,000
		Sig. (bilateral)		,125	.
		N		111	111

Fuente de elaboración propia

Interpretación:

Como el valor significancia (valor critico observado) es 1,25 es mayor que 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. La ergonomía no es óptimo entonces no influirá no negativamente en el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

Como el coeficiente Rho de Spearman es de ,147 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, no existe una correlación por lo que podemos afirmar que. No Existe relación en la ergonomía y el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

DISCUSIONES

Edwin Gerardo León Cárdenas dá las Conclusiones: Los estudios bibliométricos son útiles para describir y comprender la relación del STC con la perspectiva de género en un mercado laboral abierto y cambiante, con nuevos retos para hombres y mujeres, sería conveniente realizarlos de forma periódica con métodos estandarizados para analizar los cambios y tendencias a lo largo del tiempo.

JOSÉ CARLOS ARÉVALO PARDO los Resultados: De los empleados se observó que un 80.3% tiene trabajo tipo administrativo y un 11.7% tiene trabajo de mantenimiento. Un 78.9% de los empleados afirmaron que se debe al estrés en el trabajo; y un 35% de los empleados trabaja con una intensidad de 5 respecto a la repetitividad; esto según el instrumento utilizado. **Conclusión:** Debido al estrés físico, postura, fuerza y repetitividad en el trabajo los empleados tienen un riesgo laboral medio del 50%, de padecer síndrome del túnel del carpo. Y de continuar con estas actividades por un periodo más prolongado (años), podrían llegar a padecer de dicho síndrome. A pesar del 48.8% de empleados que padece de algún síntoma dolor y/o adormecimiento en manos, la funcionalidad en el trabajo no se ve afectada.

Tany Najarro de la Cruz de las Conclusiones: La sintomatología (parestias, dolor, debilidad) no se halla relacionada a alteraciones electrofisiológicas. La presencia de signo Tinel o Phalen está asociada de manera significativa con las alteraciones electrofisiológicas encontradas. La sintomatología (parestias, dolor, debilidad) no se halla relacionada a alteraciones electrofisiológicas. La presencia de signo Tinel o Phalen está asociada de manera significativa con las alteraciones electrofisiológicas encontradas.

Jackeline Arelis Villagrán Cifuentes. Conclusiones Se concluye como una forma de afirmar lo valioso de la aplicación de medios físicos, ejercicio, masaje y estímulo eléctrico para mejorar la circulación y minimizar el dolor, la pérdida de sensibilidad, así como para facilitar la calidad de vida. (7)

CONCLUSIONES

1. El tiempo de evolución del síndrome del túnel carpiano los trabajadores del gremio de construcción civil, del tiempo de evolución es una semana con el 16,22%, el tiempo de evolución es en un mes con el 7,21%, el tiempo de evolución es en 6 meses con el 9,91%, el tiempo de evolución es en un año con el 66,67%, podríamos afirmar que el tiempo de evolución del síndrome del túnel los trabajadores es en su mayoría en un año.
2. El Diagnóstico del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el diagnóstico positivo es de 13,51%, el 86,49% no tiene diagnóstico positivo del Túnel Carpiano, podríamos afirmar que el diagnóstico de túnel carpiano es mínimo en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay
3. Las actividades laborales que realizan los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 78,38% las actividades laborales que realizan son leves, el 17,12% las actividades laborales que realizan son moderados y el 4.50% de las actividades que realizan son de tipo severo, podríamos afirmar que las actividades laborales que realizan la mayoría de los trabajadores no son tan severos pero aun así les afecta el síndrome de Túnel Carpiano, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

4. La ergonomía que realizan los trabajadores del gremio de construcción civil, donde el 9,91% de la ergonomía es de algunas veces el 65,77% de la ergonomía es de muchas veces, el 24,32% de la ergonomía se da siempre en las actividades laborales que realizan. Podríamos afirmar que la ergonomía se da muchas veces en su mayoría, en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay.

5. Como el valor significancia (valor crítico observado) es $-,086$ es mayor que 0.05 , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. Las Actividades Laborales no es óptimo entonces no influirá negativamente en el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

6. .Como el coeficiente Rho de Spearman es de $,372$ y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, no existe una correlación por lo que podemos afirmar que. No Existe relación en las Actividades Laborales Y Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

7. Como el valor significancia (valor crítico observado) es $1,25$ es mayor que 0.05 , por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se tiene evidencia estadística para afirmar que. La ergonomía no es óptimo entonces no influirá no negativamente en el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del

gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

8. Como el coeficiente Rho de Spearman es de ,147 y de acuerdo al baremo de estimación de Spearman, no existe una correlación por lo que podemos afirmar que. No Existe relación en la ergonomía y el Síndrome del Túnel Carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil y su relación con las actividades laborales que desarrollan en Abancay

RECOMENDACIONES

1. Capacitar a los trabajadores sobre los ejercicios de estiramiento que tiene que realizar al terminar el trabajo encomendado.
2. Formar a los trabajadores de construcción civil sobre el riesgo de padecer síndrome del túnel carpiano, qué es, los factores de riesgo y cómo prevenirlo.
3. Enseñar a los trabajadores de construcción civil sobre hábitos posturales adecuados, muñeca recta alienada con el antebrazo. Procurar economizar movimientos.
4. Las medidas de organización se centran en la plantilla: formación del trabajador, rotaciones, entrenamiento y tiempo de exposición.
5. Se debe realizar la evaluación ergonómica específica para cada trabajador con el fin de conocer la magnitud del riesgo y aplicar las medidas de prevención que propongan.
6. Seguir incentivando a mis demás compañeros a investigar con poblaciones mas grandes.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Sonmitry J, Ray JT. Real -time construction worker posture analysis for ergonomics training Estados Unidos; 2012.
2. Korunka C, Dudak E, Molnar M, Hoonakker P. Predictors of a successful implementation of an ergonomic training program Estados Unidos; 2010.
3. León Cardenas EG. Síndrome de túnel del carpio Género: Una revisión Bibliométrica Estados Unidos; 2013.
4. Ramón Cruz NA. Aplicación del tratamiento fisioterapéutico de reeducación postural global, en el síndrome del túnel carpiano a las secretarias de la universidad técnica de ambato, Período enero, abril 2014 Ambato; 2014.
5. Arevalo Pardo JC. RIESGOS LABORALES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO. Universidad Rafael Landívar, Guatemala, julio 2014 Guatemala; 2014.
6. Najarro de la Cruz T. Correlación de hallazgos clínicos y alteraciones electrofisiológicas en pacientes con diagnóstico de síndrome de túnel del carpo atendidos en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del HNGAI, en el período enero - diciembre 2012 Lima- Perú; 2012.
7. Villagrán Cifuentes JA. "Beneficios de la Fisioterapia Aplicada en Pacientes con Síndrome de Tunel del Carpo" Perú; 2010.
8. Bielefeld T, Herbert LA, Jacobs J. Carpal Tunnel syndrome, P.T Bulletin ; 2002.
9. Cailliet R. Síndromes Dolorosos Mano Mexico D.F: Manual Moderno; 1985.
10. García G, Gómez A, Gonzales E. Síndrome de tunel carpo Morfilia; 2009.
11. Perez A. http://www.ninds.nih.gov/disorders/spanish/tunel_carpiano. [Online].; 2008 [cited 2018 agosto 20].

12. Jastrzebowski W. compendio de ergonomía o la ciencia del trabajo, basado en verdades tomadas de la ciencia de la naturaleza Universidad Tecnológica de Lulea; 1983.
13. Gómez C. Factores posturales de riesgo. 2002.
14. Alvarez Rodríguez AK, Callejas Aristizabal J, Rojas León LA. Caracterización epidemiológica de los casos de síndrome de túnel del Carpio calificados como enfermedad de origen común por la junta Regional de calificación de invalidez de Bogotá Bogotá; 2008.
15. Mora Quiñones BL, Monsalve Guiza YA. Prevalencia de síndrome de túnel del carpo y lumbago y su relación con factores de exposición ocupacional en una población de trabajadores de planta de beneficio de pollos. Bogotá, Noviembre 2007 Bogotá; 2007.
16. Recinos Fernández SA. Comparación de los Resultados Funcionales de los Tratamientos Quirúrgicos del Síndrome del Túnel del Carpo Guatemala; 2002.
17. STPS. SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL. [Online].; 2013 [cited 2018 AGOSTO 20. Available from: <http://autogestion.stps.gob.mx:8162/casos.aspx>.

ANEXOS

Matriz de Consistencia

Título: LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCIÓN CIVIL Y SU RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE SE DESARROLLAN, ABANCAY 2018

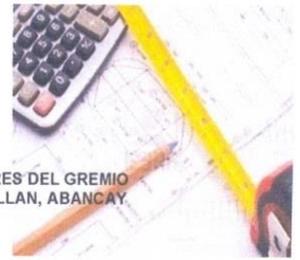
	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	Dimensiones	Indicadores	Índice	METODOS E INSTRUMENTO
<p>Problema General ¿Cómo es la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018?</p> <p>Problema Específico ¿Cómo se manifiesta el síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018?</p> <p>¿Cuáles son las actividades laborales más frecuentes que desarrollan los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018</p> <p>Objetivos Específicos Identificar como se manifiesta el síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018</p> <p>Determinar las actividades laborales más frecuentes que desarrollan los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018</p>	<p>Hipótesis General -Existe relación significativa entre el túnel carpiano y las actividades laborales en los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018</p> <p>Hipótesis Específica A mayor carga física mayor será la presencia del síndrome del túnel carpiano en los trabajadores del gremio de construcción civil, y la relación con las actividades laborales que desarrollan, Abancay 2018</p>	<p>Variable Independiente -Relación</p> <p>Variable dependiente -Síndrome del túnel carpiano</p> <p>Actividades laborales</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p> <p>Signos y síntomas</p> <p>trabajo</p>	<p>Ficha de recolección de datos</p> <p>Test de evaluación</p> <p>Áreas de trabajo</p>	<p>Si hay No hay</p> <p>Positivo Negativo</p> <p>Operarios Maestro de obra Peón</p>	<p>Tipo no experimental de tipo correlacional</p> <p>Nivel Descriptivo, explicativo y correlacional.</p> <p>Diseño El diseño de investigación correlacional, Dónde: M: Es la muestra de estudio O1,O2 : Observación o mediciones de variables de la muestra r :Posible relación entre las variables de estudio</p> <p>Población Esta con constituida. Por 200 trabajadores.</p> <p>Muestra Se utilizó el muestro no probabilístico mediante la técnica del criterio del investigador siendo una muestra de 110 trabajadores i</p> <p>Instrumento Cuestionario: el problema que es objeto de investigación, se hace a través de una serie de preguntas escritas que deben responder los sujetos que forman parte de la investigación.</p>



Eider Leon Condorcuya
ING. SISTEMAS E INFORMÁTICA
CIP. 195541

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
ABANCAY
Dr. Esp. Simón Marmolejo Cuadros
COORDINADOR DE LA ESCUELA DE FISIOTERAPIA

Simón Marmolejo Cuadros
FISIOTERAPEUTA
C.T.M.P. 5262



TÍTULO: "LA PRESENCIA DEL SÍNDROME DE TÚNEL CARIPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCIÓN CIVIL Y SU RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLAN, ABANCAY 2018"

FICHA DE EVALUACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

EDAD:	PROCEDENCIA:
SEXO:	

1. TIPO DE TRABAJO QUE REALIZA:

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| a) Encofrador () | e) Conductor de maquinaria () | i) Secretario () |
| b) Electricista () | f) Instalador de tuberías () | j) Colocador de pavimentos () |
| c) Enlucidor – yesista () | g) Soldadores y oxicortadores () | |
| d) Estuquista () | h) Jardinero () | |

2. ANTECEDENTES:

N°	ANTECEDENTES TRAUMATOLÓGICOS	RESPUESTAS	
		SI	NO
1	Fracturas		
2	Desgarro Muscular		
3	Luxación		
4	Ruptura del tendón		
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS			



3. TIEMPO DE EVOLUCIÓN:

- | | |
|-------------------|----------------|
| a) Una semana () | c) 6 meses () |
| b) Un mes () | d) Un año () |

4. CUADRO PARA EL DIAGNOSTICO DEL SINDROME DEL TUNEL CARIPIANO

PRUEBAS	POSITIVO	NEGATIVO
SIGNO DE PHALEN		
SIGNO DEL TINEL		

5. GRADUACIÓN DEL DOLOR

	GRADUACIÓN DEL DOLOR										
	LEVE			MODERADO				SEVERO			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
A LA PALPACIÓN											
CARAN DORSAL DE LA MANO											
CARA PALMAR DE LA MANO											

6. ERGONOMIA

N°	PREGUNTAS	Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
		1	2	3	4
1	¿Realiza tareas que le obligan a mantener posturales incómodas?				
2	¿Levanta, traslada o arrastra cargas, personas, animales u otros objetos pesados?				
3	¿Realiza movimientos repetitivos, casi idénticos con los dedos, manos o brazos cada pocos segundos?				
RESULTADO					

Simón J. Marmolejo Cuadros
FISIOTERAPEUTA
C.T.M.P. 5262



Eider Leon Condorcuya
Dr. Esp. en Fisiología
ING. SISTEMAS E INFORMÁTICA
COORDINADOR DE LA ENFERMERÍA
CIP. 195541



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FILIAL ABANCAY

SEÑOR: SÍRVASE CALIFICAR LA PRESENTE FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE MI INVESTIGACIÓN TITULADA”

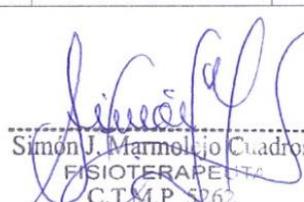
“LA PRESENCIA DEL SINDROME DE TUNEL CARPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCION CIVIL, Y LA RELACION CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLAN ABANCAY, 2018”

VALIDEZ DE CONTENIDO: JUICIO DE EXPERTOS

N°	CRITERIOS	ESCALA DE VALORACIÓN	
		Favorable	Desfavorable
		(1 punto)	(0 puntos)
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	1	
3	La estructura del instrumentos es adecuado	1	
4	Los ítems (preguntas) del instrumento están correctamente formulados. (claras y entendibles)	1	
5	Los ítems (preguntas) del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1	
6	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	
7	Las categorías de cada pregunta (variables) son suficientes	1	
8	El número de ítems (preguntas) es adecuado para su aplicación	1	



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FILIAL ABANCAY
Dr. Esp. Sorino Telle Huaranca
COORDINADOR DE LA EAP EN FISIOTERAPIA



Simón J. Marmoljo Cuadros
FISIOTERAPEUTA
C.T.M.P. 5262




Eider Leon Condorcuya
ING. SISTEMAS E INFORMATICA

CARTA DE PRESENTACION

SEÑOR : JUAN CAHUANA INCA
SECRETARIO GENERAL DEL GREMIO DE CONSTRUCCION CIVIL ABANCAY

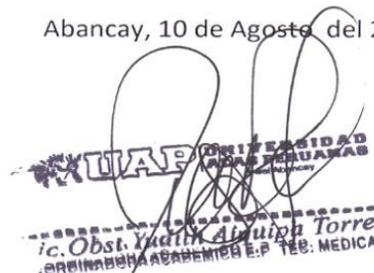
ATENCION : LIC. DINA PEÑA QUIÑONES
RESPONSABLE DE CAPACITACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ASUNTO : PRESENTACION DEL ESTUDIANTE POR LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
PARA REALIZAR MUESTREO.

Previo cordial saludo, la presente es para presentar a la **Srta. LANCHO MEDINA, MILADY**, Bachiller de la Escuela Profesional de Tecnología Médica del Área de Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica de la Universidad Alas Peruanas filial Abancay, identificada con **DNI 73704155** y código de estudiante **Nº 2010120209**, quien cumple con los requisitos establecidos en el reglamento para el realizar sus fichas de recolección de datos y terminar ejecutar su tesis que lleva por título **"LA PRESENCIA DEL SIMDROME DE TUNEL CARIPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCIÓN CIVIL, Y LA RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLARAN ABANCAY, 2018"** de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud de nuestra Universidad Alas Peruanas, por ello recurrimos a su digno despacho para solicitarle se permita realizar su recolección de datos, en la Institución que Ud. Dignamente dirige, **durante 7 días hábiles**.

Agradeciendo la atención a la presente, hago propicia la ocasión para manifestarle muestras de especial deferencia.

Abancay, 10 de Agosto del 2018.



UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS

ic. Obst. Yanki Quijia Torre

ARRINABBBBAAABBBBEEB.E.P TEB: MEDICA

"Año del Dialogo y de la Reconciliación Nacional"

Informe Nro 013-EAO-UAP-2018

A : Dr. Sosimo Tello Huaranca
Director de la EAP de Estomatología Filial Abancay
(Presidente del comité científico de la UAP)

De : Obsta. Ysela Mary Cárdenas Raymondi
Asesora en Redacción y Ortografía

Asunto : Informe de redacción y ortografía de Bach. Milady LANCHO MEDINA

Fecha : 13 de setiembre del 2018

Previo un cordial saludo, hago alcance el informe de la tesis **LA PRESENCIA DEL SINDROME DE TUNEL CARPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCION CIVIL, Y LA RELACION CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLAN ABANCAY, 2018**, presentada por la bachiller Milady LANCHO MEDINA, respecto a la revisión de la redacción y ortografía, la cual luego de hacer la revisión y posterior levantamiento de observaciones, tiene el calificativo de **APTO** para la programación de sustentación.



Obsta. Ysela Mary Cárdenas Raymondi
Asesora en Redacción y Ortografía



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

“Año del Diálogo y Reconciliación Nacional”

INFORME ESTADISTICO Nro.03-2018-ST-GT-D-FMHyCS-UAP

A : DR. YUDITH ROCIO AIQUIPA TORRE
COORDINADOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE
TECNOLOGIA MEDICA

DE : ING. EIDER LEON CONDORCUYA
DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS ASESOR
ESTADISTICO

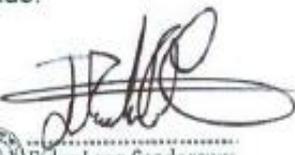
ASUNTO : INFORME DE TESIS DEL BACHILLER MILADY LANCHO MEDINA

FECHA : 17 DE SETIEMBRE DEL 2018

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. Con la finalidad de saludarlo cordialmente y así mismo remitir el informe de aprobación de tesis, como asesor del área estadística con el tema de **LA PRESENCIA DEL SINDROME DE TUNEL CARPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCIÓN CIVIL, Y LA RELACIÓN CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLAN ABANCAY, 2018** presentado por la bachiller en Tecnología Médica, **MILADY LANCHO MEDINA** la cual tiene el calificativo APTO para su sustentación y se eleve el presente informe para que siga el trámite correspondiente.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente


 Eider Leon Condorcuya
ING. SISTEMAS E INFORMÁTICA
CIP. 195541

ING. EIDER LEON CONDORCUYA

"Año del dialogo y de la reconciliación nacional"

INFORME NRO°013-EAO-UAP-2018

A : Dr. Sosimo Tello Huaranca
Director de la EAP de estomatología filial Abancay
(Presidente del comité científico de la UAP)

De : Dr. Sosimo Tello Huaranca
Asesor en Metodología

ASUNTO : Informe de redacción y ortografía en Bach. Milady LANCHO
MEDINA

FECHA : 17 de setiembre del 2018

Previo un cordial saludo, hago alcance el informe de la tesis **LA PRESENCIA DE SINDROME DE TUNEL CARPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMIO DE CONSTRUCCION CIVIL, Y LA RELACION CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLAN ABANCAY,2018**, presentada por la bachiller Milady LANCHO MEDINA, respecto a la revisión de la redacción y ortografía, la cual luego de hacer la revisión y posterior lavamiento de observaciones, tiene el calificativo de **APTO** para la programación de sustentación.


UNIVERSIDAD ALA PERUANA
FILIAL ABANCAY
Dr. Sosimo Tello Huaranca
Asesor en Metodología

Dr. Sosimo Tello Huaranca
Asesor en Metodología

BASE DE DATOS

Sin%20titulo1%20(4).xlsx [Sólo lectura] - Microsoft Excel

Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Calibri 11 Fuente Ajustar texto Combinar y centrar Alineación

Número \$ % 000 00 00

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Celdas

Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Modificar

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
1	ID	Edad	Sexo	Procedencia	TipoTrab.	Fractura:	DesgarroMuscu	Luxación	Ruptura	TiempodeEv	Signosdel	SignosdelI	AlaPalpa	CaraDors	CaraPaln	RealizaT.	Levanta	RealizaMovimientosR	V1	V2	V3	DI1	DI2	DI3	DI1	DI11		
2	1	33	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	3	4	2	2	1	3	2	4	4	2	3	
3	2	48	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	4	4	2	3	
4	3	25	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	3	4	4	4	2	2	2	4	4	2	3	
5	4	55	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	4	4	4	2	2	2	4	4	2	3	
6	5	52	2	1	4	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	3	
7	6	33	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	3	3	3	2	1	3	2	4	4	2	3	
8	7	54	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	2	3	4	4	4	2	1	4	4	4	4	2	3	
9	8	65	1	1	4	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
10	9	41	1	1	5	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
11	10	53	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	3	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
12	11	45	1	1	6	2	2	2	2	4	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
13	12	36	1	1	5	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
14	13	53	1	1	3	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
15	14	62	1	1	7	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
16	15	54	1	1	8	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
17	16	47	1	6	7	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
18	17	35	1	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
19	18	34	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
20	19	27	1	8	5	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
21	20	29	1	1	4	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
22	21	39	2	1	4	2	2	2	2	4	1	1	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	1	4	
23	22	41	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
24	23	50	1	1	3	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
25	24	48	1	1	6	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
26	25	52	1	1	7	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
27	26	49	1	8	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	4	2	4	4	1	3	
28	27	36	1	7	5	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
29	27	36	1	7	5	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	4	4	1	3	
30	28	27	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
31	29	51	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
32	30	31	2	1	4	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
33	31	30	1	1	5	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	2	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	3	
34	32	33	1	1	7	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
35	33	23	1	1	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	4	
36	34	30	1	8	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	3	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
37	35	36	1	1	7	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	3	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
38	36	67	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	2	1	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
39	37	54	1	1	1	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	2	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
40	38	50	1	1	7	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	4	4	4	2	1	3	2	4	4	1	3	
41	39	63	1	1	7	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
42	40	35	1	1	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	3	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
43	41	50	2	1	4	1	2	2	2	4	1	2	1	1	1	1	2	4	3	2	1	2	2	4	4	1	2	
44	42	62	1	1	7	1	2	2	2	4	1	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	4	4	1	3	3	
45	43	32	1	4	7	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
46	44	45	1	1	1	2	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	
47	45	53	1	7	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	4	3	3	2	2	2	4	4	4	2	2	
48	46	41	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
49	47	35	1	1	7	2	2	2	2	4	1	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	3	
50	48	45	1	1	5	2	2	2	2	4	1	1	1	2	1	4	4	4	4	2	1	4	2	4	4	1	4	
51	49	25	1	1	5	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	3	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
52	50	34	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
53	51	48	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
54	52	42	1	8	7	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	3	4	3	3	2	1	3	2	4	4	1	3	
55	53	42	1	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	3	3	2	2	1	3	2	4	4	1	3

Promedio: 2 Recuento: 2 Suma: 3 70%

12:44 p.m. 15/09/2018

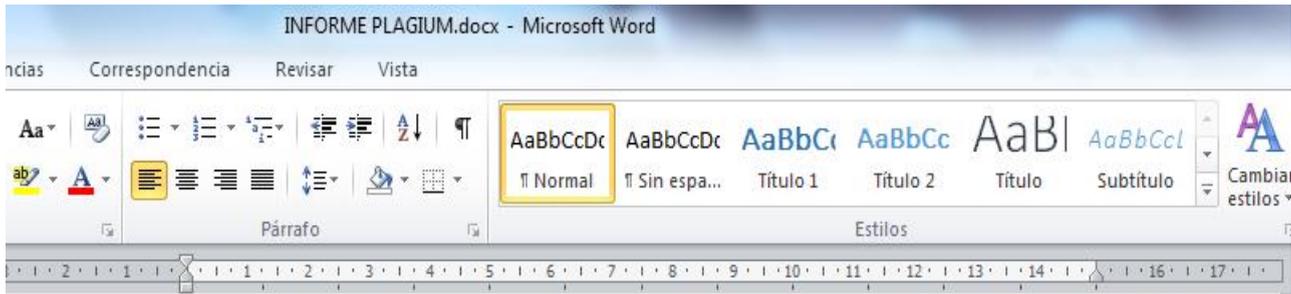
Archivo Inicio Insertar Diseño de página Fórmulas Datos Revisar Vista

Calibri 11 A A

Pegar Ajustar texto Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Autosuma Rellenar Borrar Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Modificar

Portapap... Fuente Alineación Número Celdas

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB
55	53	42	1	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	4	3	2	2	1	3	2	4	2	1	3	
56	54	28	1	1	5	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	1	2	3		
57	55	29	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	4	4	4	2	2	1	4	2	1	2	1	4	
58	56	30	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	1	1	1	3	
59	57	45	2	1	4	2	2	1	2	4	1	2	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	
60	58	38	1	1	7	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	3	2	2	4	
61	59	43	1	1	7	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	3	2	1	4	
62	60	35	1	1	8	7	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	1	3	2	1	2	1	2	
63	61	31	1	1	8	6	2	2	2	1	2	2	1	1	1	3	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	3	
64	62	53	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4	4	4	4	2	1	4	2	2	1	2	4	
65	63	45	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	3	2	1	2	2	3	
66	64	41	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	4	4	4	4	2	1	4	2	1	2	1	4	
67	65	35	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	1	2	1	4	
68	66	37	1	6	1	2	2	1	2	2	4	1	2	2	2	2	3	4	4	2	2	3	2	4	2	2	3	
69	67	36	1	8	5	2	2	2	2	4	4	1	1	3	3	3	2	4	4	2	3	3	2	4	1	3	3	
70	68	32	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4	4	4	2	1	3	2	1	2	1	3	
71	69	53	1	8	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	
72	70	49	2	1	4	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	4	4	4	2	2	4	2	3	1	2	4	
73	71	32	1	8	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	4	4	4	4	2	1	4	2	4	2	1	4	
74	72	38	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	4	2	2	4	
75	73	22	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	2	4	2	2	2	1	3	2	3	2	1	3	
76	74	55	2	7	4	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	3	1	2	4	
77	75	39	1	1	7	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	3	2	2	4	
78	76	51	1	8	1	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3	2	4	4	4	2	3	3	2	2	1	3	3	
79	77	47	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	3	3	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
80	78	27	1	1	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	3	4	4	2	2	1	3	2	4	1	3	
81	79	34	1	1	5	2	2	1	2	4	1	1	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	2	4	1	3	4	
82	80	55	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4	2	2	4	2	3	2	2	4	
83	81	45	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	3	3	3	3	4	4	2	3	3	2	2	1	3	3	
84	82	44	1	7	1	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	3	3	4	4	2	2	3	2	4	2	2	3	
85	83	26	1	8	7	1	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	2	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
86	84	52	1	1	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	4	2	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
87	85	51	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
88	86	35	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
89	87	46	1	1	7	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	2	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
90	88	32	1	1	2	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
91	89	50	2	1	4	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
92	90	43	1	1	7	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
93	91	28	1	1	5	2	2	2	2	4	1	2	2	2	2	3	4	4	4	2	2	3	2	4	2	2	3	
94	92	52	1	1	1	2	2	1	2	4	1	1	2	2	2	4	4	4	4	2	2	3	2	4	1	2	3	
95	93	44	1	7	7	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	4	2	1	2	
96	94	34	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
97	95	39	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
98	96	33	1	1	5	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
99	97	29	1	7	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	4	2	1	2	
100	98	43	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	4	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
101	99	61	1	3	6	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
102	100	36	1	1	1	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	2	1	2	
103	101	28	1	1	7	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	3	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
104	102	62	1	1	3	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	2	3	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
105	103	64	2	1	4	2	2	2	2	4	1	2	1	1	2	3	4	4	4	2	1	4	2	4	2	1	4	
106	104	53	1	1	1	2	2	1	2	4	1	2	1	1	2	2	4	4	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
107	105	40	1	1	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	2	3	4	2	1	2	2	4	2	1	2	
108	106	31	1	1	1	2	2	2	2	4	1	2	1	1	1	2	4	3	4	2	1	3	2	4	2	1	3	
109	107	47	1	1	5	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	3	4	4	4	2	1	4	2	4	2	1	4	



Plagiarism Checker X Originality Report



Plagiarism Quantity: 21% Duplicate

Date	miércoles, septiembre 12, 2018
Words	2384 Plagiarized Words / Total 11301 Words
Sources	More than 193 Sources Identified.
Remarks	Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

1 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MEDICA TESIS LA PRESENCIA DEL SINDROME DE TUNEL CARPIANO EN LOS TRABAJADORES DEL GREMO DE CONSTRUCCION CIVIL, Y LA RELACION CON LAS ACTIVIDADES LABORALES QUE DESARROLLAN ABANCAY, 2018 PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MEDICA TERAPIA FISICA Y REHABILITACION PRESENTADO POR. BACHILLER. LANCHO MEDINA, MILADY PERU - 2018 2 DEDICATORIA A Dios por darme la oportunidad de vivir y regalarme una familia maravillosa. A mis padres, por darme la vida, por brindarme su compresión en todo el camino de mi vida profesional.

A mi hijo y esposo con cariño, por ser mi motivo para seguir adelante. A mis hermanos, por sus consejos y

Share your score



PlagiarismCheckerX Summary Report



Sources found:

Click on the highlighted sentence to see sources.

Internet Pages

- 0% <https://issuu.com/revistascienciasbiomedi>
- 0% Empty
- 0% <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/12345>
- 0% <https://marceaa.wordpress.com/2007/07/19>
- 0% <http://multigrado-088.blogspot.com/p/tes>
- 0% <https://www.scribd.com/document/36258872>
- 0% <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/r>
- 0% <http://cop.org.pe/bib/tesis/LUISMIGUELAV>
- 0% <https://www.scribd.com/document/26074832>
- 0% <https://es.slideshare.net/edgar17diciemb>
- 0% <http://docplayer.es/63985058-Maria-del-p>



GALERIA DE FOTOS



