

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida
laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA
Y REHABILITACIÓN**

AUTORES

Jessica Madeleine Oliva Cuba
Angela Sheila Carrasco Roque

ASESOR

David Hernán Andía Vilcapoma

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA - TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 080-2024

En la ciudad de Lima, a los diez días del mes de Junio del año dos mil veinticuatro, siendo las 10:00 horas, las Bachilleres Oliva Cuba, Jessica Madeleine y Carrasco Roque, Angela Sheila sustentan su tesis denominada “**Relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022**” para obtener el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación, del Programa de Estudios de Tecnología Médica Terapia Física y Rehabilitación.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|--------------------|
| 1.- Prof. Ricardo Salomóm Rodas Martinez | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Sadith Milagros Peralta Gonzales | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. Melina Roxana Cruzado Melendez | APROBADO : REGULAR |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. David Hernán Andía Vilcapoma

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 11:00 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.

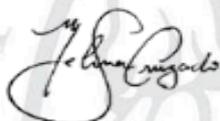


Prof. Ricardo Salomóm Rodas Martinez

Presidente



Prof. Sadith Milagros Peralta Gonzales



Prof. Melina Roxana Cruzado Melendez



Prof. David Hernán Andía Vilcapoma

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Lima, 01 de Agosto de 2024

Señor,

Yordanis Enríquez Canto

Jefe del Departamento de Investigación/Coordinador Académico de Unidad de Posgrado
Facultad de Salud / Escuela de Tecnología Médica de Terapia Física y Rehabilitación UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis / informe académico/ trabajo de investigación/ trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: "Relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022", presentado por Angela Sheila Carrasco Roque con código de estudiante 2014200599 y DNI 46124986 y Jessica Madeleine Oliva Cuba con código de estudiante 2014200183 y DNI 46551887 para optar el título profesional de Tecnólogo médico en Terapia Física y Rehabilitación ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 9 %**. * Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



David Hernán Andia Vilcapoma

DNI N°: 42457051

ORCID: 0000-0002-8785-1320

Facultad de Ciencias de la Salud/Unidad Académica de la Facultad de Terapia Física y rehabilitación

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RELACIÓN ENTRE EL DOLOR MÚSCULO
ESQUELÉTICO Y LA CALIDAD DE VIDA LABORAL EN
LOS TRABAJADORES DE UNA ENTIDAD PÚBLICA, 2022

DEDICATORIA

A nuestros padres, por su amor incondicional, paciencia, apoyo, consejos y sacrificio, y, sobre todo, por su valor para seguir adelante.

A nuestros angelitos, Manuel y Paz, quienes, a pesar de haber partido de este mundo terrenal, están con nosotras cuidándonos y guiándonos. Este momento hubiera sido también tan importante para ellos.

A mis hijos, Manuel y Alexandra, ya que son mi motor y lucha para seguir progresando.

Y a nuestras familias y amigos leales, porque nos brindaron su apoyo e hicieron posible este sueño, quienes caminaron con nosotras en todo momento y fueron inspiración y fortaleza.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida, la salud y guiar nuestros pasos diariamente en todo este tiempo.

Al Lic. David Andia Vilcapoma, por su paciencia, dedicación y asesoría en el desarrollo y culminación de este trabajo.

A los respetados y admirables maestros, quienes nos brindaron sus conocimientos e inculcaron el amor por esta maravillosa carrera.

RESUMEN

Objetivo principal: Determinar la relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública. El tipo de estudio fue de corte transversal, diseño no experimental y de alcance correlacional. La muestra fue de 50 colaboradores, aplicándose la técnica de recolección de datos mediante la encuesta CVT GOHISALO. Esta investigación pretendió aportar a nivel teórico, conocimientos sobre la temática de la salud ocupacional y permitirá brindar información acerca del comportamiento y la percepción del trabajador en sus centros de labores. Además, se tomó en cuenta la importancia de la calidad de vida laboral y los trastornos que puede provocar a nivel físico en los trabajadores. **Resultados:** Se observó que existió diferencia significativa entre la calidad de vida laboral y la presencia del dolor músculo esquelético ($p=0.05$), en una escala de 0 a 100 puntos, donde a mayor puntuación, se percibe una mejor calidad de vida laboral. Respecto a las dimensiones, 5 de ellas presentaron diferencias significativas con el dolor, como la dimensión soporte institucional ($p=0.05$), integración al puesto de trabajo ($p=0.03$), bienestar logrado a través del trabajo ($p=0.03$), desarrollo personal del trabajador ($p=0.02$) y administración del tiempo libre ($p=0.05$). **Conclusión:** Existió una relación significativa entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, donde la presencia de dolor músculo esquelético más elevada está relacionado a una percepción más negativa de la calidad de vida laboral.

Palabras claves: Calidad de vida laboral, dolor músculo esquelético, actividad laboral.

ABSTRACT

Main objective: Determine the relationship between musculoskeletal pain and quality of work life in workers of a public entity. The type of study was cross-sectional, non-experimental in design and correlational in scope. The sample was 50 employees, applying the data collection technique through the CVT GOHISALO survey. This research aimed to provide, at a theoretical level, knowledge on the topic of occupational health and that will allow providing information about the behavior and perception that the worker has in their workplaces. In addition, the importance of the quality of work life and the disorders that this can cause on a physical level in workers were taken into account. **Results:** It was observed that there was a significant difference between the quality of work life and the presence of musculoskeletal pain ($p=0.05$), on a scale of 0 to 100 points where a higher score indicates a better quality of work life. Regarding the dimensions, 5 of them presented significant differences with pain, such as the institutional support dimension ($p=0.05$), Integration into the workplace ($p=0.03$), Well-being achieved through work ($p=0.03$), Development worker's personal ($p=0.02$) and Free time management ($p=0.05$). **Conclusion:** There was a significant relationship between musculoskeletal pain and quality of work life in workers of a Public Entity, where the presence of higher musculoskeletal pain is related to a more negative perception of quality of work life.

Keywords: Quality of work life, musculoskeletal pain, work activity.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Índice	vii
Introducción	ix
Capítulo I. El problema de investigación	1
1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema principal	2
1.2.2. Problemas específicos	2
1.3. Justificación de la investigación	2
1.3.1. Justificación social	2
1.3.2. Justificación teórica	2
1.3.3. Justificación metodológica	2
1.4. Objetivos de la investigación	3
1.4.1. Objetivo general	3
1.4.2. Objetivos específicos	3
1.5. Hipótesis	3
Capítulo II. Marco teórico	4
2.1. Antecedentes de la investigación	4
2.1.1. Antecedentes internacionales	4
2.1.2. Antecedentes nacionales	6
2.2. Bases teóricas	7
2.2.1. Dolor músculo esquelético	7
2.2.2. Definición del dolor	8
2.2.3. Tipos de dolor	8
2.2.4. Cronicidad del dolor	8
2.2.5. Sistema músculo esquelético	8
2.3. Anatomía del sistema musculo esquelético	8
2.3.1. Músculos	8
2.3.2. Articulaciones	8
2.3.3. Huesos	9
2.4. Biomecánica del sistema músculo esquelético	9
2.4.1. Movilidad articular	9
2.4.2. Columna vertebral	9
2.4.3. Articulación miembro superior	9
2.4.4. Articulación miembro inferior	10
2.5. Calidad de vida laboral	10
2.6. Relación entre dolor y calidad de vida	10
Capítulo III. Materiales y métodos	12
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación	12

3.2. Población y muestra	12
3.2.1. Tamaño de la muestra	12
3.2.2. Selección del muestreo	12
3.3. Variables	12
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	12
3.3.2. Variables principales	13
3.3.3. Variables secundarias	13
3.3.4. Cuadro de operacionalización de las variables	14
3.3.5. Cuadro de operacionalización de variables secundarias	17
3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos	18
3.4.1. Instrumentos	18
3.4.1.1. CVT-GOHISALO	18
3.5. Plan de análisis e interpretación de la información	19
3.6. Ventajas y limitaciones	19
3.6.1. Ventajas	19
3.6.2. Limitaciones	19
3.7. Aspectos éticos	19
Capítulo IV. Resultados	21
4.1. Análisis descriptivos	21
4.2. Análisis inferencial	22
Capítulo V. Discusión	25
5.1. Discusión	25
5.2. Conclusión	26
5.3. Recomendaciones	26
Referencias bibliográficas	28
Anexos	

INTRODUCCIÓN

La calidad de vida laboral tiende a tener distintas definiciones, ya que se relaciona con una variedad de factores objetivos y subjetivos, los cuales buscan el bienestar del empleado orientando a la empresa a crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo integral del colaborador, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, así como aumentar los niveles de satisfacción, eficacia, eficiencia y efectividad. Esto se debe a que, en los últimos años, se ha visto que una mala calidad de vida en el trabajo puede ser un riesgo, ya que puede afectar a la salud física y psicosocial del trabajador (1).

El dolor músculo esquelético se define como una sensación desagradable que se dan en diferentes partes del cuerpo, hasta incluso podría afectar las articulaciones u otros tejidos. Este es una de las dolencias más habituales que se presenta en el campo laboral, lo cual puede afectar al trabajador en su desempeño laboral. La causa de este trastorno se da por distintos factores de riesgo asociados al trabajo: físico, biomecánico, organizativo, psicosocial e individual (2).

Actualmente, se evidencia que muchos trabajadores sufren de dolores músculo esqueléticos que están relacionados a la calidad de vida laboral que se desarrolla dentro de una empresa. Por consiguiente, el informe tuvo como principal objetivo identificar la relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral. Para eso, se aplicó el cuestionario CVT GOHISALO, ficha de recolección de datos, instrumentos que facilitaron medir e identificar dicho estudio; además, eso ayudó a que los trabajadores tengan conocimiento sobre el problema y concienticen para buscar soluciones junto con la empresa con la finalidad de brindarle al trabajador un bienestar común (3).

Por dichas razones, este informe fue desarrollado en cinco capítulos. En el capítulo I, se creó la situación problemática, se formularon las preguntas generales y específicas, la justificación, se plantearon los objetivos generales y específicos, y las hipótesis. En el capítulo II, se resaltó los antecedentes del estudio y generación de un marco teórico. En el capítulo III, se detalló respecto a la metodología aplicada en el estudio; además, se especificó la intervención que se utilizó para dar solución al problema propuesto. En el capítulo IV, se dio a conocer los resultados que se obtuvo durante el proceso de estudio, el cual se dividió en análisis descriptivo e inferencial. Por último, en el capítulo V, se enfatizó la discusión del estudio, donde se interpretó los hallazgos obtenidos en los resultados en comparación con otros estudios similares.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Situación problemática

El dolor músculo esquelético es una de las causas más frecuentes que provoca dolor crónico y discapacidad laboral. Actualmente, hay evidencia de que muchos trabajadores sufren de ese dolor que está relacionado a la calidad de vida laboral que se desarrollan dentro de sus empresas.

Los dolores músculo esqueléticos son un conjunto de patologías del sistema neuromuscular que se acompañan con la presencia de dolor, además de otras complicaciones como una lesión de tendones, ligamentos, nervios, articulaciones, huesos o vasos sanguíneos, lo cual afectaría a la capacidad funcional y pérdida de actividad motora. La aparición de estos dolores en el trabajo puede limitar la capacidad de desenvolverse correctamente, además de generar complicaciones en otros ámbitos como familiar y social, afectando no solo la salud física, sino también la salud mental de la persona (5).

Frente a la situación que representa la aparición de los dolores músculo esqueléticos en el trabajo, la calidad de vida laboral ha sido definido como un término multidimensional. Así, se integra muchos factores, entre los más importantes está el bienestar físico, mental y social, como también la familia, el entorno laboral. Este tema es sumamente controversial, porque durante los últimos años se ha intentado establecer medidas para reducir los accidentes o enfermedades mortales y no mortales; sin embargo, existen aún empresas que no toman las medidas necesarias para evitar afectaciones en la salud del trabajador. Al respecto, entre las principales o la más compleja se encuentra justamente el dolor músculo esquelético (7). De esa manera, la calidad de vida laboral representa la forma en la que el trabajador puede percibir las condiciones que presenta dentro de su área laboral y, por lo tanto, está en relación con un estilo de vida saludable que pueda permitir un mejor desempeño en la empresa o en el trabajo, y tener mejores condiciones para su vida física, familiar y social.

En el año 2022, la Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud mostró un artículo donde la investigación se trató sobre desórdenes músculo esqueléticos, estrés y calidad de vida en docentes de un centro del servicio nacional de aprendizaje, a través del cuestionario nórdico de desórdenes musculo esqueléticos, el cuestionario de estrés del Ministerio de la Salud y de la protección social, y el test de calidad de vida WhoQol Bref autorizado por la Organización Mundial de la Salud. Así, se encontró una correlación negativa y asociación estadística entre los desórdenes músculo esqueléticos y la mayoría de dominio de la calidad de vida ($p < 0,5$ y $p < 0,01$). Se concluye que existe un alto porcentaje de trabajadores insatisfechos con la calidad de vida laboral que les brindan sus entidades, situación que puede repercutir en la salud física, mental, social, en el desempeño y el rendimiento del trabajador (8).

Finalmente, la solución para reducir el riesgo de sufrir dolores músculo esqueléticos es que la empresa mantenga continuamente una calidad de vida laboral satisfactoria para cada empleado, controlando los incidentes o situaciones que se presentan en el trabajo de una manera eficaz, conllevando a la vez a una toma de conciencia de parte del empleado y el empleador, y buscando soluciones en conjunto con la finalidad de brindarle al trabajador un bien común. Así, se evitarán futuros dolores músculo esqueléticos que están relacionados con la calidad de vida laboral que la empresa les brinda.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

¿Existe relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión presencia del dolor en los trabajadores de una entidad pública?

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión localización del dolor en los trabajadores de una entidad pública?

¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión intensidad del dolor en los trabajadores de una entidad pública?

¿Existe relación entre el dolor músculo esquelético y las dimensiones de la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública?

1.3 Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación social

Actualmente, las empresas consideran la importancia de la calidad de vida laboral y los dolores que puede provocar a nivel físico en los trabajadores; sin embargo, las actividades laborales siguen presentando situaciones de riesgo en cualquier actividad laboral, presentándose accidentes y enfermedades laborales cada año. Por ello, el objetivo en este estudio es relacionar el dolor músculo esquelético con la calidad de vida laboral dentro de una empresa donde el trabajo que realizan es sumamente exigente. Esta investigación se realizó con el fin de beneficiar y crear conciencia sobre la importancia de la calidad de vida laboral y el nivel de riesgo que puede tener sobre la salud física, mental y social dentro y fuera de la jornada laboral, buscando la prevención de adquirir enfermedades músculo esqueléticas.

1.3.2. Justificación teórica

La investigación generó aportes a nivel teórico conocimientos sobre la temática de la salud ocupacional. Por la demanda de estudios relacionados al tema, el estudio no presentó las características de ser novedoso en una totalidad; sin embargo, permitió brindar información acerca del comportamiento y la percepción que tiene el trabajador en sus centros de labores. Todo está relacionado a los malestares de salud o los trastornos que pueda presentar a consecuencia del trabajo. El tema de la calidad de vida laboral tiene un rol importante a nivel empresarial, pues, según estudios en base a la salud ocupacional, siguen en un amplio crecimiento. Por lo tanto, este estudio permitió integrar como la afectación de un dolor músculo esquelético puede modificar la salud física, mental y social de una persona; asimismo, estableció nuevos parámetros que permitió seguir buscando e investigando más acerca de la influencia de estos problemas ocupacionales.

1.3.3. Justificación metodológica

El estudio empleó una metodología de investigación correlacional, ya que midió la relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en trabajadores de una empresa reconocida. Las estrategias que se pudo recomendar en este estudio, permitieron aportar también a las medidas que se puedan emplear para tratar de reducir el número de afectaciones en la salud física y emocional. Los instrumentos del estudio, la forma, la búsqueda y el procedimiento que se utilizó para la investigación es bastante simple, pero preciso, ya que permitió entrevistar a los trabajadores de una entidad pública con un cuestionario validado, cuyo objetivo fue reducir el error de la información adquirida. Finalmente, el tipo de estudio no permitió hacer un seguimiento; sin embargo, se estableció medidas donde se pudo ver la relación que existe entre los problemas más

mencionados a nivel de la salud: las afectaciones por los dolores músculo esqueléticos y las consecuencias de la percepción del trabajador en su centro de labor.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión presencia del dolor en los trabajadores de una entidad pública.

Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión localización del dolor en los trabajadores de una entidad pública.

Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión intensidad del dolor en los trabajadores de una entidad pública.

Determinar la relación entre el dolor musculo esquelético y las dimensiones de la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública.

1.5 Hipótesis

- Ha: Sí, existe relación entre el dolor musculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022.
- Ho: No, existe relación entre el dolor musculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ron et al., en el año 2023, en el artículo titulado “Prevalencia del dolor músculo esquelético auto-percibido y su asociación con el género en tele trabajadores/as del tren gerencial de una empresa fabricante de alimentos venezolano”, tuvieron el objetivo de determinar la prevalencia del dolor músculo esquelético auto-percibido y su asociación con el género en tele trabajadores/as del tren gerencial de una empresa manufacturera de alimentos venezolano. El método de estudio fue cuantitativo, de campo, descriptivo y transversal, en una población de 243 trabajadores y una muestra de 182 trabajadores. Se utilizó para la recolección de datos una encuesta; y como instrumento, un cuestionario que se desarrolló bajo la aplicación Google Forms®. En los resultados, se publicó que el rango de edad estuvo entre los 20 y 73 años con una media de $45,8 \pm 9,1$ años. En el caso de las mujeres, el 43,0 % tenía más de 10 años de antigüedad laboral, un porcentaje inferior en comparación con los hombres, que obtuvieron un 50,0 %. En relación con el dolor auto-percibido, el 92,59 % de las mujeres refirió dolor en mayor proporción, en cambio los hombres adquirieron un 81,68 %. Por consiguiente, la probabilidad de presentar dolor en el cuello, en este grupo, fue de 85,8 %. En el caso de las mujeres, el 69,14% auto-percibió dolor en el hombro derecho a diferencia de los hombres que obtuvieron un 38,93 %, siendo esta la probabilidad de presentar dolor en el hombro derecho en la muestra estudiada 50 %. Por otra parte, en cuanto al dolor en la espalda alta, las mujeres presentaron 48,15 %; y los hombres, 33,59 %, lo cual indicó la probabilidad de presentar dolor en espalda alta en un 39,2 % con una media de la puntuación total de dolor o malestar músculo esquelético de 59,13 para las mujeres y de 39,94 para los hombres. Se concluyó que hubo asociación estadísticamente significativa entre el dolor auto-percibido en ciertas zonas del cuerpo y el género femenino por exposición al factor de riesgo disergonómico (9).

Rojas et al., en el año 2022, en el artículo “Calidad de vida laboral en empleados de una empresa distribuidora de bebidas de Santander, Colombia”, detallaron que el método de estudio que se utilizó fue de tipo transversal. La población estuvo conformada por 122 trabajadores con labores de conducción de vehículos, cargue/descargue, entrega/recepción de mercancía y dinero, seleccionados a conveniencia en una empresa distribuidora de bebidas. La calidad de vida laboral se evaluó mediante el cuestionario CVT-GOHISALO y se investigó su relación con variables sociodemográficas y laborales. En los resultados, se encontró un alto nivel de satisfacción en el soporte institucional para el trabajo y la seguridad en el trabajo, un nivel medio en la integración al puesto y el desarrollo personal, un nivel bajo en la satisfacción a través del trabajo y un nivel de satisfacción en riesgo en el bienestar logrado y la administración del tiempo libre. La calidad de vida laboral se relacionó con el número de horas y días que se ha trabajado, también con la antigüedad en las dimensiones de integración al puesto y seguridad en el trabajo; en el nivel educativo, la jornada laboral, las pausas activas y el cargo se relacionaron con todas las dimensiones excepto con soporte institucional y administración del tiempo libre. Se concluyó que la calidad de vida laboral fue valorada por cómo el empleador brinda los elementos e indicaciones necesarias para realizar el trabajo, pero con deficiencias en el bienestar y el manejo del tiempo. La calidad de vida fue más baja en trabajadores con secundaria, que laboran más días/horas y en la jornada diurna, tienen mayor antigüedad, son conductores y no realizan pausas activas (14).

Gutiérrez y Díaz, en el año 2021, en el artículo “Factores de riesgo psicosocial intralaborales y su relación con dolor músculo esquelético en docentes universitarios”, tuvieron como objetivo identificar la presencia de factores de riesgo psicosociales intralaborales y su relación con el dolor músculo esquelético en docentes. Se realizó un

enfoque cuantitativo, descriptivo, con diseño transaccional. La población fue de 83 docentes universitarios de la ciudad Sincelejo (Colombia). Se aplicó un cuestionario Nórdico *Kourinka* y la batería para medir riesgo psicosocial propuesta por el Ministerio de Salud y de Protección Social. El procesamiento de la información se realizó por medio del SPSS 25 y el análisis de datos se efectuó a través de medidas de tendencia y pruebas de asociación. En los resultados, se encontró sintomatología dolorosa asociada a enfermedades músculo esqueléticas, con prevalencia en cuello, columna dorsal o lumbar, con significancia estadística a nivel de la asociación entre la variable dolor y factor de riesgo psicosocial intralaboral en el dominio control en el trabajo ($p > 0,05$). Se concluyó que es importante el reporte oportuno de datos fiables para evaluación y control de la sintomatología dolorosa y su relación con los factores internos de la carga laboral (11).

López et al., en el año 2021, en el artículo titulado “Calidad de vida y desempeño laborales en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas”, tuvieron el objetivo de conocer si la calidad de vida laboral es predictor significativo del nivel de desempeño laboral auto percibido por los médicos que laboran en el Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar, en el estado de Chiapas, México. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, transversal y predictivo. La población estuvo formada por 445 médicos. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionó a los médicos que laboran en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Bienestar, en el estado de Chiapas. La muestra fue de 169 médicos que representan el 37.97% de la población. Se realizó un análisis de regresión lineal simple por el método de pasos sucesivos. En los resultados, se encontró que la variable nivel de calidad de vida laboral explicó el 64.9% de la varianza de la variable dependiente nivel de desempeño laboral. De igual manera, se determinó que existe una influencia lineal positiva y significativa entre las variables. Se encontró que la variable calidad de vida laboral es un predictor significativo del desempeño laboral de manera muy importante ($\beta = .806$). Se concluyó que la calidad de vida laboral influye en el desempeño laboral de los médicos que laboran en el Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar en el estado de Chiapas de manera muy importante. Si los médicos encuestados mejoran su calidad de vida laboral, eso influirá en su desempeño laboral (12).

Basto et al., en el año 2021, en el artículo titulado “Percepción de los empleados sobre el clima ergonómico en la empresa, la calidad de vida y la presencia de síntomas osteomusculares de la Ciudad de Barranquilla Herpa I.P.S, Clínica general de norte e I.P.S Gestión del riesgo y en Tame Arauca, colegio Inocencio Chincá”, realizado en una de las Ciudades de Colombia, realizaron un tipo de estudio de corte transversal con una población de 80 trabajadores. Se aplicó los siguientes instrumentos: cuestionario Nórdico de *Kourinka*, el cuestionario de clima ergonómico y el cuestionario SF-12. Los resultados mostraron que el 50% de la población desconoce la existencia de un programa ergonómico, el 69% manifestó sentir dolencias en los últimos 12 meses en la zona del cuello y parte alta de la espalda, el 64% presentó molestias en los últimos 7 días en la zona baja de la espalda. Con relación a la dimensión de la calidad de vida relacionada con la salud, el mayor puntaje se dio en la dimensión de funcionamiento físico con un valor de 83,4; en los factores acerca de la percepción del clima de seguridad física y personal en el lugar de trabajo, se obtuvo que los procesos de comunicación en la empresa tuvieron una percepción baja de 37,0% y una alta de 63,0%; Respecto a la percepción de un clima ergonómico que fortalezca los indicadores empresariales, el compromiso de la gerencia cuenta con una percepción baja de 24,0% y una alta de 76,0%. Se concluyó que se debe fortalecer la implementación del programa ergonómico, y beneficiar a los empleados y a quienes aprenden a preservar su estado de salud, así como también a la empresa, ya que su ideal es apuntar hacia la promoción y prevención de todas las exposiciones, peligros y enfermedades existentes en los

diferentes puestos de trabajo para evitar llegar a la progresión de alguna enfermedad laboral. Por lo tanto, es de gran importancia que las empresas cuenten con personas encargadas de la coordinación e implementación de programas ergonómicos para el cumplimiento total de los entes de control (15).

Lumbreras et al., en el año 2020, en el artículo original “Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: Una visión desde la gestión directiva” tuvieron el objetivo de evaluar la relación entre calidad de vida laboral y el desempeño organizacional de trabajadores de siete hospitales públicos, a partir del análisis de la influencia de la gestión directiva como mediadora de esta relación. El estudio fue transversal y se le realizó a 866 profesionales y directivos de hospitales públicos de Tlaxcala y de la ciudad de México. La calidad de vida laboral fue medida con un instrumento validado, el desempeño organizacional con 34 indicadores y la gestión directiva con un instrumento diseñado para este estudio. En los resultados, se dio a conocer los puntajes de gestión directiva, calidad de vida laboral, desempeño organizacional y gestión directiva. Esos fueron significativamente menores en los trabajadores de Tlaxcala. Los participantes que percibieron una adecuada gestión directiva incrementaron 2.7 veces más la probabilidad de percibir una elevada calidad de vida laboral. Los participantes categorizados en elevada calidad de vida laboral presentaron 69% una mayor probabilidad de tener un adecuado desempeño organizacional. Se concluyó que una adecuada gestión directiva se asoció con una mejor calidad de vida laboral. Eso mostró ser una variable mediadora de la relación positiva entre calidad de vida laboral y desempeño organizacional (10).

Calcedo, en el año 2019, realizaron un artículo titulado “Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta análisis” realizado en Colombia. El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida laboral (CVL) de los trabajadores de la salud en países latinoamericanos. Para ello, se realizó un “meta análisis” en el que se determinó como principal criterio de búsqueda la aplicación del cuestionario CVTGOHISALO. A los resultados, se les aplicó la prueba de Chi cuadrado para determinar la heterogeneidad y se realizaron gráficos de mosaico para representarla. Igualmente, se realizó un escalamiento multidimensional para definir el nivel de similitud entre los estudios. Asimismo, se incluyeron diez estudios con 1024 participantes en su mayoría personal de enfermería de género femenino y que se desempeñan en actividades asistenciales. Se evidenció que la CVL de los trabajadores de la salud de las investigaciones analizadas es predominantemente baja, siendo la dimensión soporte institucional para el trabajo la mejor calificada y de bienestar logrado a través del trabajo la de menor calificación. No existen diferencias marcadas entre los resultados de los países abordados (13).

2.1.2. Antecedentes nacionales

García y Sánchez de la UNMSM, Facultad de Medicina, en el 2020, en el artículo titulado “Prevalencia de trastornos musculo esqueléticos en docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de COVID-19” realizaron un estudio, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de trastornos musculo esqueléticos y la asociación con factores de riesgo ergonómico en docentes universitarios que realizaban teletrabajo en diferentes universidades de Lima, durante el tiempo de pandemia en el 2020. El tipo de estudio fue de corte transversal y enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 110 docentes universitarios. Se aplicó el cuestionario nórdico de Kuorinka validado en Perú para obtener información con respecto a los síntomas músculo esqueléticos en las diferentes regiones del cuerpo durante los últimos 12 meses y la valoración de la intensidad del dolor durante los últimos 7 días. Se concluyó que existió una elevada prevalencia de trastornos músculo esqueléticos en los docentes universitarios estudiados, principalmente en la columna dorso lumbar y cuello; asimismo, existe

asociación de estos trastornos con factores de riesgo ergonómico como postura prolongada y largas jornadas laborales (18).

Monsalve et al., en el año 2020, en el artículo titulado “Calidad de vida profesional de docentes de la Facultad de Medicina de una universidad de Lambayeque (Perú)”, tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de vida profesional de docentes de la Facultad de Medicina de una universidad de Lambayeque (Perú). Fue un estudio descriptivo transversal ejecutado en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. La población fue de 264 docentes de la Facultad de Medicina, cuya muestra fue 159 elegidos de modo proporcional al número de docentes estratificados por las escuelas que conforman la facultad. Asimismo, se les aplicó el cuestionario Calidad de Vida Profesional (CVP-35). Como resultado, se obtuvo una buena CVP con una media de 6,74 de 10. La motivación intrínseca alcanzó una media de 7,91 (buena), la carga horaria, una media de 4,71 (mala), y el apoyo directivo, una media de 6,48 (buena). Se concluyó que la percepción de la CVP es buena. Aunque existe una excesiva carga horaria, la motivación intrínseca y el apoyo directivo son elementos compensadores en la calidad de vida de los docentes (19).

Machaca, en el año 2019, en la tesis titulada *Condiciones laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del Hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno – 2019*, realizado en Perú, realizó un estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional y el diseño es no experimental de corte transversal. La población de estudio fue el personal de enfermería que trabajan en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. La muestra fue de 107 profesionales de enfermería. El instrumento de medición fue una encuesta y dos cuestionarios: uno para medir las condiciones laborales denominado “Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería”, el cual cuenta con validez a través del juicio de expertos y confiabilidad con un valor de (0,8); y otro para evaluar la calidad de vida en el trabajo donde se utilizó “La escala de calidad de vida profesional CVP” la cual cuenta con validez a través del juicio de expertos y confiabilidad con un valor de (0,81). Los resultados finales mostraron que el (3,57%) de enfermeros presentan deficiente calidad de vida en el trabajo, el (2,38%) tienen malas condiciones laborales y el (1,19%) muy malas condiciones laborales. En conclusión, existe relación entre las condiciones laborales y la calidad de vida en el trabajo (16).

Aguilar y Herrera, en el año 2019, Lima – Perú, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar los factores de riesgos ergonómicos y su relación al dolor músculo esquelético en las tele operadoras de un hospital de Lima. La investigación utilizó un estudio de tipo correlacional, de corte transversal, utilizando una encuesta y un cuestionario como instrumento, las cuales fueron sometidas a juicio de expertos. La población estuvo constituida por 159 tele operadoras de un hospital de Lima. Como resultado, se observó que las tele operadoras presentaron dolor músculo esquelético en diferentes regiones corporales, siendo la espalda lumbar la zona corporal con mayor porcentaje 63,5%. Se concluyó que existe relación entre los factores de riesgos ergonómicos y el dolor músculo esquelético en las tele operadoras del hospital (17).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Dolor musculo esquelético

El dolor músculo esquelético es una de las causas más frecuentes que provoca dolor crónico y discapacidad laboral. Es importante considerar que, en el DME, puede estar involucrado los tendones, ligamentos, bursas, cartílagos, nervios y músculos. Por consiguiente, estas pueden afectar la salud física y provocar que se generen enfermedades degenerativas e inflamatorias (20).

2.2.2 Definición del dolor

El dolor, según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor definió el dolor como "una experiencia sensitiva y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular real o potencial" (21).

2.2.3 Tipos de dolor

En la actualidad, existen diferentes tipos de dolor: por su duración (agudo – crónico), patogenia (neuropático – nociceptivo – psicógeno), localización (somático – visceral), curso (continuo – irruptivo), intensidad (leve – moderado – severo), y según su sensibilidad al tratamiento (responde bien, parcialmente sensible, escasamente sensible a los opiáceos) (22).

2.2.4 Cronicidad del dolor

La cronicidad del dolor es uno de los problemas de salud más relevantes que existe en la actualidad. Este tiene un efecto de gran importancia sobre todas las personas que lo experimentan, ya que no solo afecta a quien lo padece, sino también a la familia, su trabajo y todo lo que está relacionado con esta sensación. Por esta razón, el dolor crónico ha llegado a ser la causa de sufrimiento e incapacidad de todas las personas que se aquejan de este hecho. (23)

2.2.5 Sistema músculo esquelético

El sistema músculo esquelético es la estructura que proporciona movimiento, da soporte al cuerpo y también es el sostén donde descansa el resto del organismo. Por eso, establece el apoyo en el movimiento, de manera que, si sobre él gravitan el peso y la posición del cuerpo, en otro gradúa la dinámica, relacionando a las partes con el todo, y al todo con el medio externo. En resumen, es un aparato que trabaja conjuntamente a nivel óseo y muscular.

2.3 Anatomía del sistema musculo esquelético

2.3.1 Músculos: Es un órgano formado por fibras contráctiles. Su principal función es contraerse para generar movimiento. Así, existen 3 tipos de músculos (esquelético, liso y cardíaco) que están distribuidos en distintas zonas del cuerpo, tanto a nivel superior como inferior. Estos son capaces de realizar una serie de movimientos clasificados en flexores, extensores, abductores, aductores, pronadores y supinadores; en cuanto a su clasificación están los voluntarios, involuntarios, autónomos y mixtos; y por su forma, fusiformes, planos, anchos, abanicoides, circulares, y orbiculares. Por otro lado, los músculos también están expuestos a sufrir distintas patologías como los desgarros, calambres, esguinces, distrofia muscular, atrofia, hipertrofia, poliomielitis, etc. En resumen, los músculos son importantes en el sistema corporal, ya que se encarga de brindar soporte, estabilidad y movilidad (24).

2.3.2 Articulaciones: Son la unión entre dos o más huesos, o entre un hueso y un cartílago. A su vez, contienen en su interior el líquido sinovial, el cual evita que se presente una fricción entre dos cuerpos óseos. Su función principal es proporcionar movilidad y estabilidad en las estructuras. La articulación presenta elementos como cápsula articular, ligamentos, membrana sinovial, cartílago hialino articular, líquido sinovial, meniscos y rodetes; y, según su movilidad y grados de libertad, se pueden clasificar en sinartrosis, diartrosis y anfiartrosis. Los movimientos accesorios que estas presentan son de rodamiento y deslizamiento. Dentro de las lesiones o enfermedades más comunes que presenta una articulación están los esguinces, fracturas, luxaciones,

artrosis, artritis, tendinitis, fibromialgia, rotura del tendón, entre otras. En síntesis, hablar de la articulación es referirse a la facilitación de los movimientos mecánicos (25).

2.3.3 Huesos: Son estructuras que proporcionan la base mecánica para el movimiento, ya que es el lugar de inserción para los músculos y sirven como palancas para producir movimiento de acuerdo con su forma y composición. Los 206 huesos que contiene el esqueleto humano se dividen en dos partes: el esqueleto axial formado por los huesos de la cabeza y el tronco (cráneo y los huesos asociados, hioides, esternón, costillas, vértebras, sacro y coxis) y el esqueleto apendicular formado por (cintura escapular, miembro superior, cintura pélvica y miembro inferior). Su función es servir de soporte y protección de las partes blandas, sustento del movimiento con el anclaje de los músculos, reservorio de minerales y almacén interactivo de la médula ósea. Hay dos tipos de tejido óseo (esponjoso y compacto), y su forma está compuesta por huesos largos, cortos, planos e irregulares (26).

2.4 Biomecánica del sistema músculo esquelético

2.4.1 Movilidad articular

Es la capacidad de movimiento que tienen las articulaciones. Por eso, es elemental ejercitar la movilidad articular, ya que debido a esta acción podemos evitar lesiones en músculos, tendones, ligamentos, incluso en las propias articulaciones. Dentro de los principales beneficios de la movilidad articular, están el aumento de la frecuencia cardíaca y la dilatación de las vías respiratorias, las cuales van a ayudar a que la sangre y el oxígeno tengan una mejor distribución en todo el cuerpo, y una mejora de los procesos neuromusculares, entre otros (27).

2.4.2 Columna vertebral

La columna vertebral se extiende desde el cráneo hasta la pelvis. Está compuesta por 7 vértebras cervicales, 12 vértebras torácicas o vértebras dorsales, 5 vértebras lumbares inferiores soldadas al sacro, y 3 a 5 vértebras soldadas al cóccix. Las vértebras están formadas de muchas partes que son de vital importancia para el funcionamiento general de la columna; por eso, se incluyen los discos intervertebrales y las articulaciones facetarias. Sus funciones son protección, base de sujeción, apoyo estructural, flexibilidad, movilidad, entre otros (28).

2.4.3 Articulación de miembro superior

El miembro superior está relacionado con los movimientos y se divide en los siguientes segmentos: hombro, brazo, antebrazo, muñeca y mano. Asimismo, los huesos pertenecientes a la extremidad superior, son la clavícula y la escapula, que forman la cintura escapular, el húmero que se encuentra en el brazo, el radio y el cúbito, que se encuentran en el antebrazo; los huesos carpianos, que forman el carpo en la muñeca; los metacarpianos, que están en la mano y las falanges que se ubican en los dedos. Las articulaciones son acromio clavicular, escapulo humeral, articulación del codo (radio cubital proximal superior y distal inferior), articulación de la muñeca (radio carpiana), articulación de la mano (inter carpianas, carpo metacarpianas y metacarpo falángicas) y la articulación inter falángica. Dentro de los músculos, están los que fijan la escápula (serrato mayor), los que actúan sobre la articulación del hombro (deltoides, dorsal, pectoral, redondo), los que actúan sobre la articulación del codo (bíceps braquial, braquial anterior, tríceps braquial), los que rotan el radio sobre el cúbito (pronador redondo, supinador corto), los que actúan sobre la articulación de la muñeca (flexores, extensores radiales y cubitales), los que actúan sobre las articulaciones de los dedos de la mano (flexores y extensores), los músculos cortos de la mano (lumbricales, interóseos) y los músculos cortos de los dedos (abductores, flexores del pulgar y del

meñique). Por otro lado, yacen las arterias (subclavia, axilar, braquial, radial, cubital) y venas (superficiales y profundas). Asimismo, tenemos a los nervios (plexo braquial, musculo cutáneo, mediano, cubital, axilar o circunflejo y radial) y las fosas (cavidad axilar, fosa del codo, canal radial o canal del pulso radial y la tabaquera anatómica). En concreto, se considera al hombro la articulación más móvil y con menos restricciones que puede tener el miembro superior (29).

2.4.4 Articulación de miembro inferior

La base de la extremidad inferior está formada por los dos huesos de la cadera que están unidos por la sínfisis púbica y el sacro (pelvis). Dicho esto, los huesos que forman la extremidad inferior son los de la cintura pelviana, compuesta por dos huesos ilíacos (sacro y coxis), el fémur ubicado en el muslo; la rótula, la tibia y el peroné, en la pierna; el tarso, metatarso y falanges en el pie. Las articulaciones son sacro ilíacas, sacro coccígeas, coxofemoral, articulación de la rodilla (sinovial), tibio peroneo superior, intermedia e inferior, articulación tibia peroneo astragalina, articulaciones del pie. Dentro de los músculos están los que actúan sobre la articulación de la cadera (sartorio, glúteo mayor, menor y mediano, aductores), los que actúan sobre la articulación de la rodilla (crural y cuádriceps femoral), los que actúan sobre la articulación del tobillo (tibial anterior, peroneos), los que actúan sobre las articulaciones de los dedos del pie (flexores y extensores). Por otro lado, encontramos a las arterias (ilíaca interna o hipogástrica, ilíaca externa, femoral, poplítea, tibial anterior y posterior) y venas (superficiales y profundas). Asimismo, se encuentran los nervios (del plexo lumbar está el nervio femoral o crural y del plexo sacro está el nervio ciático mayor) y las fosas (triángulo de scarpa o femoral o inguinal y el rombo poplíteo). En síntesis, la extremidad inferior tiene como función el soporte, movimiento y mantener el equilibrio (30).

2.5 Calidad de vida laboral

Es la percepción que tiene el trabajador sobre el lugar donde trabaja, identificando los factores que hacen que esta sea positiva o negativa. La calidad de vida laboral tiene como finalidad garantizar las necesidades del ambiente laboral, que son cada vez más exigentes, y en el cual están dejando de lado el bienestar físico, mental y emocional de los trabajadores. Actualmente, hay un mayor número de empresas que están optando por una gestión deshumanizante, con el fin de buscar mayores niveles de competitividad, productividad y posición en el mercado. Por eso, hay una mayor importancia en como las nuevas empresas forman su gestión empresarial y de recursos humanos sobre el tema de calidad de vida laboral. Debido a esto, se han realizado extensas investigaciones. En conclusión, se determinó que la calidad de vida laboral debe ser uno de los componentes más importantes dentro de una empresa, porque al causar el bienestar de los colaboradores, lo más probable es que también garanticemos la productividad de las empresas (31).

2.6 Relación entre dolor y la calidad de vida

En este punto se destaca que, si existe una relación muy grande entre ambos títulos, el dolor es un término muy mencionado en distintos aspectos de nuestra vida diaria, donde la calidad de vida es uno de los puntos más tocados que conlleva a sentir dolor. Según datos de la Sociedad Española del Dolor (SED), y en relación con las actividades que se realizan en los Servicios de Urgencias Hospitalarios, se estima que el 42,8 % de pacientes que acuden a este servicio lo hace por dolor como factor principal de consulta. Hay muchas causas que pueden generar esta sensación desagradable, y uno de los principales es la calidad de vida que la persona lleve dentro o fuera de su hogar o centro laboral, ya que puede afectar a la capacidad que tiene el individuo para desenvolverse con normalidad en sus actividades de vida diaria. De hecho, puede provocar un

aislamiento social, dependencia familiar, abandono de actividades deportivas o de ocio y procesos depresivos (32).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Según Álvarez, en el 2020, el estudio fue de tipo básico, porque busca profundizar el saber existente. (33)

Según Carhuacho et al., en el 2019, el diseño fue de corte transversal, ya que se midió en un momento determinado las condiciones de las variables, no experimental, porque no se realizó ninguna intervención en las variables. Finalmente, el alcance del estudio fue correlacional, ya que planteó determinar la relación entre las variables principales del estudio (34).

3.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por el total de trabajadores de una entidad pública localizada en el distrito de San Martín de Porres en el año 2022, pertenecientes al área de Gerencia de Operaciones Registrales (GOR).

3.2.1 Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra se determinó por medio del censo y estuvo compuesta por 50 trabajadores de la Oficina Registral de San Martín de Porres quienes cumplieron con los criterios de selección.

3.2.2 Selección del muestreo

Según Hernández (2018), la muestra fue seleccionada por conveniencia. No aleatorio (35).

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.2.3.1 Criterios de Inclusión:

- Participantes que firmaron el consentimiento informado.
- Participantes con edades entre los 18 años a 60 años.
- Participantes que laboren en una entidad pública que deseen participar en el estudio.
- Todos los trabajadores que vienen realizando labor presencial y teletrabajo desde sus hogares.
- Todos los trabajadores que se encuentren actualmente en planilla de dicha entidad pública.

3.2.3.2 Criterios de exclusión:

- Los trabajadores que se encuentren en recuperación el último mes después de una cirugía.
- Los trabajadores que tengan una infección por COVID-19 en etapa aguda.
- Los trabajadores que presenten alguna lesión traumática en un periodo menor a un mes.
- Los trabajadores que no firmaron el consentimiento informado.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

El término está tomado de las matemáticas, utilizándose de forma bastante elástica en el ámbito de las ciencias sociales. Por lo general, se utiliza como sinónimo de «aspecto», «propiedad» o «dimensión», propiedad o característica de un objeto o fenómeno que presenta variaciones en sucesivas mediciones temporales. De otra forma, se trata de una característica observable o un aspecto discernible en un objeto de estudio que puede adoptar diferentes valores o expresarse en varias categorías (36).

3.3.2 Variables principales

Calidad de vida laboral: Es considerado como un concepto multiforme, ya que se basa en la complacencia de necesidades de los trabajadores en distintos aspectos dentro del área laboral, como estabilidad laboral, ecuanimidad entre su empleo y su familia, motivación, seguridad y un pago justo y equitativo (37). La variable fue cuantitativa y dimensionada por los siguientes dominios: soporte institucional para el trabajo, seguridad en el trabajo, integración al puesto de trabajo, satisfacción por el trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal del trabajador, administración del tiempo libre. La puntuación estuvo establecida desde una escala de 0 (peor calidad de vida) a 100 (mejor calidad de vida) puntos. Esta variable tuvo como instrumento al cuestionario CVT GOHISALO.

Dolor músculo esquelético: Según la Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP), es considerado de manera conceptual como una experiencia desagradable relacionada con un daño tisular, la cual puede afectar a distintas estructuras que forma el aparato locomotor (38). La variable fue cualitativa, y dimensionada por los siguientes dominios: intensidad del dolor (ningún dolor, leve, moderado y severo), la presencia de dolor (sí o no) y localización del dolor (ausente, columna vertebral, miembro superior y miembro inferior). Esta variable tuvo como instrumento la ficha de recolección de datos.

3.3.3 Variables secundarias

Edad: Según la RAE, se define como el tiempo que ha vivido una persona.

Sexo: Se define como las características físicas y biopsicosociales que los define como masculino y femenino.

Estado civil: Es la posición que ocupa una persona dentro de una sociedad, por lo cual se le otorga ciertos derechos y está en la obligación de ejercer ciertos deberes como ciudadanos.

Número de hijos: Cantidad de hijos que tiene una persona.

Número de personas a cargo: Cantidad de personas dependientes de un titular.

Tipo de contrato: Tipo de vinculación con la empresa en donde labora.

Antigüedad laboral: Años cumplidos que se ha laborado en la empresa.

3.3.4 Cuadro de operacionalización de variables principales

Variable	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Ítem	Indicador	Valor	Categoría	Tipo	Escala	Instrumento
Calidad de vida laboral	-Soporte institucional	Es la concertación y articulación de las políticas en beneficio de sus trabajadores	A efecto de lograr la operacionalización de la variable utilizamos el aspecto	6,19,26,27,28,44,45,46,47,48,49,50,51,52	puntaje obtenido en una escala 0 a 100 puntos	0= peor calidad de vida		Cuantitativa	Discreta	CVT GOHISALO
	-Seguridad en el trabajo	Técnicas y procedimientos que buscan eliminar o disminuir los riesgos que produzcan accidentes de trabajo	encuesta en la ciudad de Lima, buscando una muestra ideal y	5,7,8,9,10,11,12,13,29,30,31,33,61,63,72						
	-Integración al puesto de trabajo.	Proceso que permite la incorporación de los empleados al puesto de trabajo	representativa que permita corregir cualquier desequilibrio en los perfiles diseñados para tal fin	18,32,36,37,39,40,41,42,43,65						

-Satisfacción por el trabajo	Es el estado cuando un trabajador se siente motivado, dichoso y contento en su trabajo		1,2,3,4,15,16,17,20,21,22						
-Bienestar logrado a través del trabajo	Conjunto de beneficios obtenidos por sus labores		23,24,34,35,38,59,60,62,66,71,73						
-Desarrollo personal del trabajador	Proceso de adquirir nuevos conocimientos, actitudes y experiencias en busca de mejorar		53,54,64,67,68,69,70,74						
Administración del tiempo libre	Tiempo libre de un trabajador para disfrutar de actividades placenteras y de ocio		25,55,56,57,58		100= mejor calidad de vida				

	Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Ítem	Indicador	Valor	Categoría	Tipo	Escala	
Dolor músculo esquelético	Presencia de dolor		Consecuencia dada por un esfuerzo repetitivo, el uso excesivo y los trastornos musculo esquelética relacionada con el trabajo.	¿Hay presencia de dolor?			SÍ NO	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
	Localización del dolor	Columna	Consecuencia dada por un esfuerzo repetitivo, el uso excesivo y los trastornos musculo esqueléticos relacionados con el trabajo.	¿En qué área específica de su cuerpo presenta dolor?			Ausente Presente	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
		MM.SS					Ausente Presente			
		MM.II					Ausente Presente			

3.3.5 Cuadro de operacionalización de variables secundarias

Variable	Dimensiones	Subdimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Ítem	Indicador	Valor	Categoría	Tipo de variable	Escala de medición	Instrumento
Edad			Tiempo que ha vivido una persona.	Años cumplidos de la persona	¿Cuántos años tiene?	Años cumplidos			Cuantitativa	Discreta	Ficha de recolección de datos
Sexo			Conjunto de personas que tiene características similares comunes.	Características del sexo que los define como masculino y femenino	Marque el sexo al que usted correspond a	Elección del sexo		Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
Estado civil			Condición de una persona en relación con su parentesco que se hacen constar en el registro civil.	Situación de una persona con respecto a si tiene pareja o no.	¿Cuál es su estado civil actualmente ?	Elección de estado civil		Soltero Casado Separado Conviviente	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos

Número de hijos			Cantidad de hijos que tiene una persona.	Número de hijos que tiene el trabajador afiliado.	¿Cuántos hijos tiene?	Cantidad de hijos			Cuantitativa	Discreta	Ficha de recolección de datos
Numero de personas a cargo			Cantidad de personas que están bajo la responsabilidad económica de una persona.	Número de personas dependientes del trabajador afiliado.	¿Cuántas personas a cargo tienen bajo su potestad?	Cantidad de personas a cargo			Cuantitativa	Discreta	Ficha de recolección de datos
Tipo de contrato			Acuerdo de voluntades que crea o transmite derechos y obligaciones a las partes que lo suscriben.	Tipo de vinculación con la empresa.	¿En qué modalidad de contrato se encuentra?	Elección de modalidad de contrato		CAS Regimen 728	Cualitativa	Nominal	Ficha de recolección de datos
Antigüedad laboral			Duración del empleo o servicio prestado por parte de los trabajadores.	Años cumplidos que tiene laborando en la empresa.	¿Cuántos años tiene vinculado con la empresa?	Años vinculados con la empresa.		Menor a 5 años 5 a 10 años Mas de 10 a 15 años Mas de 15 años	Cualitativa	Ordinal	Ficha de recolección de datos

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

En el proceso de recolección de datos, fue necesario para el investigador seguir una secuencia cronológica a partir de la aprobación del proyecto de tesis por parte del comité de ética e investigación de la Universidad Católica Sede Sapientiae. La finalidad fue obtener su respectiva aprobación.

Fue importante tener la carta de aprobación emitida por la universidad. Se buscó respaldar el proyecto y establecer parámetros necesarios para la aplicación del estudio. El investigador estuvo en comunicación con el jefe del área administrativa de dicha entidad pública para la autorización del permiso y la realización del cuestionario, el investigador estableció un acuerdo verbal con el jefe de la entidad para solicitar la facilidad del desarrollo de la investigación.

Con la autorización del encargado del área administrativa de la entidad pública, se pudo establecer contacto con los colaboradores a través de los teléfonos celulares que fueron proporcionados para comunicarse virtualmente con los interesados. Así, se les explicó el propósito de la investigación, los beneficios del estudio y un video donde se verá con mayor claridad el llenado del cuestionario. Se dio a conocer a los colaboradores las fichas, un consentimiento informado que fue necesario que los autoricen para su participación y, de ese modo, poder formar parte del grupo de investigación. Durante la reunión, también se estableció las fechas para el desarrollo del cuestionario que consto con una totalidad de 74 preguntas, desarrollándose en un máximo de 30 min. aproximadamente.

Antes de iniciar con el cuestionario, el colaborador tuvo que llenar una ficha de recolección de datos. Los datos obtenidos de los colaboradores fueron enviados a sus respectivos correos después de haber obtenido los resultados finales. La información se pudo descargar en Microsoft Excel para la tabulación de los datos a utilizar en el programa estadístico.

3.4.1 Instrumentos

3.4.1.1 CVT-GOHISALO

Es un cuestionario simple, de fácil llenado y puede ser realizado de forma autónoma. Se encuentra validado en español y en otros idiomas. El índice original consta de 74 ítems que reflejan la calidad de vida en el trabajo (CVT), lo cual puede conllevar al trabajador a presentar dolores músculo esqueléticos. El colaborador debe contestar considerando su situación actual (dentro de las últimas 24 horas). Las preguntas están divididas en grupos, del 1 al 24 que corresponde al primer grupo. Estas reflejan el grado de satisfacción con respecto a los diferentes tópicos marcadores, y se contesta en una escala, que va de 0 al 4: 0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción. En el segundo grupo, se encuentran las preguntas del 25 al 62, las cuales se contestan en escala de frecuencia; de acuerdo a la perspectiva personal, 0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre. En el tercer grupo, se encuentran las preguntas del 63 al 72), se contesta el grado de acuerdo en escala de 0 al 4: 0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo. Por último, están las preguntas 73 y 74, donde se marca el grado de compromiso también en escala de 0 al 4: 0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso (39).

La validación del instrumento se realizó en el año 2017 a una población de mujeres trabajadoras en México que referían dolores crónicos osteomusculares en el Hospital de Guadalajara. La validación del instrumento para dicho estudio mostro un Alfa de Cron Bach de 0,83. Además, se recomienda utilizarlo en las evaluaciones clínicas para los pacientes con dolores osteomusculares crónicos (40).

3.5 Plan de análisis e interpretación de la información

Para el plan de análisis estadístico, se utilizó el programa estadístico Stata en la versión 16, el análisis comprendido, la elaboración de tablas estadísticas descriptivas e inferenciales. El análisis descriptivo de las tablas se estableció de acuerdo con la naturaleza de las variables; en las variables cualitativas, se midieron a través de las frecuencias y porcentajes; mientras que, en las variables cuantitativas, se midieron por las medidas de tendencia central (media aritmética) y las medidas de dispersión (desviación estándar).

Para el análisis estadístico inferencial, se determinó la relación entre las variables principales a través de sus dimensiones, en el análisis entre la variable cuantitativa (calidad de vida laboral) y las dimensiones cualitativas politómicas (localización e intensidad del dolor), se usó las pruebas estadísticas Anova y Kruskal Wallis. En el caso de análisis entre la variable cuantitativa (calidad de vida laboral) y la dimensión cualitativa dicotómica (presencia del dolor), se usó las pruebas estadística T de student y U de Mann Whitney. Finalmente, se estableció como nivel de significancia estadística a un P-valor menor a 0.05.

3.6. Ventajas y limitaciones

3.6.1. Ventajas:

- Se tuvo comunicación permanente con el jefe del área Administrativa de la entidad pública, quien nos facilitó el acceso con los colaboradores para recolectar los datos necesarios para la investigación.
- El instrumento fue elaborado virtualmente.
- El instrumento de calidad de vida presentó confiabilidad y validez.
- El costo y tiempo para el desarrollo del proyecto.
- Se dispondrá de antecedentes del estudio.

3.6.2. Limitaciones:

- El llenado del cuestionario virtual fue sesgado, porque no pudo haber una retroalimentación inmediata por parte del investigador hacia el encuestado.
- No se pudo realizar un seguimiento en la percepción de la calidad de vida laboral por el tipo de estudio transversal.
- La cantidad de la población del estudio no fue numerosa; por lo tanto, hay una limitación del poder estadístico.
- Los tiempos y espacios fueron limitados debido a las labores del personal participante en la encuesta.
- Faltó determinar el momento adecuado de la toma de la encuesta, ya que fue realizada en diversos horarios durante una jornada laboral.

3.7. Aspectos éticos

El informe de investigación respeto los principios éticos de la investigación en ciencias de la salud, consideró los siguientes aspectos que respaldaron y garantizaron la viabilidad del estudio:

- En la recolección de los datos por parte de la población, se respetó la confidencialidad y confiabilidad para utilizar la información solo con fines académicos.
- Se respetó la participación voluntaria de cada individuo, el estudio no fue obligatorio para las personas que no desearon formar parte de la investigación.
- Por otro lado, todos los participantes fueron considerados para el estudio sin discriminación alguna.

- Se les proporcionó la información completa del estudio, resaltando los objetivos, beneficios y riesgos; además, la participación no tuvo ningún costo, sino totalmente gratuito.
- Finalmente, el investigador manifestó que la investigación fue realizada con financiamiento propio.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS:

4.1. Análisis descriptivo

En la tabla 1, se observó que los trabajadores administrativos de una entidad pública presentaron un promedio de 55.61 puntos promedios de la calidad de vida laboral dimensionado, donde el mayor puntaje se da en la dimensión bienestar logrado a través del trabajo (65.23 puntos), mientras que el promedio más bajo fue en satisfacción por el trabajo (49.65 puntos). Finalmente, la puntuación de la calidad de vida laboral fue de 55.61 puntos.

Tabla 1

Descripción de la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública

Variable y dimensiones	x	DE
Calidad de vida laboral	55.61	12.60
Soporte Institucional para el trabajo	57.29	17.80
Seguridad en el trabajo	50.50	14.42
Integración al puesto de trabajo	62.65	15.34
Satisfacción por el trabajo	49.65	14.33
Bienestar logrado a través del trabajo	65.23	13.94
Desarrollo personal del trabajador	57.44	16.35
Administración del tiempo libre	56.30	13.80

*Promedio= X

*Desviación estándar= DE

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2, se observó que el 90% de los trabajadores refirió padecer un dolor musculo esquelético en los últimos 12 meses. Finalmente, el dolor estuvo localizado en mayor porcentaje en la zona de la columna vertebral (44%) y en los miembros superiores (26%).

Tabla 2

Descripción del dolor músculo esquelético en los trabajadores de una entidad pública

Dolor músculo esquelético	n	%
Presencia de dolor		
Sí	45	90%
No	5	10%
Localización del dolor		
Ausente	5	10%
Columna vertebral	22	44%
MMSS	13	26%
MMII	10	20%

*Media \pm Desviación estándar

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 3, el promedio de la edad de los participantes fue de 37.08 años, predominando el sexo femenino con un 66%; además, la condición de su estado civil en la mayoría fue soltera, siendo el 70%, el promedio de personas a cargo por cada participante fue de 1.4 personas, el 52% perteneció al régimen 728 y el 56% tiene trabajando menos de 5 años.

Tabla 3

Descripción de las variables secundarias en los trabajadores de una entidad pública

Variables secundarias	n	%
Edad*	37.08 ± 9.86	
Sexo		
Masculino	17	34%
Femenino	33	66%
Estado civil		
Soltero	35	70%
Casado	9	18%
Separado	5	10%
Conviviente	1	2%
Número de hijos*	1 ± 0.88	
Número de personas a cargo*	1.4 ± 1.27	
Tipo de contrato		
CAS	24	48%
Régimen 728	26	52%
Antigüedad laboral		
Menor a 5 años	28	56%
5 a 10 años	12	24%
Más de 10 a 15 años	5	10%
Más de 15 años	5	10%

*Media ± Desviación estándar

Fuente: Elaboración propia.

4.2. Análisis inferencial

En la tabla 4, se observó una diferencia significativa entre la calidad de vida laboral y la presencia del dolor musculoesquelético ($p=0.05$), donde los promedios en la puntuación de la calidad de vida fueron mejores en los participantes que no refirieron dolor (68.03), en una escala de 0 a 100 puntos donde, a mayor puntuación, se percibe una mejor calidad de vida laboral. Respecto a las dimensiones, 5 de ellas presentaron diferencias significativas con el dolor, como son la dimensión soporte institucional ($p=0.05$), Integración al puesto de trabajo ($p=0.03$), bienestar logrado a través del trabajo ($p=0.03$), desarrollo personal del trabajador ($p=0.02$) y administración del tiempo libre ($p=0.05$). En estas dimensiones con valor significativo, se observó que los trabajadores con presencia de dolor tenían menor puntuación promedio en la calidad de vida laboral, respecto a los que no presentaron dolor alguno.

Tabla 4

Relación entre la calidad de vida laboral y presencia del dolor en trabajadores de una entidad pública

	Presencia del dolor		<i>P</i> -valor
	Sí	No	
	X ± DE	X ± DE	
Calidad de vida laboral	54.23 ± 11.75	68.03 ± 14.50	**0.05
Soporte Institucional para el trabajo	50.09 ± 16.41	71 ± 29.3	**0.05
Seguridad en el trabajo	49.6 ± 14.42	60.82 ± 17.79	*0.14
Integración al puesto de trabajo	61.6 ± 14.9	74.3 ± 16.8	**0.03
Satisfacción por el trabajo	48.9 ± 13.6	57.5 ± 22.07	**0.56
Bienestar logrado a través del trabajo	64.08 ± 13.74	78.4 ± 9.54	**0.03
Desarrollo personal del trabajador	55.7 ± 15.41	76.57 ± 16.45	**0.02
Administración del tiempo libre	55.21 ± 12.86	68.75 ± 20.15	*0.05

* Prueba de T de Student

**Prueba de U de Mann Whitney

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5, se observó una diferencia significativa entre la calidad de vida laboral y la localización del dolor músculo esquelético ($p=0.03$), donde los promedios en la puntuación de la calidad de vida fueron mejores en los participantes que no refirieron dolor, mientras que la puntuación más baja presentó los participantes con dolor en la región de la columna vertebral (50.32). Respecto a las dimensiones, 5 de ellas presentaron diferencias significativas con la localización del dolor como la dimensión soporte institucional ($p=0.005$), integración al puesto de trabajo ($p=0.004$), bienestar logrado a través del trabajo ($p=0.07$), desarrollo personal del trabajador ($p=0.03$) y administración del tiempo libre ($p=0.003$). En estas dimensiones con valor significativo, se observó que los trabajadores con presencia de dolor tenían menor puntuación promedio en la calidad de vida laboral respecto a los que no presentaron dolor alguno.

Tabla 5

Relación entre la calidad de vida laboral y la localización del dolor en trabajadores de una entidad pública

	Localización del dolor				<i>p</i> -valor
	Ausente	C. vertebral	M. superior	M. inferior	
	X ± DE	X ± DE	X ± DE	X ± DE	
Calidad de vida laboral	68.03±14.50	50.32±8.73	61.09±13.43	53.94±12.30	**0.03
Soporte Institucional para el trabajo	74.66±26.72	49.35±10.37	68.54±15.90	51.42±16.64	**0.005
Seguridad en el trabajo	59.65±15.62	48.94±11.12	53.96±16.05	44.83±18.73	*0.23
Integración al puesto de trabajo	77±15.75	55.45±11.91	71.15±15.79	60.25±12.49	**0.004
Satisfacción por el trabajo	56±19.41	46.36±13.90	48.84±13.13	54.75±13.81	**0.19
Bienestar logrado a través del trabajo	77.71±8.40	58.37±11.11	70.97±15.72	66.6±12.58	**0.007
Desarrollo personal del trabajador	73.76±15.57	52.28±12.79	62.2±16.31	54.4±18.81	**0.03
Administración del tiempo libre	69±17.46	49.09±10.64	59.61±12.98	61.5±12.25	*0.003

* Prueba ANOVA

* Prueba Kruskall Wallis

Fuente: Elaboración propia.

CAPITULO V: DISCUSIÓN

5.1 Discusión

Los resultados mostraron una diferencia significativa entre la calidad de vida laboral según el dolor y localización de los trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de una entidad pública, encontrando que las puntuaciones en la calidad de vida fueron mejores en las condiciones donde los participantes no presentaron dolor. Además de los resultados individuales de la calidad de vida laboral, también encontraron diferencia significativa en las dimensiones de soporte institucional, integración al puesto de trabajo, bienestar logrado a través del trabajo, desarrollo personal del trabajador y administración del tiempo libre.

Los resultados coinciden con los encontrados por Ordoñez et al., en el año 2017, donde mostraron que las trabajadoras reportaron niveles bajos en todas las dimensiones de calidad de vida laboral respecto a la catastrofización del dolor, lo que existió una relación estadística inversa entre bienestar logrado a través del trabajo con la alta catastrofización del dolor y la relación directa entre las dimensiones soporte institucional con la alta aceptación del dolor. Se concluyó que la baja satisfacción con la calidad de vida laboral favorece la catastrofización del dolor crónico (34). Así mismo, para Rodarte et al., los resultados señalaron que, en la calidad de vida laboral, mostró deficiencia en algunas dimensiones, además las zonas de mayor dolor corporal fueron el cuello y la columna lumbar, existiendo una disminución en la calidad de vida laboral ante la presencia de problemas musculoesqueléticos en la región lumbar, cuello y rodillas (3). Finalmente, el estudio de Vargas, en el año 2018, mostró que la calidad de vida relacionada a la salud determinó una mayor puntuación en función física y la de menor puntaje fue la salud general, con respecto a la intensidad del dolor músculo esquelético predomina el nivel moderado en las zonas dorsales y lumbar, concluyendo que existió una relación en 5 dimensiones de la calidad de vida en salud y la intensidad del dolor músculo esquelético (14).

Los resultados demostrados en el estudio determinaron que la calidad de vida laboral es un factor predisponente para presentar dolores músculo esqueléticos. La calidad de vida laboral es un componente importante dentro de una entidad, porque causa el bienestar físico y mental de los trabajadores, previniendo dolores músculo esqueléticos entre otras patologías asociadas al dolor. También se determinó que una buena calidad de vida laboral causará en los trabajadores un bienestar físico, mental y emocional, además de garantizar un buen rendimiento dentro de su jornada laboral (26). Así mismo, se sabe que el dolor se ha catalogado como un término nombrado en distintos aspectos de nuestra vida, donde la calidad de vida laboral es uno de los tantos factores que conlleva a presentar dolores músculo esqueléticos (27).

De esta forma, se resume que, sin una buena calidad de vida laboral óptima, el dolor músculo esquelético aumentará. Por tanto, el estudio encontró que, en la entidad, sus condiciones de trabajo no son óptimas y pueden verse reflejadas con la presencia de dolor en distintas partes del cuerpo. La investigación mostró que este es el caso en el área de Gerencia de Operaciones Registrales (GOR) de una entidad pública donde la calidad de vida laboral afecta la aparición, la intensidad y la presencia del dolor músculo esquelético.

Relación estadística entre las dimensiones de la calidad y el dolor músculo esquelético. **Soporte institucional** relacionado a la concertación y articulación de políticas en beneficio de los trabajadores y arrojó como resultado estadístico un pvalor de 0.005, lo que indica ausencia o poca percepción de esta dimensión en los trabajadores encuestados. Eso corrobora la relación existente con el dolor músculo esquelético.

Seguridad en el trabajo vinculado a la aplicación de técnicas y procedimientos que buscan eliminar o disminuir los riesgos de accidentes laborales. Eso indicó un pvalor de 0.23 consistente con lo manifestado por los encuestados al existir programas de

seguridad y salud en el trabajo como una matriz IPERC definida por la entidad, lo que no muestra riesgos eminentes y que se relacionen con el dolor músculo esquelético.

Integración al puesto de trabajo vinculado a la capacitación inicial e integración del trabajador al puesto de trabajo. La percepción, en este sentido, es de falta de capacitación inicial, debido a que estas se dan en horarios no accesibles o en forma virtual durante la jornada laboral. Eso no permite una capacitación adecuada para el desarrollo de sus funciones con el consecuente estrés laboral, lo cual se obtuvo en pvalor de 0.004, coincidente con las respuestas y referencias al respecto.

Satisfacción por el trabajo vinculado a la satisfacción y motivación del trabajador en su centro de labores. Todo ello viene sufriendo bajos índices de buen ambiente y clima laboral al existir conflictos laborales entre la entidad y sus colaboradores por falta de cumplimiento de convenios colectivos. Por eso, se obtuvo un pvalor de 0.19 según la percepción de los encuestados.

Bienestar logrado a través del trabajo en relación con beneficios obtenidos por sus labores. Si bien se presentan problemas labores, aún se permite conservar un bienestar económico y familiar como sustento de vida, obteniéndose un pvalor de 0.007, según lo manifestado a través de las respuestas registradas en el cuestionario de CVL GOHISALO.

Desarrollo personal del trabajador. La adquisición de nuevos conocimientos a través de la labor diaria desempeñada y las experiencias adquiridas crean una satisfacción en el trabajador. Eso se refleja en el resultado del pvalor 0.03, lo que sería necesario reforzarlo con adecuadas capacitaciones o promover con estudios superiores.

Administración del tiempo libre. Uno de los espacios donde la calidad de vida laboral desarrolla un fuerte potencial es justamente cuando goza del descanso físico vacacional y los tiempos libres. Eso también podría darse dentro de las pausas activas que requieren implementación. A pesar de ello, esta dimensión alcanza un pvalor de 0.003 entre las más relacionadas con el dolor músculo esquelético.

5.2. Conclusión

Se concluye que existe una relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública. Se encuentra que la calidad de vida laboral puede repercutir en la salud física, mental y psicosocial del trabajador, conllevándole a sufrir trastornos músculo esqueléticos.

En cuanto a las dimensiones de calidad de vida laboral en relación con el dolor músculo esquelético, cinco de sus siete dimensiones mostraron un p.valor estadísticamente significativo.

5.3 Recomendaciones

- Realizar varias reuniones de coordinación y capacitación del contenido de la encuesta.
- Concientizar en la importancia del estudio y lo beneficioso de los resultados.
- Con los directivos, resulta importante que tengan en consideración los resultados y recomendaciones del estudio a fin de implementar acciones que conlleven a evitar trastornos relacionados al dolor músculo esquelético.
- Evitar realizar las encuestas al finalizar el día de labores, puesto que el estado de ánimo y condiciones de cansancio podrían afectar los resultados de la encuesta en cuanto a la presencia y localización del dolor músculo esquelético.
- En relación con los resultados obtenidos en la investigación, se recomienda enfatizar el tema calidad de vida laboral para prevenir futuras patologías que conlleven al dolor músculo esquelético.
- Crear un programa de pausas activas para que se pueda fomentar el descanso durante la jornada laboral, la cual favorecerá para restablecer energía, mejorar

el desempeño y eficiencia en el trabajo, a través de diversos ejercicios que ayudarán con la fatiga y el estrés.

- Elaborar una investigación más exhaustiva, realizando un estudio de tipo experimental donde se pueda intervenir y evaluar a todos los trabajadores de dicha entidad pública de manera continua, además de incrementar el tamaño muestral para una mayor fuente estadística.
- Plantear la relación entre nuevas variables que pudieran estar asociadas al dolor músculo esquelético con la calidad de vida laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Granados I. Calidad de vida laboral. IIPSI. 2011; 14(2).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8176385>
2. Rodarte-Cuevas L, Araujo-Espino R, Trejo-Ortiz P, González-Tovar J. Calidad de vida profesional y trastornos músculo esqueléticos en profesionales de enfermería 2016; 26 (6)
<http://www.investigacionyposgrado.uadec.mx/site/wp-content/uploads/2020/04/articulo-publicado-en-revista-enfermeria-clinica-6-Diciembre-2016.pdf>
3. Ramírez-Pozo G, Montalvo M. Frecuencia de trastornos músculo esqueléticos en los trabajadores de una refinería de Lima, 2017. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Jul [citado 2024 feb 24]; 80 (3): 337-341. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300011&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.803.16857>.
4. Organización Mundial de la Salud. Trastornos músculo esqueléticos. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
5. Ministerio de Empleo y Seguridad Social. El trastorno músculo esquelético en el ámbito laboral en cifras. España; 2012. <https://www.insst.es/documents/94886/96076/El+trastorno+musculo+esquel%C3%A9tico+en+el+%C3%A1mbito+laboral+en+cifras/0e803148-d396-4ba8-ab49-6b9a5dc8726a>
6. Pérez, J. Frecuencia del dolor de espalda en trabajadores de oficina de defensoría del pueblo 2018. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4676>.
7. Bazan Y. Relación de la calidad de vida en salud y molestias músculo esqueléticas en trabajadores de una empresa de comercialización de materiales de construcción de la ciudad de Lima 2019. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9001/Relacion_BazanPonte_Yanina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. López N, Lozano M, Rodríguez N. (2022). Desórdenes músculo esquelético por posturas inadecuadas en instructores y oficinistas de un Centro de Enseñanza Automovilística de Tuluá (Disertación doctoral, Corporación Universitaria Minuto de Dios-Uniminuto). <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/17343>
9. Ron M, Pérez A, Hernández-Runque E. (2023). Nivel de riesgo para la salud y predicción del dolor músculo-esquelético en trabajadores en condiciones de teletrabajo: Un enfoque matricial. Interdisciplinary Rehabilitation/Rehabilitacion Interdisciplinaria, 3, 40-40. <https://ri.saludcyt.ar/index.php/ri/article/view/51/36>
10. Lumbreras-Guzmán M, Hernández-Vicente I, Méndez-Hernández P, Dosamantes-Carrasco L, Cervantes-Rodríguez M, García-Elizalde A, et al. Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. Salud Pública Méx [revista en la Internet]. 2020 Feb [citado 2024 Feb 25]; 62(1): 87-95. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/2020.v62n1/87-95/es/>

11. Gutiérrez-Calderón M, Díaz-Therán K. Factores de riesgo psicosocial intralaborales y su relación con dolor músculo esquelético en docentes universitarios. Univ. Salud [Internet]. diciembre de 2021 [consultado el 24 de febrero de 2024]; 23 (3 suplemento 1): 329-336. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072021000400329&script=sci_arttext
12. López-Martínez B, Aragón-Castillo J, Muñoz-Palomeque M, Madrid-Tovilla S, Tornell-Castillo I. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del seguro social de bienestar, en el estado de Chiapas. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Abr [citado 2024 Feb 24]; 21 (2): 316-325. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000200316&script=sci_arttext
13. Caicedo H. Calidad de vida laboral en trabajadores de la salud en países latinoamericanos: meta análisis. Signos-Investigación en Sistemas de Gestión [Internet]. 2019;11(2):1-22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=560460636002>
14. Rojas-Torres A, Tiga-Loza D, Bello-Pinto W. Quality of work life in employees of beverage distribution company in Santander, Colombia. Med. segur. trab. [Internet]. 2021 Dic [citado 2024 Feb 25]; 67(265): 253-265. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2021000400253&lng=es. Epub 11-Abr-2022. <https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2021000400002>.
15. Basto W, Garcés S, Navarro L, Potes J. (2021). Percepción de los empleados sobre el clima ergonómico en la empresa, la calidad de vida y la presencia de síntomas osteomusculares de la ciudad de Barranquilla HERPA IPS, Clínica General de Norte e IPS gestión del riesgo y en Tame Arauca, Colegio Inocencio Chincá. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/9775>
16. Machaca M. Condiciones laborales y calidad de vida en el trabajo de las enfermeras del hospital regional Manuel Núñez Butrón, Puno - 2019. 2019.
17. Aguilar E, Herrera P. (2019). Factores de riesgos ergonómicos y su relación al dolor músculo esquelético en las tele operadoras de un Hospital de Lima, 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3396>
18. García-Salirrosas E, Sánchez-Poma R. Prevalence of musculoskeletal disorders in university teachers who perform telework in COVID-19 times. An. Fac. med. [Internet]. 2020 Sep [citado 2024 Feb 25] ; 81(3): 301-307. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300301&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i3.18841>.
19. Monsalve A, Ñique C, Pérez J, Mestanza J, Díaz E, Infante K, et al. Calidad de vida profesional de docentes de la Facultad de Medicina de una universidad de Lambayeque (Perú). Univ. Medicina. [Internet]. Diciembre de 2020 [consultado el 24 de febrero de 2024]; 61(4): 108-116. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-08392020000400108&lng=en. Publicación electrónica el 30 de septiembre de 2020. <https://doi.org/10.11144/javeriana.umed61-4.cvpd>

20. Velasco M. Dolor musculo esquelético: Fibromialgia y dolor miofascial. *Revista Médica Clínica Las Condes*. 2019; 30(06): 414 - 427.
21. Puebla F. Tipos de dolor y escala terapéutica de la OMS: Dolor iatrogénico. *Oncología (Barc.) [Internet]*. 2005 Mar [citado 2024 Feb 26] ; 28(3): 33-37. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006&lng=es.
22. Del Arco J. Curso básico sobre dolor. Tema 1. Fisiopatología, clasificación y tratamiento farmacológico. *Farmacia Comunitaria*. 2015; 29(01).
23. González A. (2014). Dolor crónico y psicología: actualización. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 25(4), 610-617. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(14\)70081-1](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(14)70081-1)
24. Megias M, Molist P, Pombal M. Tejidos animales. 2020.
25. Cael C. Anatomía funcional. Editorial Medica Panamericana. 2013.
26. Cael C. Anatomía funcional. Editorial Medica Panamericana. 2013.
27. Prim Clínicas Ortopédicas. ¿Qué es la movilidad articular? Beneficios. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 28. Disponible en: <https://www.primclnicasortopedicas.es/que-es-la-movilidad-articular-beneficios/>
28. Díaz F, Cosme N, Juretschke C y González A (2022). Deformidad del adulto. *Traumatología y ortopedia*. Raquis y ortopedia infantil, 119. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=DJKREAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA119&dq=Bridwell+K.+Columna+Vertebral+2016&ots=wI3-RGz1eT&sig=FwY5J5-OshKmWI1C7W8Qr0aXcAw#v=onepage&q&f=false>
29. Ampuero J. (2021). *Traumatología y ortopedia. Miembro superior*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=NChAEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=related:mUXszb6rMycJ:scholar.google.com/&ots=R37XBmjQ6i&sig=DmRtfhu3ZRVl3iJdtMZ9wcN4ITM#v=onepage&q&f=false>
30. Aleu A. (Ed.). (2022). *Traumatología y ortopedia. Miembro inferior*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=L41hEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=related:mUXszb6rMycJ:scholar.google.com/&ots=oBD-J2XVZV&sig=mUabhcz-Nt9T2r3dp5T3OAp1L2l#v=onepage&q&f=false>
31. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. 2018: 58 - 81. <https://doi.org/10.14482/pege.45.10617>
32. Vicente-Herrero M, López-González A, Ramírez M, Capdevila L, Terradillos M, Aguilar E. Dolor en población laboral y su interferencia en actividades de la vida diaria. *Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]*. 2016 Abr [citado 2024 Feb 26] ; 23(2): 64-74. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462016000200003&lng=es.
33. Álvarez, A. Clasificación de las investigaciones. Repositorio institucional de la Universidad de Lima. 2018

34. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana K. Metodología para la investigación holística. Universidad Internacional del Ecuador. 2019
35. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
36. Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: Biblioteca Electrónica de la Universidad Nacional de Colombia, 2, 1-11. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24762w/Definiciondelasvariables,enfoqueytipodeinvestigacion.pdf>
37. Castro P, Cruz E, Hernández J, Vargas R, Luis K, Gatica L, et al. Una Perspectiva de la Calidad de Vida Laboral. Revista Iberoamericana de Ciencias. 2018; 5(6). <http://reibci.org/publicados/2018/dic/3200115.pdf>
38. elfarmaceutico.es. [Online].; 2018 [cited 2021 enero 8. Disponible en: https://elfarmaceutico.es/index.php/profesion/item/9438-dolor-musculoeskueletico#.X_kGmthKjIV.
39. González R, Hidalgo G, Salazar J, Preciado M, 2010. Elaboración y validación del instrumento para medir calidad de vida en el trabajo "CVT-GOHISALO". Cienc Trab. Abr-Jun; 12 (36): 332-340 https://www.academia.edu/36324477/Elaboraci%C3%B3n_y_Validez_Del_Instrumento_Para_Medir_Calidad_De_Vida_en_El_Trabajo_CVT_Gohisalo
40. Ordóñez-Hernández C, Contreras-Estrada M, González-Baltazar R. Calidad de vida laboral, catastrofismo y aceptación del dolor crónico osteomuscular en mujeres trabajadoras. Cienc Trab. [Internet]. 2017 Abr [citado 2024 Feb 25]; 19 (58): 26-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100026&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100026>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como el rol de su participación.

Reciba un saludo cordial de parte de las investigadoras **Jessica Madeleine Oliva Cuba y Angela Sheila Carrasco Roque** de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. La meta de este estudio es determinar la **Relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022**. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Una vez que haya comprendido el estudio y desea participar voluntariamente se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

Objetivo del estudio

Es para determinar si existe relación entre el dolor músculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una institución pública.

Procedimiento

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá completar la ficha sociodemográfica y un cuestionario que se le realizará. Esto tomará aproximadamente entre 10 a 15 minutos. La participación, en este estudio, es estrictamente voluntaria previa aprobación del participante. La información será privada y no se usará para ninguna intención diferente al propósito de esta investigación. Sus respuestas, en la ficha sociodemográfica y los datos de los test, serán codificadas, usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. Se pone en conocimiento al participante que la información obtenida solo será manejada por las investigadoras.

Beneficios del estudio

Este estudio servirá para prevenir en los trabajadores de la entidad posibles dolores músculo esqueléticos que afecten su rendimiento laboral y perjudiquen su estado de salud física y emocional.

Riesgos y costos asociados al estudio

No hay riesgo, ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni invasiva que comprometa a su salud. Su participación no tiene ningún costo, el cual se realizará de forma gratuita.

Confidencialidad

La información obtenida en el estudio será de forma confidencial. Solo el investigador conocerá los resultados. Al participante se le dará un código, el cual permitirá tener anonimato a sus datos y no ser de conocimiento público.

Consentimiento

Acepto participar voluntariamente en la investigación que han conducido las alumnas Oliva Cuba Jessica Madeleine y Angela Sheila Carrasco Roque. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es determinar la relación entre el dolor músculo

esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública. Me han indicado también que tendré que responder la ficha sociodemográfica con todos mis datos y responder un cuestionario, eso tomará aproximadamente entre 10 a 15 minutos. Reconozco que la información de esta investigación que yo provea participar es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. De tener preguntas sobre la participación en este estudio, puedo contactar a la investigadora Jessica Madeleine Oliva Cuba al celular 992493598.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a la investigadora Jessica Madeleine Oliva Cuba al celular mencionado.

Nombre del participante:

Fecha:

Firma del participante

Anexo 2. Matriz de consistencia

PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	POBLACIÓN	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
<p>GENERAL ¿Qué relación existe entre el dolor musculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública, 2022?</p> <p>ESPECIFICOS: ¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión presencia del dolor en los trabajadores de una entidad pública?</p> <p>¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión localización del dolor en los trabajadores de una entidad pública?</p> <p>¿Existe relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión intensidad del dolor en los trabajadores de una entidad pública?</p> <p>¿Existe relación entre el dolor musculo esquelético y las dimensiones de la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre el dolor musculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública,2022</p> <p>ESPECIFICOS: Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión presencia del dolor en los trabajadores de una entidad pública.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión localización del dolor en los trabajadores de una entidad pública.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad de vida laboral y la dimensión intensidad del dolor en los trabajadores de una entidad pública.</p> <p>Determinar la relación entre el dolor musculo esquelético y las dimensiones de la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública.</p>	<p>GENERAL Ha: Sí, existe relación entre el dolor musculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública.</p> <p>Ho: No, existe relación entre el dolor musculo esquelético y la calidad de vida laboral en los trabajadores de una entidad pública.</p>	<p>POBLACIÓN: Estará conformado por el total de trabajadores de una entidad pública que laboran en el área de Gerencia de Operaciones Registrales (GOR), que serán un total de 50 trabajadores.</p> <p>MUESTREO: Para el estadio, se utilizará el total de la población. Por lo tanto se realizará un censo de los trabajadores del área de Gerencia de Operaciones Registrales (GOR)</p>	<p>El análisis descriptivo se estableció de acuerdo con la naturaleza de las variables. Las variables cualitativas se midieron a través de las frecuencias y porcentajes, mientras que las variables cuantitativas se midieron por las medidas de tendencia central y las medidas de dispersión.</p> <p>El análisis estadístico inferencial se determinará la relación entre las variables principales a través de sus dimensiones, se usará las pruebas estadísticas Anova o Kruskal Wallis. En el caso de análisis entre la variable cuantitativa (calidad de vida laboral) y la dimensión cualitativa dicotómica (presencia del dolor), se usará las pruebas estadística T de student o U de Mann Whitney. Finalmente se establecerá como nivel de significancia estadística a un P-valor menor a 0.05.</p>

Anexo 3. Diccionario de variables

VARIABLE	CODIGO 1	CATEGORÍA	CÓDIGO 2
Calidad de vida laboral	CVL		
Presencia de dolor	PRED	Sí	1
		No	2
Localización del dolor	LOCD	Ausente	1
		Presente	2
Edad	ED		
Sexo	SEX	Masculino	1
		Femenino	2
Estado civil	ECIVIL	Soltero	1
		Casado	2
		Viudo	3
		conviviente	4
Número de hijos	NUMH		
Número de personas a cargo	NUMPC		
Tipo de contrato	TIPC	CAS	1
		Regimen 728	2
Antigüedad laboral	ANTLAB	Menor a 5 años	1
		5 a 10 años	2
		Más de 10 a 15 años	3
		Más de 15 años	4

Anexo 4. Ficha de recolección de datos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código del participante:

Fecha:

I. DATOS DE LA POBLACIÓN LABORAL:

1 ¿Cuántos años tiene? _____ años.

2 Marque el sexo al que usted corresponda:

Masculino

Femenino

3 ¿Cuál es su estado civil actualmente?

Soltero

Casado

Viudo

Conviviente

4 ¿Cuántos hijos tiene?

5 ¿Cuántas personas a cargo tienen bajo su potestad?

6 ¿En qué modalidad de contrato se encuentra?

CAS

Regimen 728

7 ¿Cuántos años tiene vinculado con la empresa?

Menor a 5 años

5 a 10 años

Mas de 10 a 15 años

Mas de 15 años

II. DOLOR MÚSCULO ESQUELÉTICO:

8 ¿Hay presencia de dolor?

Sí
No

9 ¿En qué área específica de su cuerpo presenta dolor?

Columna

Ausente
presente

MM.SS

Ausente
presente

MM.II

Ausente
presente

Anexo 5. Cuestionario de calidad de vida laboral

INSTRUCCIONES: El presente instrumento tiene como objetivo evaluar la percepción de la calidad de vida en el trabajo (CVT) de los trabajadores de una entidad pública. Por favor, debe responder en una hoja de respuestas anexa, llenando completamente el círculo que indique su respuesta correcta. Es muy importante no dejar preguntas sin contestar.

0 corresponde a nada satisfecho y 4 al máximo de satisfacción

1. Con respecto a la forma de contratación con que cuento en este momento, me encuentro
2. En relación con la duración de mi jornada de trabajo, me encuentro
3. Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado, me encuentro
4. En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es
5. Es el grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo
6. Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo
7. El siguiente es mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo
8. Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco, me siento
9. El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito
10. Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución
11. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)
12. Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución
13. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es
14. Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco) es
15. Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es
16. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es
17. Mi grado de satisfacción, al realizar todas las tareas que se me asigna, es
18. Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo
19. Es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores
20. Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo
21. Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento
22. Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es
23. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda, me encuentro
24. El grado de satisfacción que siento con respecto a las dimensiones y distribución de mi vivienda, relacionándolos al tamaño de mi familia, es

0 corresponde a nunca y 4 corresponde a siempre

25. La necesidad de llevar trabajo a casa se presenta
26. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo
27. Me dan a conocer la forma en que se evalúan los procedimientos que sigo para realizar mi trabajo
28. Recibo los resultados de la supervisión de mi trabajo como retroalimentación
29. Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas
30. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales
31. Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida
32. Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales
33. Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a curso de capacitación
34. Me siento identificado con los objetivos de la institución
35. ¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?
36. Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo
37. Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo
38. Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias
39. Cuando surgen conflictos en mi trabajo, estos son resueltos por medio del diálogo
40. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo
41. Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros
42. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas
43. Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas
44. Mi jefe inmediato muestra interés por la calidad de vida de sus trabajadores
45. Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades
46. Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral
47. Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo
48. Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas
49. Cuando tengo problemas extra laborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme
50. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo
51. En mi institución, se reconocen los esfuerzos de eficiencia y preparación con oportunidades de promoción
52. Considero que tengo libertad para expresar mis opiniones en cuanto al trabajo sin temor a represalias de mis jefes
53. Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente

54. Recibo, de parte de los usuarios o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo
55. Mi trabajo me permite cumplir con las actividades que planeo cuando estoy fuera del horario de trabajo
56. Mis actividades laborales me dan oportunidad de convivir con mi familia
57. Mis horarios de trabajo me permiten participar en la realización de actividades domésticas
58. Mis actividades laborales me permiten participar del cuidado de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)
59. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades diarias (vestir, caminar, trasladarse, alimentarse, etc.)
60. Cuento con la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales para el desempeño de mis actividades laborales
61. En mi trabajo se me realizan exámenes de salud periódicos (por parte de la institución)
62. Mi trabajo me permite acceder en cantidad y calidad a mis alimentos

0 corresponde a nada de acuerdo y 4 a totalmente de acuerdo

63. Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias
64. Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución
65. Considero que el puesto de trabajo que tengo asignado va de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación
66. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios
67. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a i trabajo en la institución
68. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo
69. Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento
70. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales
71. Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad
72. Los problemas de salud más frecuentes de los trabajadores de mi institución pueden ser resueltos por los servicios de salud que me ofrece la misma

0 corresponde a nulo compromiso y 4 a total compromiso

73. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos con respecto al trabajo
74. Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución