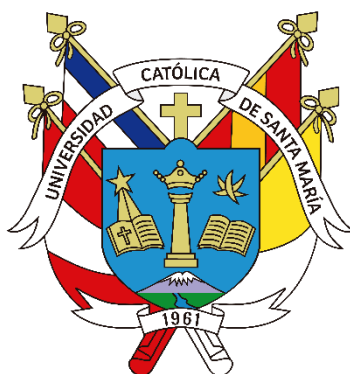


**Universidad Católica de Santa María**

**Escuela de Postgrado**

**Maestría en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente**



**Relación entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular en  
docentes de una institución educativa. Moquegua, 2023**

Tesis presentada por la Bachiller:

**Gonzales Villafuerte, Beatriz Pamela**

**ORCID: 0000-0002-5860-0872**

para optar el Grado Académico de: Maestro en Salud Ocupacional y del Medio Ambiente

Asesor (a):

**Dr. Gutierrez Morales, Javier Herbert**

**ORCID: 0000-0001-7829-7818**

Arequipa - Perú

2025

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 24 de Marzo del 2025

**Dictamen: 010636-C-EPG-2025**

Visto el borrador del expediente 010636, presentado por:

**2022001832 - GONZALES VILLAFUERTE BEATRIZ PAMELA**

Titulado:

**RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN  
DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. MOQUEGUA, 2023**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29229000 - CHOCANO ROSAS DE VIZCARRA TERESA JESUS  
DICTAMINADOR**



**29528739 - NUÑEZ QUIROZ ROBERTO ORLANDO  
DICTAMINADOR**



**29720325 - OCOLA TICONA BERLIE CESAR  
DICTAMINADOR**



# RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL Y EL RIESGO CARDIOVASCULAR EN DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. MOQUEGUA, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.unp.edu.pe">repositorio.unp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	1%
7	Submitted to antonionarino Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1%

## DEDICATORIA

A Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, quien siempre guía mis pasos en la senda de esta vida.



## AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad por brindarme la invaluable oportunidad de crecer académicamente y cumplir esta meta en mi vida.

A la I.E. Daniel Becerra Ocampo por su participación en el desarrollo de esta investigación.

A mis padres, por su apoyo incondicional.



## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar la relación entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular en docentes de una institución educativa en la ciudad de Moquegua, entre los meses de octubre a diciembre del año 2023.

El estudio fue de enfoque cuantitativo, no experimental. El nivel de investigación fue relacional y el tipo de estudio fue de campo. La muestra estuvo constituida por 60 docentes de ambos sexos, que trabajan en la institución educativa. Se emplearon las técnicas de: la encuesta con el instrumento Calidad de vida laboral CVT-GOHISALO, y la observación documental para determinar el riesgo cardiovascular.

Los resultados obtenidos fueron que, respecto a la calidad de vida laboral, el 43.3% de docentes presentó un nivel medio, el 38.3 % presentó un nivel alto, y el 18.3% presentó un nivel bajo; respecto al riesgo cardiovascular, el 70% de docentes presentó un nivel de riesgo bajo, el 16.7% presentó un nivel medio, el 11.7% presentó un nivel alto, y el 1.7% presentó un nivel muy alto. La relación de las variables se analizó con la prueba Correlación de Pearson donde no se encontró una relación significativa ( $r=-0.199$ ,  $p=0.128$ ,  $p>0.05$ ).

En conclusión, los docentes tienen mayormente una calidad de vida laboral media y un riesgo cardiovascular bajo, el desarrollo del riesgo cardiovascular es independiente a la calidad de vida laboral.

**Palabras claves:** calidad de vida laboral, riesgo cardiovascular

## ABSTRACT

The objective of the investigation was to identify the relation between quality of work life and cardiovascular risk in teachers of an school in the city of Moquegua, from October to December 2023.

The study had a quantitative, non-experimental approach. The level of study was relational and the type of investigation earch was field. The sample was of 60 teachers of both sexes who work in the educational institution. The following techniques were used: a survey with the CVT-GOHISALO Quality of work life questionnaire and the documentary observation technique to define cardiovascular risk.

The results found were that, with respect to quality of work life, 43.3% of teachers had a medium level, 38.3% presented a high level, and 18.3% presented a low level; with respect to cardiovascular risk, 70% of teachers presented a low level of risk, 16.7% presented a medium level, 11.7% presented a high level, and 1.7% presented a very high level. The relationship was analyzed using Pearson's correlation test and it was concluded that there was no significant relation ( $r=-0.199$ ,  $p=0.128$ ,  $p>0.05$ ).

In conclusion, teachers mostly have a medium quality of working life and a low cardiovascular risk; the development of cardiovascular risk is independent of the quality of working life.

**Key words:** quality of working life, cardiovascular risk.

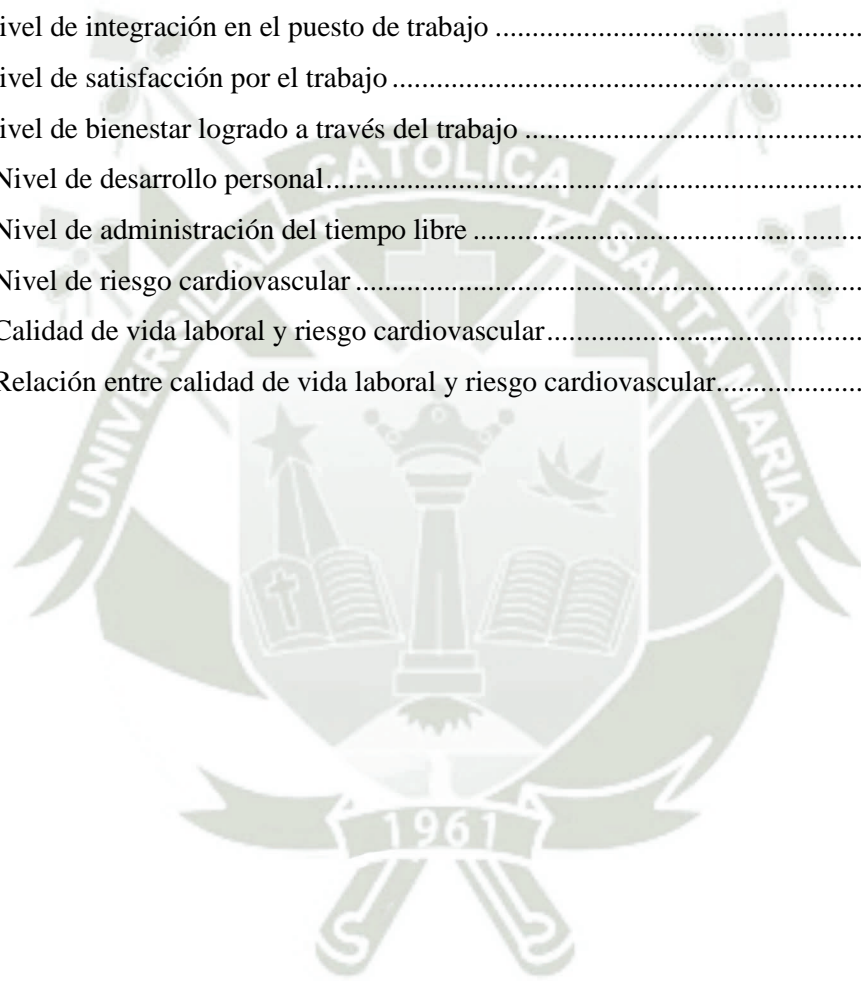
## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
HIPÓTESIS	2
OBJETIVOS	2
Objetivo general	3
Objetivos Específicos	3
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEORICO</b>	<b>4</b>
1. Marco conceptual	5
1.1 Calidad de vida laboral	5
1.2. Riesgo cardiovascular	10
2. Antecedentes investigativos	14
2.1. Locales	14
2.2. Nacionales	14
2.3. Internacionales	16
<b>CAPITULO II: METODOLOGÍA</b>	<b>17</b>
1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación	18
2. Campo de verificación	19
2.1. Ubicación espacial	19
2.2 Ubicación temporal	19
2.3. Unidades de estudio	20
3. Estrategia de recolección de datos	20
3.1. Organización	20
3.2. Recursos	21

3.3. Validación del instrumento .....	22
3.4. Criterio para manejo de resultados.....	22
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>23</b>
1. Resultados .....	23
1.1. Características generales de las unidades de estudio.....	23
1.2. Calidad de vida laboral.....	24
1.3. Nivel de riesgo cardiovascular en los docentes .....	29
1.4. Relación entre calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular en los docentes .....	29
2. Discusión.....	31
CONCLUSIONES .....	33
RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS	
Anexo 01: Matriz de datos	
Anexo 02: Cuestionario de calidad de vida laboral	
Anexo 03: Ficha de observación para el riesgo cardiovascular	
Anexo 04: Consentimiento informado	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Sexo de los docentes .....	23
Tabla 2. Edad de los docentes .....	23
Tabla 3. Condición laboral de los docentes.....	24
Tabla 4. Calidad de vida laboral de los docentes .....	24
Tabla 5. Nivel de soporte institucional en el trabajo .....	25
Tabla 6. Nivel de seguridad en el trabajo .....	25
Tabla 7. Nivel de integración en el puesto de trabajo .....	26
Tabla 8. Nivel de satisfacción por el trabajo .....	26
Tabla 9. Nivel de bienestar logrado a través del trabajo .....	27
Tabla 10. Nivel de desarrollo personal.....	27
Tabla 11. Nivel de administración del tiempo libre .....	28
Tabla 12. Nivel de riesgo cardiovascular .....	29
Tabla 13. Calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular.....	29
Tabla 14. Relación entre calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular.....	30



## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares son una de las causas principales de discapacidad y defunción prematura en el mundo. Actualmente es un problema de salud pública y por ende un problema de salud laboral.

En Perú, la valoración del riesgo cardiovascular no forma parte de la evaluación médica ocupacional, aun cuando este es un factor predictivo de eventos que condiciona la salud de los empleados. Como resultado se presentan eventos cardiovasculares repentinos que aumenta el riesgo de muerte prematura; este riesgo se incrementa si el lugar de trabajo se encuentra en zona remota donde se carece de servicios de atención especializada <sup>(1)</sup>.

De acuerdo con la información descrita, se puede indicar que los empleados están propensos a tener eventos cardiovascular repentinos que pueden terminar dañando la salud, producir secuelas temporales o permanentes o incluso la muerte.

Respecto a la calidad de vida laboral, los adultos pasan gran parte del tiempo en ambientes de trabajo, las condiciones de trabajo ocupan entonces un papel primordial como factor protector o en su defecto como factor predisponente frente al riesgo cardiovascular.

Usualmente en el ámbito estatal y particularmente en el sector educativo, las condiciones laborales varían, desde aquellas que cuentan con condiciones de seguridad en concordancia a las normativa nacional e internacional de trabajo, generando en las personas un grado de satisfacción laboral alto y en consecuencia un mejor nivel de vida <sup>(2)</sup>, y otras que no reúnen condiciones mínimas, exponiendo la salud de los docentes.

La presente investigación es de nivel relacional y tipo de campo. Se encuentra estructurado en tres capítulos, en el capítulo I se presenta el marco teórico, en el capítulo II se presenta la metodología, en el capítulo III se exponen los resultados y discusión. Por último, se exponen las conclusiones y recomendaciones.

## HIPÓTESIS

**Dado que** las actividades, el ambiente, las condiciones y el entorno laboral pueden influir negativamente en la salud física y mental de los trabajadores y, eventualmente, incrementar el riesgo de los trabajadores de padecer patologías cardiovasculares.

**Es probable que**, en una institución educativa, la calidad de vida laboral de los trabajadores influya en su riesgo cardiovascular.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Identificar la relación entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular en docentes de una institución educativa.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Determinar la calidad de vida laboral de los docentes de una institución educativa.
2. Identificar el riesgo cardiovascular de los docentes de una institución educativa.

# CAPÍTULO I: MARCO TEORICO



## 1. Marco conceptual

### 1.1 Calidad de vida laboral

#### 1.1.1. Definición

Son todas aquellas condiciones relacionadas al trabajo, estas pueden ser significativos para alcanzar la satisfacción y motivación en las actividades laborales. Las variables que intervienen en esta definición son generalmente la jornada de trabajo, el salario, el clima laboral y las oportunidades de crecimiento profesional.

Generalmente, las actividades laborales se desarrollan en una organización, los cuales tienen estructuras definidas y determina el rol que desempeñara el trabajador y los recursos que utilizara para cumplir esa función, de manera eficaz y eficiente <sup>(3)</sup>.

El término calidad de vida laboral surgió en unas conferencias realizadas a inicios de los setenta por el Departamento de trabajo de los Estados Unidos y la Fundación Ford. Estas fueron muy populares debido a la situación laboral de la época. Los trabajadores de la planta de la General Motors de Ohio se encontraban en huelgas para participar en las decisiones que implicaba su labor, como mayor autonomía en sus funciones diarias y opciones de promociones que estimulen el aprendizaje <sup>(4)</sup>.

#### 1.1.2. Importancia

El trabajo es una característica trascendental en la vida de una persona, esto se debe a que dedicamos gran parte de nuestro tiempo, además de la compensación económica, psicológica y social que brinda el trabajo al ser humano e influye en la creación de la identidad y rol social, contribuyendo a la creación de bienes y servicios <sup>(5)</sup>.

#### 1.1.3. Beneficios

Como consecuencia del bienestar laboral, el trabajador se motiva a realizar sus funciones laborales con el propósito de fomentar procesos de aprendizaje, reforzando la comunicación entre compañeros de trabajo, lo que incrementa la productividad y competitividad <sup>(6)</sup>.

#### **1.1.4. Determinantes**

A pesar de la enorme diversidad de enfoques existentes, hay dos que sobresalen: el primero lo considera como un grupo de características objetivas propias del trabajo, y el segundo lo considera como un estado propio del trabajador como consecuencia de su labor.

La conceptualización sobre calidad de vida laboral, destacando el enfoque integral que presenta en su propósito de hacer más humano los entornos laborales, especialmente en el desarrollo de recursos humanos y ambientes de trabajo. Concepto que se fundamenta en condiciones subjetivas, enfocadas en el bienestar, la satisfacción y la salud laboral, muestra mayor interés en los trabajadores, e incluso antepone los intereses individuales sobre los organizacionales, y también atiende aquellas condiciones objetivas que se limitan a condiciones físicas, organización, funciones, seguridad en el trabajo, entre otras, en la medida que contribuyen a lograr los objetivos corporativos.

La calidad de vida laboral es fundamental tanto para las empresas como para los trabajadores gracias a los beneficios que proporciona, entre los que se destacan la motivación, satisfacción laboral y la salud laboral y, en consecuencia: la productividad, el compromiso, el refuerzo de la marca empleadora y una mejor imagen para las compañías con gestión efectiva.

En este sentido, es importante tener en cuenta, como constructo multivariado, las condiciones salariales, el desarrollo vocacional, las condiciones subjetivas y la satisfacción laboral <sup>(7)</sup>.

#### **1.1.5. Soporte institucional para el trabajo**

En la actividad laboral diaria, todos los trabajadores se exponen a diferentes tipos de riesgos físicos, químicos y psicosociales que afectan la salud. Por ello, con el objeto de garantizar un ambiente de trabajo seguro, es importante que la organización implemente políticas internas y brinde los recursos necesarios. Además, el empleador debe regular el empleo, proteger los derechos laborales y brindar acceso a servicios de asistencia médica y de desarrollo profesional. A su vez, se deben realizar intervenciones de prevención e implementación de medidas que eliminen o reduzcan los peligros que puedan ocasionar lesiones o daños materiales o a la salud <sup>(8)</sup>.

### **1.1.6. Seguridad en el trabajo**

De acuerdo con los reportes de la Organización Internacional del Trabajo, se presenta un número elevado de muertes prematuras por accidentes o enfermedades ocupacionales, las cuales están relacionadas con prácticas inadecuadas. Generando un elevado costo social, además de las pérdidas humanas, se tiene un retraso en la producción, se genera costos de asistencia médica y de rehabilitación, además de las compensaciones económicas en caso de incapacidad de retomar las funciones laborales.

Nuestro país, en los últimos años ha sostenido un desarrollo económico e industrial que ha facilitado la expansión del empleo formal en 2,4% en el año 2013, a 6,6% en el primer trimestre del año 2019.

Actualmente en el Perú, existe la Ley 29783 que establece la obligatoriedad del empleador en la gestión de la salud ocupacional, por medio de actividades de vigilancia de la salud a favor de los empleados, debido a que una persona en edad de trabajar que sufre una accidente o enfermedad laboral genera un alto costo a la sociedad y el país <sup>(8)</sup>.

### **1.1.7. Integración al puesto de trabajo**

La integración óptima en el puesto de trabajo deriva de la combinación de dos factores. El primero es consecuencia de las experiencias propias del trabajador, sus habilidades y saberes previos determinaran su rendimiento. La segunda es consecuencia del ambiente de trabajo, la carga laboral y la autonomía para realizar las tareas asignadas. Estos factores influyen en la adaptabilidad, la productividad y el desempeño laboral.

Es fundamental comprender el término sobrecarga de trabajo, que es definida como la cantidad de trabajo asignada o que se espera que un empleado realice en un periodo de tiempo que excede su capacidad de resolución. La sobrecarga laboral genera un desgaste físico y emocional en el trabajador que obstaculiza la integración y genera enfermedades laborales psicosociales <sup>(9)</sup>.

### **1.1.8. Satisfacción laboral**

Se describe desde dos perspectivas. Por un lado, se considera como un estado emocional, actitudinal o índice de bienestar que experimenta trabajador,

y por otro lado como el resultado de la analogía entre la situación actual y la idealizada por el trabajador.

El trabajo es considerado como un componente muy influyente en la búsqueda de la autoconcepto y rol social del ser humano, es impulsor del desarrollo económico y representa un factor de progreso o detrimento <sup>(10)</sup>.

#### **1.1.9. Bienestar del trabajo**

El bienestar laboral es descrito como un estado de completo bienestar en la esfera física, mental y social <sup>(11)</sup>.

El término en su definición va más allá del ámbito laboral, implica encontrar un equilibrio entre el bienestar personal y profesional, la sensación de tener un propósito de vida, de sentirse valorados y necesarios, además de poder establecer relaciones positivas con sus semejantes.

El conjunto de estas condiciones, factores y percepciones del trabajador sobre su entorno laboral determinaran su nivel de bienestar respecto a su rol y funciones dentro de la empresa. Un elevado nivel de bienestar del empleado se refleja en su nivel de productividad y a su vez es un predictor de salud. Si bien todos estos conceptos son subjetivos y no pueden medirse objetivamente, existe diferentes instrumentos que cuantifican estas variables dentro de las empresas.

Establecer diferentes programas preventivos de salud mental contribuyen para que le trabajador pueda aprender a gestionar su salud y bienestar <sup>(12)</sup>.

#### **1.1.10. Desarrollo personal**

Actualmente el desarrollo personal de los trabajadores ha experimentado un crecimiento significativo. El desarrollo académico ha permitido a los trabajadores alcanzar puestos con mayor responsabilidad; y además de generar conocimiento científico, ha creado nuevas líneas empresariales. El desarrollo de las empresas tecnológicas se encuentra en auge, en esta industria se han establecido jornadas laborales atípicas y teletrabajo que han facilitado la labor de trabajo del ser humano quien históricamente ha visto al trabajo como una actividad agotadora. En la situación actual, este enfoque se ha transformado y el trabajo en percibido como una actividad gratificante con un importante impacto en la salud.

El desarrollo personal es un proceso en la que el ser humano amplía sus fortalezas y habilidades para alcanzar sus metas u objetivos por la necesidad de brindar un sentido a la vida <sup>(13)</sup>.

#### **1.1.11. Administración del tiempo libre**

En el ámbito laboral es definido como un conjunto de prácticas, estrategias y gestiones diseñadas para optimizar el uso del tiempo libre dentro y fuera de la jornada laboral. El objetivo es fomentar el descanso, la recreación que contribuye a la salud y mejora la vida laboral de los trabajadores.

Las actividades realizadas en la actividad laboral, como pausas activas, descansos programados en jornadas largas, desconexión al término del turno de trabajo permiten a los trabajadores enfocarse en actividades que contribuyan a conservar su salud física y mental.

Respecto a las actividades extralaborales, resulta común encontrar dificultades para establecer un balance entra la vida laboral y familiar, y es mucho más frecuente evidenciarlo en las trabajadoras, puesto que históricamente la mujer era la responsable de realizar los deberes domésticos y de la formación de los hijos, quien a diferencia del varón quien asume el rol de proveedor. En la actualidad, la realidad no es tan rígida, ambos comparten diferentes responsabilidades en el hogar.

Como consecuencia de los diferentes roles que asumen los trabajadores, se ha encontrado mayores dificultades en equilibrar el trabajo y familia. Un desequilibrio entre la interacción trabajo y familia origina que las responsabilidades interfieren en el desempeño laboral y exista un conflicto de roles y prioridades, además según las diferentes investigaciones este factor es predictor de estrés a largo plazo.

La intervención de políticas organizacionales influye en la gestión de este conflicto tan complejo enmarcadas en las exigencias actuales del mundo laboral <sup>(14)</sup>.

## 1.2. Riesgo cardiovascular

### 1.2.1. Definición

Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte y discapacidad, el 80% de las defunciones se producen en países de bajo y mediano ingreso. Los determinantes de esta enfermedad son el uso de cigarrillos, la poca actividad física y la alimentación deficiente.

La proyección para el 2030 indica que 23.6 millones de personas tendrán como causa de muerte una enfermedad cardiovascular. El problema subyace en los factores condicionantes que presenta la persona y que progresan a lo largo de los años. Por ello es indispensable una modificación de dichos factores, de modo que reduzca significativamente el riesgo cardiovascular <sup>(1)</sup>.

En el año 2019, esta enfermedad produjo dos millones de muerte. Sin embargo, la tasa de mortalidad se redujo de 203,3 por 100 000 personas en el 2000 a 137,2 por 100 000 personas en el año 2019. En cambio, esta realidad difiere en los países pobres como Haití donde tienen 428,7 defunciones por 100 000 personas. En el Perú, hay 73,5 defunciones por 100 000 personas <sup>(15)</sup>.

### 1.2.2. Factores de riesgo

Son definidos como características biológicas y/o condicionales que incrementan significativamente el riesgo de desarrollar la enfermedad a medio o largo plazo.

La gestión es eficazmente una medida que permite reducir riesgos, además de reducir costos, promover la salud del ser humano <sup>(16)</sup>.

#### A. Diabetes

Es definida como una enfermedad crónica caracterizada por tener altos niveles de glucosa en sangre. El origen de la enfermedad es debido a un fallo en la función del páncreas. Se considera que un individuo presenta diabetes si los resultados bioquímicos muestran incremento en la producción de glucosa (valor >110 mg/dl en ayunas). Los problemas cardiovasculares están relacionados como causa de morbimortalidad en los pacientes con diabetes <sup>(16)</sup>.

## **B. Hipertensión arterial**

El termino es definido como la fuerza ejercida por la sangre en la pared vascular, las alteraciones en su regulación originan la pérdida de control tensional y elevación de la presión.

El valor establecido para determinar la enfermedad es  $\geq 130/80$  mm Hg según el Colegio americano de cardiología y  $\geq 140/90$  mm Hg según la American Heart Association <sup>(17)</sup>.

Actualmente, esta enfermedad es un problema mundial de salud pública, ya que no presenta sintomatología al inicio de la enfermedad, pero si no se tienen un control puede ocasionar muerte prematuras y repentinas, esta patología está relacionado directamente con el riesgo cardiovascular, debido a que causa más del 50% de cardiopatías isquémicas y accidentes cerebrovasculares <sup>(18)</sup>.

## **C. Tabaquismo**

El uso de productos de tabaco es el principal factor de riesgo modificable, y el segundo determinante principal de riesgo después de la hipertensión arterial, genera aproximadamente 7 millones de defunciones anualmente.

Uno de sus componentes, la nicotina genera efectos estimulantes en el organismo que provoca un incremento en el pulso y la presión arterial, que a largo plazo origina estrés cardiaco, aceleran la aparición de trombosis que concluyen en isquemias.

También se le atribuye su relación con la resistencia a la insulina y predictor de diabetes y problemas metabólicos.

Se incrementa el riesgo de infarto agudo de miocardio en las personas que consumen cigarrillos. La disminución del número de cigarros que consumen diariamente una persona disminuye significativamente el riesgo, como el cáncer, fumar relativamente poco se relaciona con un riesgo cardiovasculares más alto <sup>(19)</sup>.

Se considera que un individuo es fumador si consume al menos un cigarrillo al día, o en los últimos 30 días <sup>(20)</sup>.

### 1.2.3. Enfermedades cardiovasculares

De acuerdo con las investigaciones e informes de organizaciones de salud, la enfermedad cardiovascular es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad, debido a que evalúa causas subyacentes como la aterosclerosis que cuando presenta síntomas generalmente ya se encuentra en una etapa avanzada. Estos eventos son agudos, repentinos y conducen rápidamente a la muerte, antes de que se proporcione la atención médica necesaria <sup>(21)</sup>.

### 1.2.4. Score Framingham

El Score evalúa el riesgo cardiovascular de sufrir una de las siguientes patologías: muerte coronaria, infarto de miocardio, insuficiencia coronaria, angina, accidente cerebrovascular isquémico, accidente cerebrovascular hemorrágico, ataque isquémico transitorio, según las ecuaciones de cohortes agrupadas y el trabajo de Lloyd-Jones, et al. El resultado tiene una duración de seguimiento de 10 años, siendo predictor del riesgo. La población de interés representa a los individuos de 30 a 65 años y sin enfermedad cardiovascular en el examen inicial. Los predictores que evalúa esta escala, son <sup>(22)</sup>:

1. Años del paciente
2. Sexo del paciente
3. Presión arterial sistólica
4. Presencia o ausencia de hipertensión arterial
5. Presencia o ausencia de diabetes
6. Presencia o ausencia del hábito de fumar
7. Índice de masa corporal

### 1.2.5. Clasificación

El riesgo cardiovascular se clasifica en:

Riesgo < 10%

Las personas en este grupo presentan un riesgo bajo, se recomienda un continuar con estilos de vida saludables.

Riesgo 10% -< 20%	Las personas en este grupo presentan un riesgo moderado, se recomienda realizar un control cada 6 a 12 meses.
Riesgo 20% -< 30%	Las personas en este grupo presentan un riesgo alto, se recomienda realizar un control cada 3 a 6 meses.
Riesgo $\geq$ 30%	Las personas en este grupo presentan un riesgo muy alto, se recomienda realizar un control cada 3 a 6 meses.

### 1.2.6. Calculadora de riesgo cardiovascular

La calculadora del riesgo cardiovascular del Framingham Heart Study de 2018 ha sido proporcionada por la American Heart Association. La calculadora de riesgos permite a los prestadores de atención médica estimar el riesgo de una persona en 10 años. Los datos necesarios para el cálculo del riesgo son: la edad, el sexo, la presión arterial sistólica, el estado de diabetes, estado de fumador y índice de masa corporal y el consumo de fármacos para bajar la presión arterial.

Los algoritmos de riesgo multivariable separados se usan comúnmente para evaluar el riesgo de eventos específicos de enfermedad cardiovascular aterosclerótica<sup>(22)</sup>.

## 2. Antecedentes investigativos

### 2.1. Locales

En la región Moquegua no se evidencian investigaciones sobre calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular.

### 2.2. Nacionales

- **Orihuela R., Poma V. en su investigación titulada “Correlación entre riesgo cardiovascular según Score Framingham y factores socio laborales de la población nacional. Huancayo, 2017”**

Los resultados encontrados fueron que, en la investigación participaron 12 470 personas, la edad media de los participantes es 35.7 años, Teniendo más riesgo los casados ( $p < 0,003$ ) y los trabajadores que realizan un examen anual ( $p < 0,001$ ).

Respecto al nivel de riesgo cardiovascular según el score de Framingham el 99.3% tuvo un riesgo bajo, el 0.6% riesgo moderado y el 0.1% riesgo alto.

Finalmente, el autor concluyó que el riesgo cardiovascular es bajo ( $p < 0,001$ ) y correlacionado con los factores de riesgo cardiovascular es significativo <sup>(23)</sup>.

- **Vásquez M. en su investigación titulada “Calidad de vida en el trabajo en profesionales de enfermería de un hospital de Essalud. Chiclayo – 2018”**

Los resultados encontrados fueron que, el 57,4% de los participantes tienen un nivel medio de calidad de vida laboral, el 24,1% un nivel alto y el 20,4% nivel bajo. Respecto a las siete dimensiones se obtuvo que, para el soporte institucional el 59,2% tienen un nivel medio; para la dimensión seguridad en el trabajo, el 50% tuvo un nivel medio; para la dimensión integración al puesto de trabajo, el 51.8% tuvo un nivel medio; para la satisfacción en el trabajo, el 68.5% tuvo un nivel medio; para el bienestar logrado en el trabajo, el 72.2% tuvo un nivel medio; para el desarrollo personal, el 61.1% tuvo un nivel medio y para la dimensión administración del tiempo libre, el 55.5% tuvo un nivel medio

Finalmente, se concluyó que la mayoría de los trabajadores presentaron un nivel medio (57,4%) <sup>(24)</sup>.

- **Becerra B., Jara J. en su investigación titulada “Riesgo cardiovascular en conductores de transporte público de la empresa el Rápido S.A. Lima, 2021”**

Los resultados encontrados fueron que, el 37,7% presentó un riesgo moderado, el 30,4% riesgo bajo, el 20,3% riesgo alto, el 8,7% muy alto y el 2,9% riesgo crítico. Respecto a los factores de riesgo, el 53,6% fumaba, el 71% tenía presión arterial elevada, el 63,8% tenía el colesterol total elevado, y el 20,3% tenía diabetes mellitus.

Finalmente, se concluyó que predominó el riesgo moderado (37,7%) en los trabajadores <sup>(25)</sup>.

- **Barbosa L., Canales V., en su investigación titulada “Calidad de vida laboral en trabajadores obreros de la gerencia de servicios públicos y medio ambiente Municipalidad Distrital de Sayán, 2021”**

Los resultados fueron que, el 56% de los obreros tuvo un nivel de calidad de vida laboral moderado, el 24% un nivel alto y el 19% un nivel bajo. En las dimensiones, el 53% presentaron un nivel moderado en soporte institucional, el 46% en seguridad, el 45% en integración, el 47% en satisfacción, el 59% en bienestar, el 56% en desarrollo personal y el 59% presentó un nivel moderado en administración del tiempo libre.

Finalmente, los autores concluyeron que en su mayoría los obreros municipales presentaron una calidad laboral en un nivel moderado <sup>(26)</sup>.

- **Rentería D. en su investigación titulada “Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los docentes de la Institución Educativa Zarumilla, Tumbes 2024”**

Los resultados encontrados fueron que, respecto a los estilos de vida predominó el indicador bueno (55%), respecto al riesgo cardiovascular determinó que predominó la salud cardiovascular intermedia (75%).

Finalmente, el autor concluyó que existe una relación entre estilos de vida y riesgo cardiovascular en los docentes <sup>(27)</sup>.

### 2.3. Internacionales

- **Reyes J., en su investigación titulada “Estilo de vida y factor de riesgo cardiovascular en docentes de la facultad de ciencias de la salud de la U.D.C.A., Bogotá 2018”**

Los resultados encontrados fueron que, el 80% de docentes presento hábitos saludables y el 20% presentó un riesgo cardiovascular elevado.

Finalmente, se concluyó que los docentes presentan un riesgo cardiovascular elevado <sup>(28)</sup>.

- **Ponce J., Miniet A., Anaya J., Gordillo A. en su investigación titulada “Riesgo cardiovascular en docentes profesionales de la salud. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 2021-2022”**

Los resultados encontrados fueron que, predominio el sexo femenino (79,2 %), el 69,2 % de docentes tuvo un nivel de riesgo bajo, el 30,2 % tuvo un nivel medio, ningún docente tuvo un nivel alto.

Finalmente, se concluyó que existe una relación significativa (chi cuadrado 95%) entre el nivel de riesgo cardiovascular y el trabajo de docente <sup>(29)</sup>.



## CAPITULO II: METODOLOGÍA

## 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

### 1.1. Técnica

Para la variable Calidad de vida laboral se utilizó la técnica de la encuesta.

Para la variable Riesgo Cardiovascular se utilizó la técnica de la observación documental.

### 1.2. Instrumentos

Para la variable Calidad de vida laboral se utilizó el Cuestionario “Calidad de vida laboral CVT-GOHISALO”.

Para la variable Riesgo Cardiovascular se utilizó la “Ficha de observación” siendo su fuente la Ficha médica del trabajador.

### 1.3. Cuadro de coherencias

Variable	Indicadores	Técnicas E instrumentos	Estructura del instrumento
Calidad de vida laboral	Soporte Institucional para el trabajo	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario CVT- GOHISALO	6,19,26,27,28,44,45,46,47,48,49,50,51,52
	Seguridad en el trabajo		5,7,8,9,10,11,12,13,29,30,31,33,61,63,72
	Integración al puesto de trabajo		18,32,36,37,39,40,41,42,43,65
	Satisfacción por el trabajo		1,2,3,4,14,15,16,17,20,21,22
	Bienestar logrado a través del trabajo		23,24,34,35,38,59,60,62,66,71,73
	Desarrollo personal		53,54,64,67,68,69,70,74
	Administración del tiempo libre		25,55,56,57,58
Riesgo cardiovascular	Edad	Técnica: Observación documental Instrumento: Ficha de observación	1
	Sexo		2
	Presión arterial sistólica		3
	Tratamiento para la hipertensión		4
	Fumador		5
	Diabetes		6
	Índice de masa corporal		7
	Score de Framingham		8

#### 1.4. Modelo de Instrumentos

El cuestionario “Calidad de vida laboral CVT-GOHISALO” para evaluar la variable calidad de vida laboral, y la Ficha de observación para la variable Riesgo Cardiovascular se encuentran en el Anexo 2 y 3.

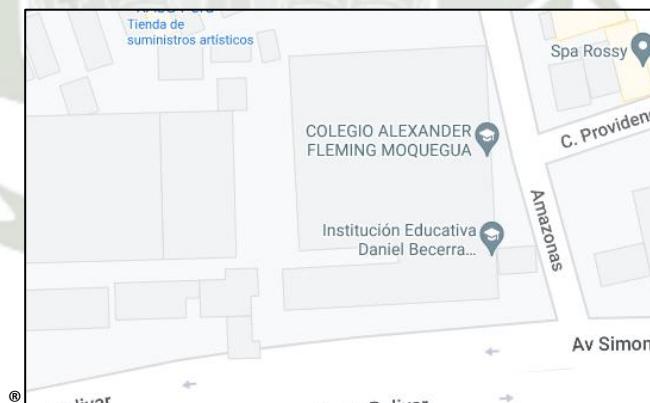
#### 1.5. Consentimiento Informado

Todos los docentes participantes de la investigación accedieron voluntariamente a formar parte del estudio, y brindaron su consentimiento por escrito. El modelo de consentimiento se encuentra en el Anexo 4.

### 2. Campo de verificación

#### 2.1. Ubicación espacial

El estudio se realizó en la institución educativa Daniel Becerra Ocampo de la ciudad de Moquegua, ubicado en la calle prolongación Amazonas s/n, provincia Mariscal Nieto, departamento de Moquegua, Perú.



#### 2.2 Ubicación temporal

La investigación es coyuntural y se realizó en el periodo de octubre a diciembre del año 2023.

## 2.3. Unidades de estudio

### 2.3.1. Universo

En la investigación se tuvo como población a 60 docentes de la institución educativa.

### 2.3.2. Muestra

El presente estudio no tuvo muestra.

### 2.3.3. Criterios de selección

#### a. Criterios de inclusión

- Trabajadores de ambos sexos.
- Trabajadores de 30 años a 74 años.
- Trabajadores con más de un año en la institución.

#### b. Criterios de exclusión

- Trabajadores con antecedente de enfermedad cardiovascular o ACV.
- Trabajadores que no aceptaron participar en la investigación.
- Trabajadores sin consentimiento informado.
- Trabajadores administrativos y de limpieza.

## 3. Estrategia de recolección de datos

### 3.1. Organización

Para la variable calidad de vida laboral, se procedió a la recolección y levantamiento de los datos, de acuerdo con el siguiente procedimiento:

1° Se presentó una solicitud de autorización y facilidades para realizar la investigación, a la oficina del director de la institución educativa.

2° Una vez brindado el permiso por dirección, se concertó los días y fechas para la aplicación de los instrumentos. En promedio la recolección de la información fue de 15 minutos por docente.

4° Una vez recolectados los datos al 100% se procedió al análisis de la información.

Para la variable riesgo cardiovascular, se prosiguió con el siguiente procedimiento:

1° Una vez aceptada y brindado el permiso por dirección, se coordinó con una clínica ocupacional la evaluación de los trabajadores, y recolección de los datos en la ficha de observación.

2° Brindada la información por la clínica ocupacional, se procedió al cálculo del score de Framingham.

3° Una vez recolectados todos los datos se realizó al análisis de la información.

### **3.2. Recursos**

#### **3.2.1. Humanos**

- Investigador
- Asesor metodológico
- Asesor estadístico
- Profesional de salud capacitado en antropometría

#### **3.2.2. Materiales**

- 60 consentimientos informados
- 60 cuestionarios CVT-GOHISALO
- 60 Fichas de observación
- Lapiceros
- Tableros
- Archivador
- Laptop
- Impresora

#### **3.2.3. Financieros**

La investigación fue autofinanciada.

#### **3.2.4. Institucionales**

Se utilizó diferentes ambientes de la institución educativa para aplicar los instrumentos.

### 3.3. Validación del instrumento

#### **Calidad de vida laboral (CVT-GOHISALO)**

El instrumento fue validado en el Perú en el año 2020, se realizó la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) cuyo valor fue de 0.858 mayor a 0.50; adicional a ello se realizó la prueba de esfericidad de Bartlett resultando estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ ). La confiabilidad del instrumento se hizo mediante el cociente de Alfa de Cronbach obteniendo un intervalo de confianza de 0.976<sup>(30)</sup>.

#### **Ficha de observación para el riesgo cardiovascular**

La ficha de observación para la valoración del riesgo cardiovascular no requirió validación por recabar los datos tal como figuraban en la fuente de información proporcionada por la clínica ocupacional.

La calculadora de riesgo cardiovascular fue validada para la población hispanoamericana en 2008 por D'Agostino, R. et.al ( $p < 0,0001$  ajustado multivariable)<sup>(31)</sup>.

### 3.4. Criterio para Manejo de Resultados

#### **3.4.1. A nivel de recolección**

La información se recopiló a través de cuestionarios y fichas de observación las cuales fueron sistematizadas y analizadas estadísticamente.

#### **3.4.2. A nivel de sistematización**

Culminado el proceso de recolección de información, se tabuló en una matriz de sistematización en el programa Microsoft Excel 2016.

#### **3.4.3. A nivel de análisis de datos**

Para el análisis de los datos se aplicó la estadística descriptiva y de relación, se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 26. Se aplicó la prueba de normalidad y la prueba paramétrica de coeficiente de Pearson para medir el grado de asociación entre las variables.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 1. Resultados

#### 1.1. Características generales de las unidades de estudio

**Tabla 1. Sexo de los docentes**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	39	65,0
Masculino	21	35,0
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 1 se observa que, de los docentes participantes, el 39 son de sexo femenino lo que representa el 65 %, y 21 docentes son de sexo masculino lo que representa el 35 %.

**Tabla 2. Edad de los docentes**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	
30-40 años	7	11,7	
41-50 años	19	31,7	
51-60 años	25	41,7	
61-65 años	9	15,0	
Total	60	100,0	
	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>
Edad	30	65	51,18

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 2, se observa que los docentes participantes tienen edades comprendidas entre los 30 a 65 años, la edad media es de 51.18 años, el 11.7% de participantes tiene entre 30 a 40 años, el 31.7% tiene entre 41 a 50 años, el 41.7% tiene entre 51 a 60 años, y el 15% tiene entre 61 a 65 años.

**Tabla 3. Condición laboral de los docentes**

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
Nombrado	41	68,3
Contrato	17	28,3
Locación de servicios	2	3,4
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 3, se observa que los docentes participantes tienen una condición laboral de nombrado en un 68.3%, contratado un 28.3%, y locación de servicios el 3.4%.

## 1.2. Calidad de vida laboral

**Tabla 4. Calidad de vida laboral de los docentes**

Calidad de vida laboral	Frecuencia	Porcentaje
Baja	11	18,3
Media	26	43,3
Alta	23	38,3
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 4, se observa que la calidad de vida laboral en los docentes participantes es alta en un 38.3%, media en un 43.3% de participantes y baja en un 18.3%.

**Tabla 5. Nivel de soporte institucional en el trabajo**

<b>Soporte Institucional para el trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	8	13,3
Media	20	33,3
Alta	32	53,3
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 5, respecto a la dimensión de soporte institucional, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 53.3%, el 33.3% de participantes tuvo un nivel medio y el 13.3% tuvo un nivel bajo.

**Tabla 6. Nivel de seguridad en el trabajo**

<b>Seguridad en el trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	13	21,7
Media	23	38,3
Alta	24	40,0
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 6, respecto a la dimensión de seguridad en el trabajo, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 40%, el 38.3% de participantes tuvo un nivel medio y el 21.7% tuvo un nivel bajo.

**Tabla 7. Nivel de integración en el puesto de trabajo**

<b>Integración en el puesto de trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	12	20,0
Media	26	43,3
Alta	22	36,7
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 7, respecto a la dimensión de integración en el puesto de trabajo, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 36.7%, el 43.3% de participantes tuvo un nivel medio y el 20% tuvo un nivel bajo.

**Tabla 8. Nivel de satisfacción por el trabajo**

<b>Satisfacción por el trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	3	5,0
Media	45	75,0
Alta	12	20,0
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 8, respecto a la dimensión satisfacción por el trabajo, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 20%, el 75% de participantes tuvo un nivel medio y el 5% tuvo un nivel bajo.

**Tabla 9. Nivel de bienestar logrado a través del trabajo**

<b>Bienestar logrado a través del trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	19	31,7
Media	37	61,7
Alta	4	6,7
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 9, respecto a la dimensión bienestar logrado a través del trabajo, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 6.7%, el 61.7% de participantes tuvo un nivel medio y el 31.7% tuvo un nivel bajo.

**Tabla 10. Nivel de desarrollo personal**

<b>Desarrollo personal</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Baja	12	20,0
Media	40	66,7
Alta	8	13,3
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 10, respecto a la dimensión desarrollo personal, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 13.3%, el 66.7% de participantes tuvo un nivel medio y el 20% tuvo un nivel bajo.

**Tabla 11. Nivel de administración del tiempo libre**

Administración del tiempo libre	Frecuencia	Porcentaje
Baja	18	30,0
Media	32	53,3
Alta	10	16,7
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 10, respecto a la dimensión administración del tiempo libre, se observa que los docentes participantes tienen un nivel alto en un 16.7%, el 53.3% de participantes tuvo un nivel medio y el 30% tuvo un nivel bajo.

### 1.3. Nivel de riesgo cardiovascular en los docentes

**Tabla 12. Nivel de riesgo cardiovascular**

Nivel de riesgo cardiovascular	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo Bajo	42	70,0
Riesgo Medio	10	16,7
Riesgo Alto	7	11,7
Riesgo Muy Alto	1	1,7
Total	60	100,0

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 12, respecto al nivel de riesgo cardiovascular, se observa que los docentes participantes el 11.7% de participantes tuvo un nivel de riesgo alto, el 16.7% de participantes tuvo un nivel de riesgo medio, el 70% tuvo un nivel de riesgo bajo, solo un docente presentó un nivel de riesgo muy alto representando el 1.7%.

### 1.4. Relación entre calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular en los docentes

**Tabla 13. Calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular**

Tabla cruzada Calidad de vida laboral y Riesgo cardiovascular		Riesgo cardiovascular				Total
		Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Alto	Riesgo Muy Alto	
Calidad de vida laboral	Bajo	8	2	1	0	11
	Medio	16	6	3	1	26
	Alto	18	2	3	0	23
	Total	42	10	7	1	60

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 13, respecto a la calidad de vida laboral según el riesgo cardiovascular, se presentó con mayor frecuencia el nivel de calidad de vida laboral alto en los docentes con

un riesgo cardiovascular bajo (18 participantes), para el nivel de riesgo cardiovascular medio se presentó con frecuencia la calidad de vida laboral media (06 participantes), para el nivel de riesgo cardiovascular alto se encontró en mayor número la calidad de vida laboral alta (03 participantes) y media (03 participantes); y el participante con nivel de riesgo cardiovascular muy alto presentó una calidad de vida laboral media.

**Tabla 14. Relación entre calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular**

Correlación de Pearson		Calidad de vida laboral	Riesgo cardiovascular
Calidad de vida laboral	Correlación de Pearson	1	-,199
	Sig. (bilateral)		,128
	N°	60	60
Riesgo cardiovascular	Correlación de Pearson	-,199	1
	Sig. (bilateral)	,128	
	N°	60	60

**Fuente.** Matriz de datos

En la tabla 14, se observa que no existe una relación significativa ( $r=-0.199$ ,  $p=0.128$ ,  $p<0.05$ ) entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular, lo que indica que el desarrollo del riesgo cardiovascular es independiente a la calidad de vida laboral en los docentes de la institución educativa.

## 2. Discusión

La investigación se realizó en docentes de una institución en la ciudad de Moquegua, con el fin de determinar el nivel de calidad de vida laboral y la relación de esta con el riesgo cardiovascular, debido a que en la actualidad no cuentan con un área ocupacional que identifique riesgos laborales. A continuación, se presentan los principales hallazgos y su relación con otras investigaciones.

En la tabla 1,2; se evidencia que la población pertenece al grupo etario adulto, son de sexo femenino.

En la tabla 4, se evidencia que el 43.3% de docentes presentó un nivel de calidad de vida laboral medio. Estos resultados son similares a la investigación realizada por **Vásquez M.** <sup>(24)</sup>, quien encontró un nivel de calidad de vida laboral medio (59.2 %). Al igual que **Barboza L., Canales V.** <sup>(26)</sup>, quienes también encontraron un nivel de calidad de vida laboral moderado (56%). Este resultado puede deberse a que en su mayoría el personal docente tiene una condición de nombrado.

En las tabla 5-11, respecto al soporte institucional para el trabajo, se encontró que el 53.3 % de docentes presentó un nivel de calidad de vida laboral alto; para la dimensión seguridad en el trabajo, se encontró que el 40 % de docentes presentó un nivel alto; para la dimensión integración al puesto de trabajo, se encontró que el 43.3 % presentó un nivel medio; para la dimensión satisfacción por el trabajo, se encontró que el 75% presentó un nivel medio; para la dimensión bienestar logrado a través del trabajo, se encontró que el 61.7 % presentó un nivel medio; para la dimensión desarrollo personal, se encontró que el 66.7 % presentó un nivel medio; para la dimensión administración del tiempo libre, se encontró que el 53.3 % presentó un nivel calidad medio. Estos resultados son semejantes a la investigación realizada por **Barboza L., Canales V.** <sup>(26)</sup>, quienes encontraron que los trabajadores en las dimensiones tuvieron un nivel de calidad de vida laboral medio en: integración al puesto de trabajo (45%), satisfacción por el trabajo (47%), bienestar logrado a través del trabajo (59%), desarrollo personal (56%), administración del tiempo libre (59%), pero difieren en los resultados para las dimensiones de soporte institucional para el trabajo y seguridad en el trabajo en donde se obtuvo un nivel de calidad de vida laboral alto, debido a que los docentes se sienten apoyados por su jefe inmediato y cuentan con el apoyo de recurso físicos necesarios para cumplir sus funciones.

En la tabla 12, se observa que el 70 % de docentes presentó un nivel de riesgo cardiovascular bajo, el 16.7 % presentó un nivel de riesgo cardiovascular medio, el 11.7% presentó un nivel de riesgo cardiovascular alto, y el 1.7% de docentes presentó un nivel de riesgo cardiovascular muy alto. Los resultados son semejantes a los resultados encontrados por **Orihuela R., Poma V.** <sup>(23)</sup>, quienes encontraron que el riesgo cardiovascular fue bajo (99.3%). Los resultados difieren con los encontrados por **Becerra B., Jara J.** <sup>(25)</sup>, quienes concluyeron que predominó el nivel de riesgo cardiovascular medio (37.7 %). Al igual que **Reyes J.** <sup>(28)</sup>, quien concluyó que los docentes presentaron un riesgo cardiovascular elevado (20%). Al analizar las características de la población estudiada presentadas en la tabla 1 y 2, se evidencia que es una población joven y principalmente del sexo femenino en donde la incidencia de enfermedades cardiovasculares es menor.

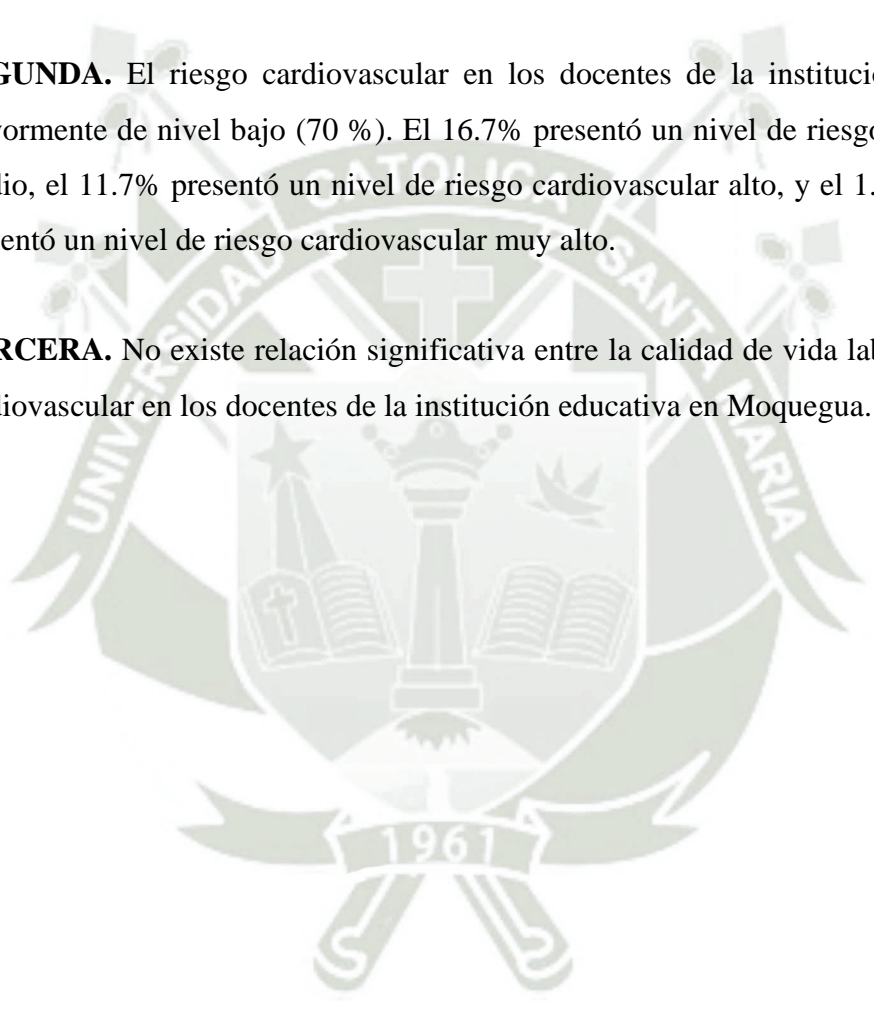
En la tabla 14, a la relación entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular, en el estudio no se encontró relación significativa ( $r=-0.199$ ,  $p=0.128$ ,  $p>0.05$ ) lo que indica que el riesgo cardiovascular es independiente a la calidad de vida laboral en los docentes. Los resultados difieren con los encontrados por **Rentería D.** <sup>(27)</sup>, quien determinó que si existe una relación entre los estilos de vida y el riesgo cardiovascular. Al igual que **Ponce J., Miniet A., Anaya J., Gordillo A.** <sup>(29)</sup>, quienes encontraron que existe relación significativa entre el riesgo cardiovascular y la labor de docente.

## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** La calidad de vida laboral en los docentes de la institución educativa es predominantemente de nivel medio (43.3%). El 38.3 % presentó un nivel calidad de vida laboral alto, y el 18.3% presentó un nivel calidad de vida laboral bajo.

**SEGUNDA.** El riesgo cardiovascular en los docentes de la institución educativa es mayormente de nivel bajo (70 %). El 16.7% presentó un nivel de riesgo cardiovascular medio, el 11.7% presentó un nivel de riesgo cardiovascular alto, y el 1.7% de docentes presentó un nivel de riesgo cardiovascular muy alto.

**TERCERA.** No existe relación significativa entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular en los docentes de la institución educativa en Moquegua.



## RECOMENDACIONES

Se recomienda a la institución educativa y al director la implementación de un centro de vigilancia de la salud de los trabajadores frente a riesgos psicosociales, donde se promueva prácticas adecuadas de salud y seguridad en el trabajo y medidas de soporte institucional; además de programas promocionales y preventivos enfocados en lograr un bienestar y desarrollo personal a través del trabajo, con la finalidad de evitar problemas de salud física y mental.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS), Organización panamericana de la salud (OPS). Enfermedades cardiovasculares. Informe. Washington D.C.: OMS/OPS; 2021. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/>
2. Oviedo Correa JA, Yepes Calderón GE, Gaitán Ávila LF, Castiblanco Aldana JP, Velásquez Triviño VP, Rojas Camacho DA, et al. Salud laboral docente. Informe. Bogotá, Colombia: Universidad ECCI, Escuela de posgrado; 2022. Report No.: ISBN e :978-958-8817-62-0. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://www.ecci.edu.co/wp-content/uploads/2024/07/Salud-laboral-docente.pdf>
3. Organización Internacional del Trabajo. Principales riesgos ocupacionales y sus implicancias en la salud del personal docente. Informe de la Oficina de la OIT para los Países Andinos. Lima: Derrama magisterial, Programa de Promoción de Estilos de Vida Saludables y Prevención de Riesgos Ocupacionales para el Docente Afiliado a la Derrama Magisterial I; 2024. Report No.: ISBN: 9789220408186. [cited 2025 Enero 01. Available from: [https://www.ilo.org/sites/default/files/202408/Derrama%20Magisterial\\_Principales%20r](https://www.ilo.org/sites/default/files/202408/Derrama%20Magisterial_Principales%20r)
4. Sánchez Soto JM. Caracterización de la calidad de vida laboral docente en una Universidad Privada. 1st ed. CID - Centro de Investigación y Desarrollo. Lima: Ciencia Latina; 2023. [cited 2025 Enero 01. Available from: [https://doi.org/10.37811/cli\\_w853](https://doi.org/10.37811/cli_w853)
5. López Martínez BE, 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. Revista de la Facultad de medicina humana URP. 2021 Abril; 21(02). [cited 2025 Enero 01. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312021000200316](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000200316)
6. Salas Ibarra ME, Basante Pantoja YM, Zambrano Guerrero CA, Matabanchoy Tulcán SM, Narváez Chaves AD. Concepciones sobre calidad de vida laboral en las organizaciones. Revista científica Informes psicológicos. 2021 Agosto; 21(02). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/7215>
7. Jaramillo Naranjo O, Martínez Buelvas L, Gamarra Amarís O. Calidad de vida laboral en el caribe colombiano: Análisis de factores determinantes. Primera edición ed. Barranquilla, Colombia: Universitaria del Norte; 2020. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://editorial.uninorte.edu.co/gpd-calidad-de-vida-laboral-en-el-caribe-colombiano-9789587891843.html>
8. Sabastizagal Vela I, Astete Cornejo J, G Benavides F. Condiciones de trabajo, seguridad y salud en la población económicamente activa y ocupada en áreas urbanas del Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2020 Marzo; 37(01). [cited 2025 Enero 01. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000100032](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100032)
9. Abouzeid Abouzeid GK, López Montesinos MJ, Martínez Alarcon L. Consecuencias de los factores psicosociales en la calidad de vida laboral. Revista Científica de Enfermería. 2020 Marzo; 01(19). [cited 2025 Enero 01. Available from: <file://Dialnet-ConsecuenciasDeLosFactoresPsicosocialesEnLaCalidad-7586467.pdf>

10. Ayala Palate AN, Lescano Moya JG. Determinantes de la satisfacción laboral en el Ecuador. Trabajo de titulación. Quito: Escuela Politécnica Nacional; 2019. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/20239>
11. Organización mundial de la salud (OMS). Documentos básicos: cuadragésima novena edición. Informe. Ginebra: OMS; 2020. Report No.: ISBN 978-92-4-000056-8. [cited 2025 Enero 01. Available from: [https://apps.who.int/gb/bd/pdf\\_files/BD\\_49th-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-sp.pdf)
12. Calderón Mafud JL, Pando Moreno M, Colunga Rodríguez C, Preciado Serrano MdL. Relación de la autoeficacia y el bienestar laboral en trabajadores mexicanos. Alternativas en psicología. 2019 Marzo; 01(41). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://www.alternativas.me/attachments/article/195/7.%20Relaci%C3%B3n%20de%20la%20Autoeficacia%20y%20el%20Bienestar%20Laboral%20en%20Trabajadores%20Mexicanos>
13. Cardenas Ruiz, CSL, Estrada Ferrel JK. Calidad de vida y satisfacción laboral en docentes de centros de educación básica especial de Lima. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Facultad de ciencias de la salud; 2024. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/156715>
14. Jimenez Figueroa A, Bravo Castillo, Toledo Andaur B. Conflicto trabajo-familia, satisfacción laboral y calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública de Chile. Revista de investigación psicológica. 2020 Junio; 01(23). [cited 2025 Enero 01. Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2223-30322020000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-30322020000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
15. Organización Panamericana de la Salud (OPS). La carga de las enfermedades cardiovasculares en la Región de las Américas, 2000-2019. Informe. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud, Portal de Datos de NMH; 2021. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>
16. Arrieta F, Botet JP, Iglesias P, Obaya JC, Montanez L, Maldonado GF, et al. Diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: actualización de las recomendaciones del Grupo de Trabajo de Diabetes y Enfermedad Cardiovascular de la Sociedad Española de Diabetes (SED, 2021). Clínica e Investigación en Arteriosclerosis. 2022 Febrero; 34(01). [cited 2025 Enero 01. Available from: [https://www.sediabetes.org/wp-content/uploads/Diabetes-mellitus-y-riesgo-cardiovascular\\_actualizacion-recomendaciones-grupo-de-trabajo.pdf](https://www.sediabetes.org/wp-content/uploads/Diabetes-mellitus-y-riesgo-cardiovascular_actualizacion-recomendaciones-grupo-de-trabajo.pdf)
17. Diaztagle Fernández JJ, Canal Forero JE, Castañeda González JP. Hipertensión arterial y riesgo cardiovascular. Revista Repertorio de Medicina Y Cirugía. 2022 Setiembre; 31(03). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1160>
18. Ordunez P, Campbell NRC, Giraldo Arcila GP, Angell SY, Lombardi C, Brettler JW, et al. HEARTS en las Américas: innovaciones para mejorar el manejo de la hipertensión y del riesgo cardiovascular en la atención primaria. Revista panamericana de salud pública. Organización Panamericana de la salud (OPS). 2022 Octubre ;(46). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56528>
19. Reyes Méndez C, Fierros Rodríguez C, Cárdenas Ledesma R, Hernández Pérez A, García Gómez L, Pérez Padilla R. Efectos cardiovasculares del tabaquismo. Neumología y cirugía de tórax. 2019 Marzo; 78(01). [cited 2025 Enero 01. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0028-37462019000100056](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0028-37462019000100056)

20. Orduñez P, Tajer C, Gaziano T, Rodríguez YA, Rosende A, Jaffe MG. La aplicación HEARTS: una herramienta clínica para la gestión del riesgo cardiovascular y la hipertensión en atención primaria de salud. Revista Panamá Salud Publica. 2022 Enero; 46(1). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.46>.
21. Langsted A, Madsen C, Nordestgaard B. Contribución del colesterol remanente al riesgo cardiovascular. Revista de Medicina interna. 2020 Julio; 288(1): p. 38. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://doi.org/10.1111/joim.13059>
22. Framingham Heart Study. Cardiovascular Disease (10-year risk). [Online].; 2018 [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://www.framinghamheartstudy.org/fhs-risk-functions/cardiovascular-disease-10-year-risk/#>
23. Orihuela Calixto RL, Poma Camargo VN. Correlación entre riesgo cardiovascular según Score Framingham y factores socio laborales de la población nacional. Tesis de licenciatura. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes, Facultad de medicina humana; 2017 [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/181>
24. Vásquez Pérez, María Esther. Calidad de vida en el trabajo en profesionales de enfermería de un hospital de Essalud. Chiclayo – 2018. Tesis doctoral. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Escuela de postgrado; 2019. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4621>
25. Becerra Asencios BC, Jara Moreno JM. Riesgo cardiovascular en conductores de transporte público de la empresa el Rápido S.A, Lima 2021. Tesis para licenciatura. Lima: Universidad de ciencias y humanidades, Facultad de ciencias de la salud; 2021. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://repositorio.uclm.edu.pe/handle/20.500.12872/593>
26. Barboza Villanueva, Linda Keylin; Canales Villanueva, Vanina Shecira. Calidad de vida laboral en trabajadores obreros de la gerencia de servicios públicos y medio ambiente Municipalidad Distrital de Sayán, 2021. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/5724/BARBOZA%20y%20CANALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Rentería Campaña DC. Estilos de vida y riesgo cardiovascular en los docentes de la Institución Educativa Zarumilla, Tumbes 2024. TESIS. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de ciencias de la salud; 2024. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/65092/TESIS%20-%20RENTERIA%20CAMPANA%20D1A.pdf?sequence=5>
28. Reyes Sepúlveda J. Estilo de vida y factor de riesgo cardiovascular en docentes de la facultad de ciencias de la salud de la U. D. C. A. Tesis. Bogotá D.C., Colombia: Universidad de ciencias aplicadas y ambientales, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019. [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/1055>.
29. Ponce Ruiz JG, Miniet Castillo AE, Anaya Gonzalez JL, Gordillo Alarcón AS. Riesgo cardiovascular en docentes profesionales de la salud. Universidad Técnica del Norte, Ibarra, 2021-2022. Revista Habanera de ciencias médicas. 2022 Noviembre; 21(6). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4709>

30. Garcés Ortiz CR, Loli Pineda AE, Navarro Vargas VI. Calidad de vida laboral y síndrome de burnout en los colaboradores del sector retail de Lima Metropolitana. Revista de Investigación en Psicología. 2020 Diciembre; 23(2). [cited 2025 Enero 01. Available from: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetCalidadDeVidaLaboralYSindromeDeBurnoutEnLoscolabor-8162679.pdf>]
31. D'Agostino RB, Ramachandran SV, Pencina MJ, Wolf P, Cobain M, Massaro JM, et al. General cardiovascular risk profile for use in primary care: the Framingham Heart Study. Circulation. 2008 Febrero; 6(117). [cited 2025 Enero 01. Available from: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/circulationaha.107.699579>]







**Anexo 2:**

**Cuestionario de calidad de vida laboral**

**(CVT-GOHISALO)**

La presente investigación titulada “*Calidad de vida laboral y riesgo cardiovascular en docentes de una institución educativa. Moquegua, 2023*”, se realiza en el marco académico de postgrado. El estudio pretende identificar la relación entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular. Toda la información obtenida en el estudio es confidencial y se respetara la privacidad de la información recibida. Se agradece de antemano su colaboración.

**I. Datos generales**

1. **Edad:** .....años
2. **Sexo:** (1) Femenino (2) Masculino
3. **Condición laboral:** (1) Nombrado (2) Contrato (3) Otro: .....
4. **Tiempo de servicio:** .....años

**II. Instrucciones generales:**

Marque con un aspa “X” una sola alternativa.

0 = Nada satisfecho/Nunca/Nada de acuerdo/Nulo compromiso

1 = Poco satisfecho/Casi nunca/ Poco de acuerdo/ Poco compromiso

2 = Moderadamente satisfecho/ Algunas veces/ Moderadamente de acuerdo/  
Moderadamente comprometido

3 = Satisfecho/ Casi siempre/ De acuerdo/ Mucho compromiso

4 = Muy satisfecho/ Siempre/ Muy de acuerdo/Total compromiso

N°	Preguntas	0	1	2	3	4
		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Moderadamente satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
01	Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro.					
02	En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro.					

03	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro					
04	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es					
05	El grado de satisfacción que siento por la forma en que están diseñados los procedimientos para realizar mi trabajo es					
06	El nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo es					
07	Mi grado de satisfacción con respecto al salario que tengo es					
08	Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento.					
09	El grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito es					
10	Mi grado de satisfacción con respecto a los planes de jubilación con que se cuenta en este momento en la institución, es					
11	Mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.) es					
12	Mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución es					
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 asignan es					

18	El grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo es					
19	El grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mis superiores es					
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					
		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
		<b>Nunca</b>	<b>Casi nunca</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
25	Estoy de acuerdo con la necesidad llevar trabajo de la institución a casa					
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 adecuada					

32	Siento que en la institución se respetan mis derechos laborales					
33	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos 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, éstos son resueltos por medio del diálogo					
40	Busco los mecanismos que disminuyan 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 compañeros 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 extralaborales, 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 para 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					
		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
		<b>Nada de acuerdo</b>	<b>Poco de acuerdo</b>	<b>Moderadamente de acuerdo</b>	<b>De acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>
63	Las oportunidades de cambios de categoría (ascensos) 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 mi 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.					
		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
		<b>Nulo compromiso</b>	<b>Poco compromiso</b>	<b>Moderadamente compromiso</b>	<b>Mucho compromiso</b>	<b>Total compromiso</b>
73	El grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo es					

74	El grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución es					
----	--	--	--	--	--	--

**Baremo:**

Niveles	Puntaje
Baja	0-158 puntos
Medio	159-208 puntos
Alta	209-296 puntos

Niveles	Puntaje						
	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	Administración del tiempo libre
<b>Baja</b>	0-20	0-22	0-24	0-24	0-31	0-18	0-10
<b>Medio</b>	21-34	23-33	25-31	25-34	32-39	19-25	11-14
<b>Alta</b>	35-56	34-60	32-40	35-44	40-44	26-32	15-20
<b>N° ítems</b>	14	15	10	11	11	8	5

**Anexo 3:**

**Ficha de observación para el riesgo cardiovascular**

<b>N°</b>	<b>Factor de riesgo</b>	<b>Unidades</b>	<b>Valor</b>
01	Sexo	Masculino (m) Femenino (f)	
02	Edad	años	
03	Presión arterial sistólica	mmHg	
04	Tratamiento para la hipertensión	Si (y) No (n)	
05	Fumador	Si (y) No (n)	
06	Diabetes	Si (y) No (n)	
07	Índice de masa corporal	kg/m <sup>2</sup>	
<b>08</b>	<b>Score Framingham</b>		

**Anexo 4:**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado(a) participante:

El objetivo de este estudio es identificar la relación entre la calidad de vida laboral y el riesgo cardiovascular. La participación en el estudio es totalmente voluntaria, sin costo y toda información recolectada es confidencial y no genera ningún riesgo. Si tiene alguna duda sobre la investigación puede realizarla, así como también puede revocar el consentimiento en cualquier momento, comunicando de manera oportuna. Los resultados finales de la investigación pueden ser compartidos con usted. En caso de cualquier consulta mis datos de contacto son:

**Nombre:** Beatriz Pamela Gonzales Villafuerte

**Correo:** [beatriz.gonzales@estudiante.ucsm.edu.pe](mailto:beatriz.gonzales@estudiante.ucsm.edu.pe)

Yo ..... (Nombres y apellidos) con documento de identidad N° ..... He leído la información brindada en este documento. Me han informado acerca de los objetivos de este estudio y sus procedimientos. Comprendo que la participación es voluntaria y que puedo retirar la autorización del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones. He podido hacer preguntas sobre el estudio y todas han podido ser respondidas. Por ello acepto participar del estudio.

Lugar, fecha y hora:.....

\_\_\_\_\_  
Firma del participante