



# Universidad Católica de Santa María

**Facultad de Medicina Humana**

**Segunda Especialidad en Medicina Humana: Residencia Médico**

**Factores biopsicosociales y laborales asociados a la lumbalgia crónica en  
pacientes del servicio de Medicina Interna del Hospital III Juliaca -  
Essalud, 2026**

Proyecto de Investigación presentado por:

**Gutierrez Umpire, Diner Angel**

**ORCID: 0009-0001-0278-7340**

para optar el Título Segunda Especialidad en Medicina Interna

Asesor:

**MC. Tamayo Yana, Daniel**

**ORCID: 0009-0007-9603-6305**

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN MEDICINA HUMANA: RESIDENTADO MEDICO**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD CON PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE PROYECTO / PLAN**

Arequipa, 05 de Enero del 2026

**Dictamen: 017483-A-FMH-2026**

Visto el proyecto / plan del expediente 017483, presentado por:

**2000972571 - GUTIERREZ UMPIRE DINER ANGEL**

Titulado:

**FACTORES BIOPSIOSOCIALES Y LABORALES ASOCIADOS A LA LUMBALGIA CRÓNICA EN  
PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, 2026**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29698155 - MIRANDA PINTO ALEJANDRO RUTHBALDO  
DICTAMINADOR**



# FACTORES BIOPSIICOSOCIALES Y LABORALES ASOCIADOS A LA LUMBALGIA CRÓNICA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL III JULIACA - ESSALUD, 2026

## INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL ESTUD

## FUENTES PRIMARIAS

1 [repositorioinstitucional.uabc.mx](https://repositorioinstitucional.uabc.mx)

Fuente de Internet

2 [hdl.handle.net](https://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3 [apps.ucsm.edu.pe](https://apps.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

4 Submitted to Universidad Católica de Santa María

Trabajo del estudiante

5 [synapse.koreamed.org](https://synapse.koreamed.org)

Fuente de Internet

6 [journals.cambridge.com.au](https://journals.cambridge.com)

Fuente de Internet

7 Submitted to Minnesota State University, Mankato

Trabajo del estudiante

8 [vsip.info](https://vsip.info)

Fuente de Internet

9 [moam.info](https://moam.info)

Fuente de Internet

10 [www.researchgate.net](https://www.researchgate.net)

Fuente de Internet

11 [repositorio.ues.edu.sv](https://repositorio.ues.edu.sv)

Fuente de Internet

12 [unsworks.unsw.edu.au](https://unsworks.unsw.edu.au)

Fuente de Internet

Excluir citas

Excluir bibliografía

Apagado

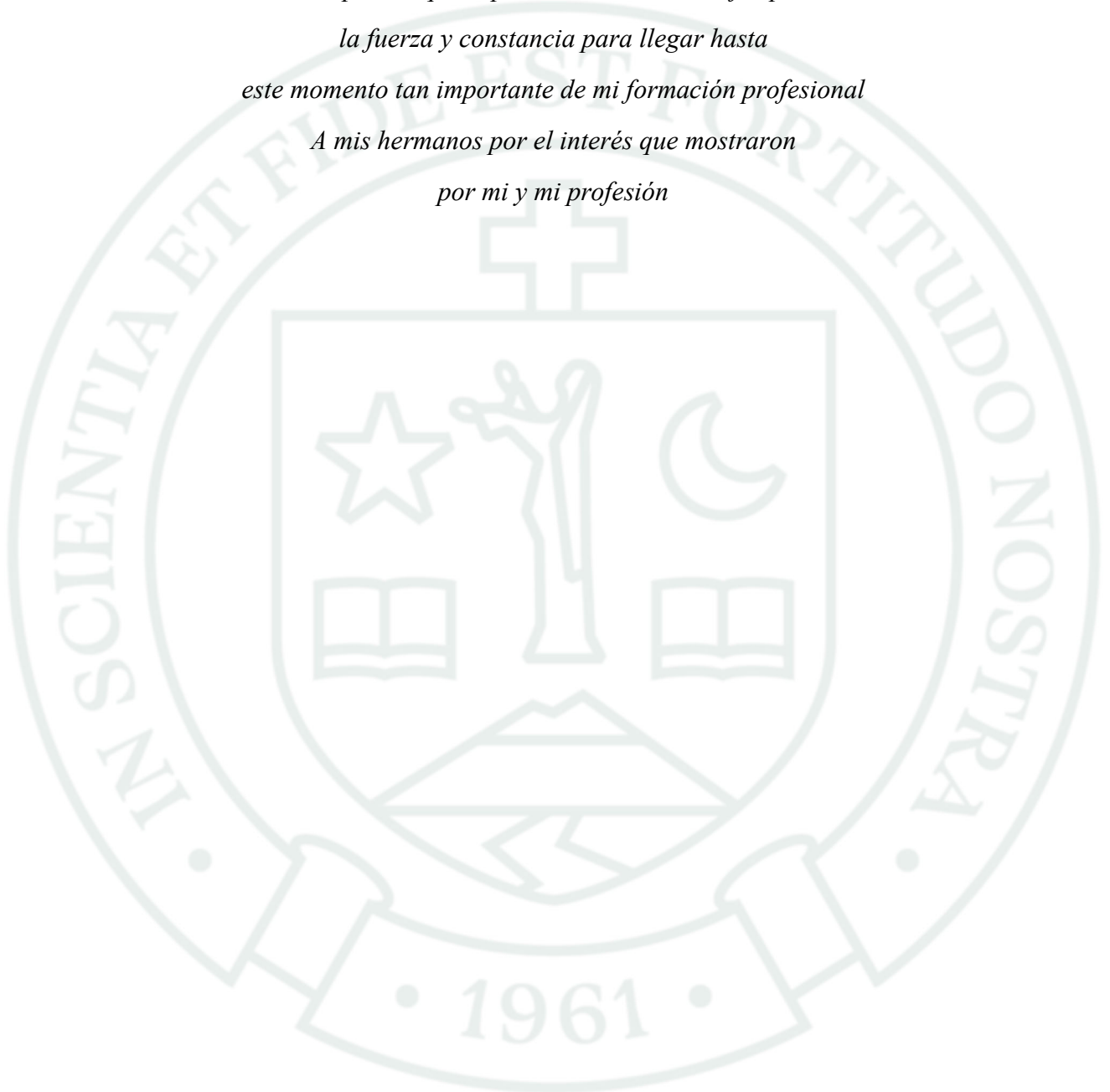
Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

## **DEDICATORIA**

*Dedico este trabajo a los que me dieron la vida,  
mis padres que supieron darme con su ejemplo  
la fuerza y constancia para llegar hasta  
este momento tan importante de mi formación profesional  
A mis hermanos por el interés que mostraron  
por mi y mi profesión*



## **AGRADECIMIENTOS**

*Agradezco a mis padres y hermanos que me apoyaron siempre e incondicionalmente.*

*A mis maestros por sus experiencias y conocimientos impartidos llenos de sabiduría que permitieron lograr mis metas.*

*Al Hospital III Juliaca - EsSalud, cuyo personal considero parte de mi familia, siempre prestos para apoyarme en el ejercicio de mi profesión.*



## RESUMEN

La lumbalgia crónica es una de las principales causas de discapacidad y ausentismo laboral en adultos. Este estudio tiene como objetivo establecer los factores biopsicosociales y laborales que se asocian a la lumbalgia crónica en los pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital III Juliaca - EsSalud durante el año 2026. Se desarrollará un estudio observacional analítico de corte transversal, con una muestra de 200 pacientes seleccionados por muestreo probabilístico estratificado. Se emplearán instrumentos validados para la evaluación del dolor, del sobrepeso, de la actividad física, de la depresión, del estrés percibido, de la satisfacción laboral y de los riesgos ergonómicos.

Resultados esperados: Confirmar que los factores biopsicosociales y laborales se asocian a la lumbalgia crónica en los pacientes del servicio de medicina interna que servirá en un futuro para un tratamiento multidisciplinario y de esa manera evidenciar el impacto positivo en la reducción del dolor y la mejora de la calidad de vida.

### **Palabras claves:**

Lumbalgia crónica, factores biopsicosociales, tratamiento multidisciplinario.

## ABSTRACT

Chronic low back pain is a leading cause of disability and absenteeism in adults. This study aims to identify the biopsychosocial and occupational factors associated with chronic low back pain in patients treated in the Internal Medicine Department of Hospital III Juliaca - EsSalud during 2026. A cross-sectional, analytical, observational study will be conducted with a sample of 200 patients selected using stratified probability sampling. Validated instruments will be used to assess pain, overweight, physical activity, depression, perceived stress, job satisfaction and ergonomic risks.

Expected results: To confirm that biopsychosocial and occupational factors are associated with chronic low back pain in patients of the Internal Medicine Department. This information will inform future multidisciplinary treatment and demonstrate the positive impact on pain reduction and improved quality of life.

### **Keywords:**

Chronic low back pain, biopsychosocial factors, multidisciplinary treatment.

## ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

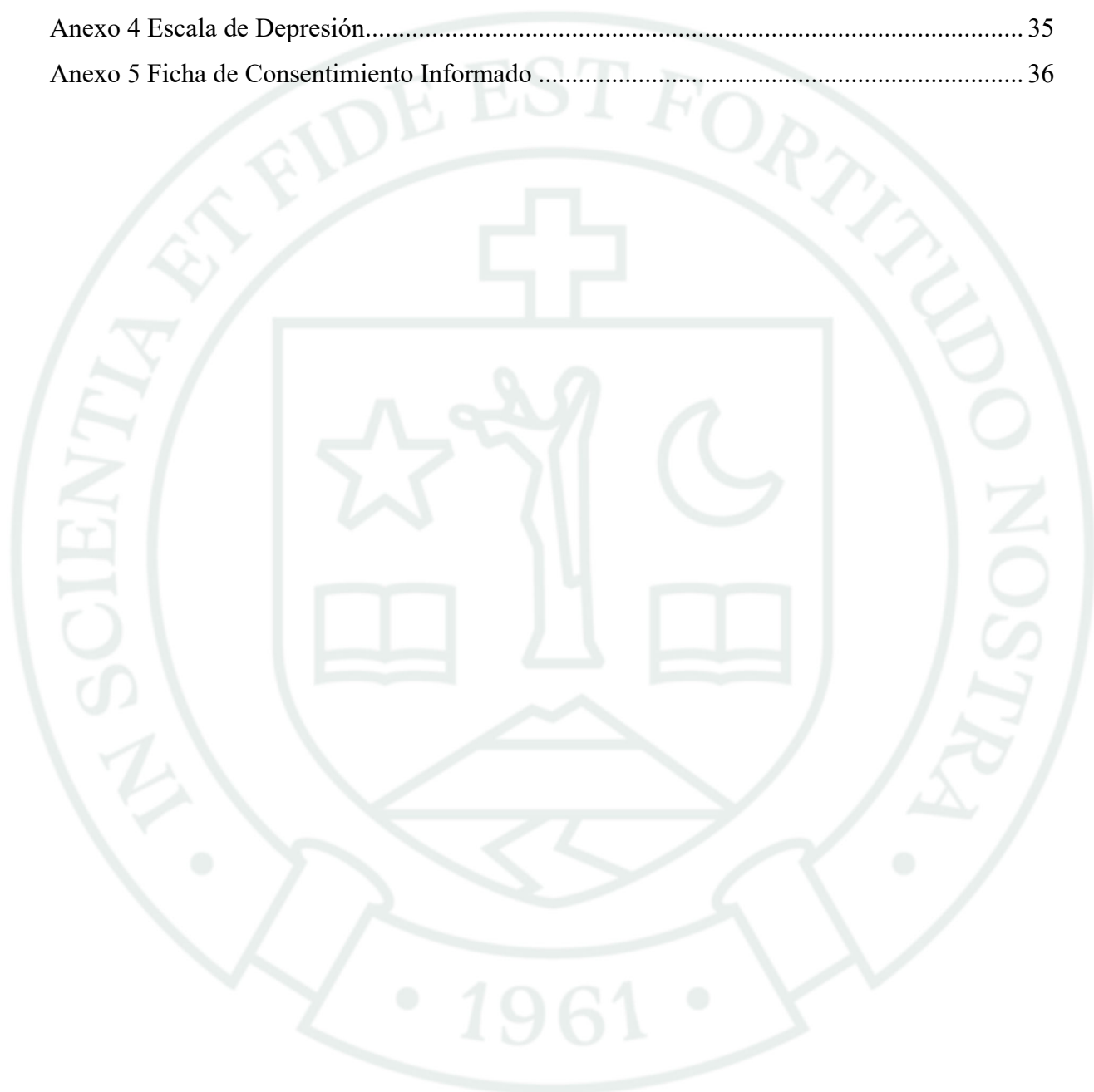
RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN .....	1
I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO .....	2
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1. Descripción del problema.....	2
1.2. Enunciado del problema.....	2
1.3. Justificación.....	2
2. OBJETIVOS.....	3
2.1. Objetivo General .....	3
2.2. Objetivos Específicos .....	3
3. MARCO TEÓRICO .....	4
3.1 Conceptos Básicos .....	4
3.2 Antecedentes Investigativos.....	6
3.2.1 Internacionales .....	6
3.2.2 Nacionales (Perú).....	7
3.2.3 Locales (Región Puno / Hospital III Juliaca).....	7
4. HIPÓTESIS .....	7
II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	9
1. METODOLOGÍA.....	9
1.1 Tipo y Diseño de Investigación .....	9
1.1.1 Instrumentos.....	9
1.2 Población o Muestra: .....	12
1.3 Variable y operacionalización:.....	13
1.4 Producción y registro de datos .....	14
1.5 Análisis Estadístico:.....	15
1.6 Consideraciones Éticas .....	16
2. RECURSOS Y CRONOGRAMA.....	17
2.1. Cronograma.....	17
2.2. Recursos.....	17
REFERENCIAS .....	19

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Cuestionario de actividad física.....	22
Anexo 2 Escala de Estrés Percibido.....	24
Anexo 3 Cuestionario de Satisfacción Laboral.....	26
Anexo 4 Escala de Depresión.....	35
Anexo 5 Ficha de Consentimiento Informado.....	36



## INTRODUCCIÓN

La lumbalgia crónica, definida como dolor localizado en la región lumbar con una duración superior a 12 semanas, constituye una de las principales causas de años vividos con discapacidad a nivel mundial, afectando a una proporción significativa de la población adulta (1). Esta condición impacta negativamente en la calidad de vida de los pacientes, genera ausentismo laboral y supone una carga económica considerable para los sistemas de salud (2).

Su etiología es multifactorial, involucrando aspectos biomecánicos, psicosociales, ambientales y genéticos. Esta complejidad ha llevado a adoptar un enfoque terapéutico basado en el modelo biopsicosocial, que ha demostrado ser más eficaz que las intervenciones exclusivamente biomédicas. En este sentido, los programas que combinan actividad física estructurada, educación al paciente y apoyo psicológico han mostrado mejores resultados clínicos en comparación con intervenciones unidimensionales (3).

A pesar de la evidencia existente, persiste una necesidad crítica de investigaciones que identifiquen de manera integral los factores de riesgo físicos, psicológicos y sociales asociados a la lumbalgia crónica en contextos clínicos reales, especialmente en regiones con características sociolaborales particulares. En el Perú, la mayoría de estudios se concentran en Lima Metropolitana, existiendo un vacío de información en regiones de altura como Puno (4).

En la región de Puno, la elevada carga laboral física, las posturas prolongadas, el sedentarismo y las limitadas opciones de rehabilitación contribuyen al incremento sostenido de casos de lumbalgia crónica. Asimismo, factores emocionales como el estrés percibido y la depresión influyen significativamente en la persistencia del dolor y la discapacidad funcional. Por ello, abordar la lumbalgia crónica desde una perspectiva multidisciplinaria y biopsicosocial resulta fundamental para mejorar la atención integral y la calidad de vida de los pacientes atendidos en el Hospital III Juliaca – EsSalud (5).

# **I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO**

## **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Descripción del problema**

La lumbalgia crónica es una entidad clínica de alta prevalencia e impacto negativo en la salud global. A nivel mundial, constituye la principal causa de discapacidad en personas adultas y una de las causas más frecuentes de consulta médica (6). A pesar de su magnitud, el manejo clínico suele verse limitado por la falta de identificación clara de los factores de riesgo que perpetúan la cronicidad en poblaciones locales específicas (7).

Si bien se reconoce que la lumbalgia crónica tiene una etiología multifactorial —que incluye factores físicos como la obesidad y el sedentarismo, factores psicológicos como el estrés y la depresión, y factores laborales como la insatisfacción y la exposición ergonómica—(8-10), en el contexto de la región Puno y del Hospital III Juliaca – EsSalud no se dispone de estudios locales que permitan identificar qué factores están más fuertemente asociados (11,12).

La ausencia de esta información limita el diseño de estrategias preventivas y terapéuticas focalizadas. Actualmente, se desconoce si el perfil del paciente responde predominantemente a factores físicos o psicosociales, lo que dificulta la implementación de un enfoque terapéutico multidisciplinario basado en evidencia local (13,14).

### **1.2. Enunciado del problema**

¿Cuáles son los factores biopsicosociales y laborales asociados a la lumbalgia crónica en pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital III Juliaca – EsSalud durante el año 2026?

### **1.3. Justificación**

La lumbalgia crónica es la principal causa de años vividos con discapacidad a nivel mundial (15). En el Perú, estudios previos han reportado una elevada prevalencia del dolor crónico, especialmente en zonas urbanas, pero existe una brecha de conocimiento en regiones altoandinas como Puno (16).

La presente investigación permitirá identificar los factores físicos, psicológicos y laborales asociados a la lumbalgia crónica en una población local específica. Al determinar la asociación de factores modificables como el índice de masa corporal, el nivel de actividad física, el estrés

percibido, la depresión y la satisfacción laboral, se generará evidencia científica que sustente la implementación futura de programas de intervención multidisciplinaria (17,18).

El estudio es viable y factible, dado que el investigador labora en la institución, el acceso a la población es directo y, al tratarse de un diseño transversal, requiere recursos económicos mínimos y no depende del seguimiento a largo plazo de los pacientes (19).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

Determinar los factores biopsicosociales y laborales asociados a la lumbalgia crónica en pacientes atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital III Juliaca – EsSalud, 2026.

### **2.2. Objetivos Específicos**

1. Identificar las características sociodemográficas (edad, sexo, ocupación) de los pacientes con lumbalgia crónica.
2. Determinar la asociación entre factores físicos (Índice de Masa Corporal y nivel de actividad física) y la lumbalgia crónica.
3. Determinar la asociación entre factores psicológicos (Nivel de estrés percibido y depresión) y la lumbalgia crónica.
4. Determinar la asociación entre factores laborales (Satisfacción laboral y exposición a riesgos ergonómicos) y la lumbalgia crónica.

### **3. MARCO TEÓRICO**

#### **3.1 Conceptos Básicos**

##### **3.1.1 Lumbalgia Crónica:**

La lumbalgia crónica se define como el dolor localizado en la región lumbar que persiste por más de 12 semanas y afecta significativamente la funcionalidad y calidad de vida del paciente (3). Esta condición constituye uno de los principales problemas de salud a nivel mundial, representando la primera causa de discapacidad en personas menores de 45 años y la segunda causa de consulta médica general (3).

Se considera una entidad multifactorial y heterogénea, en la que intervienen factores biológicos, psicológicos y sociales que influyen tanto en la aparición como en la cronicidad del dolor lumbar. Desde el punto de vista biomecánico, la columna lumbar soporta una gran carga de peso y movimiento, y al estar compuesta por discos intervertebrales, articulaciones facetarias, ligamentos y músculos hace que sea susceptible a degeneración discal, microtraumatismos y sobrecargas mecánicas (7). Estos factores, junto a alteraciones posturales y movimientos repetitivos, pueden producir inflamación y daño estructural que desencadenan el dolor (7).

La obesidad y el sedentarismo incrementan la carga mecánica sobre la columna vertebral y se asocian a procesos inflamatorios sistémicos que favorecen la persistencia del dolor lumbar (8). Asimismo, la exposición laboral a posturas forzadas, levantamiento de cargas y movimientos repetitivos incrementa el riesgo de lumbalgia crónica (9). Además, la exposición laboral a actividades físicas intensas, como levantar pesos, adoptar posturas forzadas o permanecer mucho tiempo de pie o sentado, incrementa la probabilidad de desarrollar lumbalgia crónica (9).

Sin embargo, la dimensión física no explica totalmente la cronificación del dolor lumbar. La literatura reciente enfatiza la importancia de los factores psicosociales como el estrés, la ansiedad, la depresión, el apoyo social insuficiente y la insatisfacción laboral, que están directamente relacionados con la percepción aumentada del dolor, mayor discapacidad y peor respuesta al tratamiento. La presencia de estos factores puede facilitar la sensibilización central, un fenómeno en el cual el sistema nervioso amplifica la señal del dolor, perpetuando la sintomatología a pesar de que las lesiones físicas hayan sanado (10). Los factores psicosociales, como el estrés, la depresión y la insatisfacción

laboral, influyen directamente en la percepción del dolor, la discapacidad funcional y la respuesta al tratamiento. Estos factores pueden favorecer la sensibilización central, perpetuando el dolor aún en ausencia de daño estructural activo (10).

Por otro lado, el componente genético está siendo explorado como un factor que modula la susceptibilidad individual al dolor lumbar crónico. Se han identificado polimorfismos genéticos relacionados con procesos inflamatorios, la regulación del dolor y la degeneración del disco intervertebral, aunque aún se requieren estudios poblacionales más amplios para determinar su impacto real en la prevalencia y evolución de la lumbalgia crónica (11).

Desde una perspectiva epidemiológica, la lumbalgia crónica tiene una alta prevalencia a nivel mundial, con estimaciones que sugieren que hasta un 20% de la población adulta la padece en algún momento de su vida. Este problema es especialmente preocupante en países en vías de desarrollo, como Perú, donde las condiciones laborales, económicas y sociales aumentan la vulnerabilidad de la población a esta patología. En regiones como Puno, la ausencia de datos estadísticos específicos dificulta la planificación de estrategias de salud pública y el diseño de programas preventivos y terapéuticos adecuados (6).

El impacto socioeconómico de la lumbalgia crónica es considerable, pues se asocia con altos costos directos relacionados con el uso de servicios de salud y tratamientos, así como costos indirectos por pérdida de productividad laboral, incapacidades temporales o permanentes, y reducción de la calidad de vida. Por ello, el manejo efectivo de esta condición es una prioridad para los sistemas de salud, requiriendo estrategias que vayan más allá del tratamiento sintomático y aborden la complejidad biopsicosocial de la enfermedad (12).

En cuanto al tratamiento, los enfoques tradicionales basados únicamente en medicamentos analgésicos o intervenciones físicas aisladas han mostrado resultados limitados en la mejora de los pacientes con lumbalgia crónica. Por ello, en los últimos años ha ganado terreno el modelo multidisciplinario de manejo, que combina intervenciones farmacológicas, fisioterapia, terapia psicológica y modificaciones en el entorno laboral y social. Este modelo biopsicosocial se basa en la premisa de que el dolor crónico es una experiencia compleja que requiere atención integral para optimizar los resultados clínicos y funcionales (13).

La evidencia científica ha demostrado que la terapia combinada, que incluye ejercicio terapéutico adaptado, técnicas cognitivas conductuales para el manejo del estrés y la ansiedad, y educación sobre el dolor, contribuye a la reducción del dolor, mejora de la funcionalidad y prevención de recaídas. Además, la participación activa del paciente en su proceso terapéutico, junto con el apoyo social y laboral, favorecen la adherencia al tratamiento y la recuperación a largo plazo (14).

El modelo biopsicosocial reconoce la interacción de estos factores y sustenta el uso de enfoques terapéuticos multidisciplinarios, los cuales han demostrado mejores resultados clínicos y funcionales en comparación con tratamientos aislados (13,15,16).

En este contexto, la evaluación adecuada de los factores de riesgo físicos, psicológicos y sociales en cada paciente es crucial para diseñar un plan terapéutico personalizado y eficaz. En el Hospital III de Juliaca – EsSalud, la implementación de un enfoque multidisciplinario para el manejo de la lumbalgia crónica representa una oportunidad para mejorar la calidad de atención y los resultados en esta población, contribuyendo así a la reducción de la carga clínica y social de esta patología en la región.

## **3.2 Antecedentes Investigativos**

### **3.2.1 Internacionales**

Diversos estudios han evaluado intervenciones y factores asociados a la lumbalgia crónica en diferentes contextos clínicos. Un ensayo clínico aleatorizado realizado en Polonia evaluó la eficacia del dry needling combinado con ejercicio terapéutico en comparación con placebo más ejercicio en pacientes con lumbalgia crónica secundaria a discopatía lumbar. Los resultados evidenciaron una reducción significativa en la intensidad del dolor y en la discapacidad funcional, medida mediante la escala visual análoga y el índice de Oswestry, con seguimiento de hasta tres meses (17).

De manera similar, en Turquía se llevó a cabo un estudio comparativo en el que se analizó la efectividad del dry needling frente a un programa convencional de fisioterapia que incluía ejercicios domiciliarios, aplicación de calor, estimulación eléctrica transcutánea (TENS) y ultrasonido. Los hallazgos demostraron que el grupo tratado con dry needling presentó una mayor disminución del dolor, reducción en la sensibilidad de

los puntos gatillo y menor grado de kinesiofobia en comparación con el grupo control (18).

Estos estudios internacionales resaltan la importancia de intervenciones terapéuticas combinadas y sugieren que el abordaje de la lumbalgia crónica debe considerar no solo factores físicos, sino también componentes funcionales y conductuales asociados al dolor.

### **3.2.2 Nacionales (Perú)**

En el contexto nacional, el Seguro Social de Salud del Perú desarrolló una guía de práctica clínica para el manejo de la lumbalgia aguda y subaguda, basada en revisiones sistemáticas y metodología GRADE. Esta guía incluye recomendaciones tanto farmacológicas como no farmacológicas orientadas a mejorar el abordaje clínico en el primer nivel de atención, enfatizando la importancia de intervenciones integrales (19).

Asimismo, reportes epidemiológicos del Ministerio de Salud del Perú han identificado que la lumbalgia se encuentra entre las principales causas de consulta externa a nivel nacional, lo que evidencia su alta carga en el sistema de salud y la necesidad de fortalecer estrategias de prevención y manejo oportuno (20).

### **3.2.3 Locales (Región Puno / Hospital III Juliaca)**

En relación con el ámbito local, no se han identificado estudios publicados en los últimos cinco años que aborden específicamente la lumbalgia crónica en la región de Puno o en el Hospital III Juliaca – EsSalud. Esta ausencia de evidencia científica local pone de manifiesto una importante brecha en el conocimiento epidemiológico y clínico de esta patología en poblaciones altoandinas.

## **4. HIPÓTESIS**

### **Hipotesis general:**

Los factores biopsicosociales (obesidad, inactividad física, estrés, depresión) y laborales (insatisfacción, riesgos ergonómicos) están asociados significativamente a la lumbalgia crónica en los pacientes del hospital III Juliaca – EsSalud.

**Hipótesis nula ( $H_0$ ):**

No hay asociación significativa de los factores biopsicosociales y laborales a la lumbalgia crónica en los pacientes del hospital III Juliaca -EsSalud.

**Hipótesis alternativa ( $H_1$ ):**

Existe una asociación significativa de los factores biopsicosociales y laborales a la lumbalgia crónica en los pacientes del Hospital III Juliaca -EsSalud.



## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. METODOLOGÍA

#### 1.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es de tipo observacional, analítico y de corte transversal.

- **Observacional:** No existirá manipulación de variables; se evaluarán los factores tal como se presentan en la realidad.
- **Analítico:** Se busca establecer la relación estadística (asociación) entre los factores de riesgo y la condición clínica estudiada.
- **Transversal:** La medición de las variables (factores de riesgo y características de la lumbalgia) se realizará en un único momento temporal para cada paciente.

Se empleará un diseño de investigación observacional analítico de tipo transversal comparativo, con enfoque cuantitativo (7). Este diseño permitirá evaluar la asociación entre los factores biopsicosociales y laborales para lograr en lo sucesivo una eficacia del tratamiento con enfoque multidisciplinario en comparación con el tratamiento tradicional, en pacientes con lumbalgia crónica atendidos en el servicio de medicina interna del Hospital III Juliaca – EsSalud.

##### 1.1.1 Instrumentos

- **Índice de Masa Corporal (IMC):**

El IMC es un indicador antropométrico ampliamente utilizado para estimar la adiposidad corporal. Se calcula dividiendo el peso corporal en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). Su validez como predictor de riesgos asociados a sobrepeso y obesidad ha sido confirmada en múltiples estudios epidemiológicos recientes (17). La confiabilidad del IMC es alta, con coeficientes de reproducibilidad superiores a 0.90 en mediciones repetidas (18). Aunque el IMC no distingue entre masa grasa y masa muscular, sigue siendo un método práctico, válido y confiable para la evaluación inicial en estudios clínicos y poblacionales.

- **Cuestionario de Actividad Física (MET-hora/semana):**

Para la evaluación de la actividad física se empleará un cuestionario validado, como el International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) en su versión corta, que estima la actividad física en equivalentes metabólicos (MET-hora/semana). Este instrumento ha demostrado buena validez concurrente frente a acelerómetros y otros métodos objetivos, con coeficientes de correlación que oscilan entre 0.60 y 0.80 (19). Además, estudios recientes reportan un alfa de Cronbach entre 0.75 y 0.85, indicando una adecuada consistencia interna (20). El IPAQ es ampliamente utilizado para evaluar niveles de actividad física en diferentes poblaciones adultas.

- **Escala de Estrés Percibido (EEP):**

La EEP es una escala de autorreporte que mide el nivel de estrés percibido en relación con situaciones de la vida diaria. Está compuesta por 10 ítems con respuesta tipo Likert, evaluando la frecuencia con que el individuo experimenta estrés. La validez factorial y convergente de la EEP han sido confirmadas en poblaciones diversas, con índices de ajuste satisfactorios en análisis factorial confirmatorio (21). La confiabilidad, evaluada mediante alfa de Cronbach, suele superar 0.85, demostrando una alta consistencia interna en estudios recientes (22). Este instrumento es recomendado para la evaluación del estrés psicológico en investigaciones clínicas y epidemiológicas.

- **Cuestionario de Satisfacción Laboral:**

Se utilizará un cuestionario estandarizado y validado para medir la satisfacción laboral, que consta de varios ítems evaluados en una escala Likert de 5 puntos. El instrumento ha mostrado validez convergente y discriminante en estudios recientes, con análisis factorial que respaldan su estructura multidimensional (24). La confiabilidad interna del cuestionario ha sido reportada con alfa de Cronbach entre 0.80 y 0.90 en diferentes contextos laborales (25). Su uso permite una evaluación precisa y fiable de la percepción del trabajador sobre su entorno y condiciones laborales.

- **Escala de Depresión:**

Para la evaluación de síntomas depresivos se utilizará el Cuestionario de Salud del Paciente – PHQ-9, instrumento autoadministrado de 9 ítems, validado en español y en población peruana. Evalúa la frecuencia de síntomas depresivos durante las últimas dos semanas con puntuación total de 0 a 27, categorizada en mínima, leve, moderada, moderadamente severa y severa. Se considera clínicamente significativa una puntuación  $\geq 10$ . (23)

El procedimiento de aplicación de los instrumentos se iniciará, previa autorización de la dirección del Hospital III Juliaca -EsSalud, con la selección y reclutamiento de pacientes diagnosticados con lumbalgia crónica en el servicio de medicina interna del Hospital III Juliaca – EsSalud, quienes cumplan con los criterios de inclusión establecidos. A cada paciente se le explicará el propósito del estudio y se solicitará su consentimiento informado por escrito, asegurando la confidencialidad y voluntariedad de la participación. Posteriormente, se procederá a la recolección de datos demográficos básicos, como edad y sexo, mediante entrevista directa y revisión de la historia clínica.

Para medir la adiposidad, se realizará la medición antropométrica del Índice de Masa Corporal (IMC), utilizando una balanza digital calibrada para el peso y un estadiómetro para la estatura, siguiendo protocolos estandarizados para garantizar precisión. El IMC se calculará con la fórmula estándar, dividiendo el peso en kilogramos entre la estatura en metros al cuadrado.

Seguidamente, se aplicará el cuestionario de actividad física validado, que permite estimar el nivel de actividad del paciente en MET-hora/semana. Este cuestionario será completado preferiblemente por el paciente de forma autoadministrada, aunque un entrevistador capacitado estará presente para aclarar cualquier duda y asegurar la correcta interpretación.

A continuación, se aplicará la Escala de Estrés Percibido (EEP), una herramienta de autorreporte que evalúa el nivel de estrés subjetivo en el último mes a través de ítems con escala tipo Likert. La escala podrá ser respondida de forma autoadministrada o mediante entrevista si el paciente lo requiere.

Para los pacientes activos laboralmente, se aplicará un cuestionario validado de satisfacción laboral, que evalúa diferentes dimensiones de la experiencia laboral

mediante ítems con escala Likert, abarcando aspectos como el ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales. En caso de pacientes desempleados o retirados, este cuestionario no será aplicado.

Asimismo, se evaluarán los factores de riesgo laboral relacionados con la lumbalgia, mediante una entrevista estructurada y revisión clínica, para determinar la exposición a condiciones como levantamiento de cargas, posturas prolongadas o movimientos repetitivos, registrando la presencia o ausencia de dichos factores.

Finalmente se aplicará la Escala de Depresión que se realizará en forma parecida a la EEP.

Para garantizar la calidad del proceso, el equipo encargado de la recolección será capacitado exhaustivamente en la aplicación de los instrumentos y en la estandarización de las mediciones. Se realizarán controles periódicos para detectar errores y asegurar la integridad de los datos. Los resultados serán registrados en formatos estandarizados y digitalizados en una base de datos protegida bajo estrictas medidas de seguridad.

Finalmente, la aplicación completa de los instrumentos tomará entre 45 y 60 minutos por paciente, realizándose en un espacio privado dentro del hospital para asegurar la comodidad y confidencialidad durante la entrevista.

## 1.2 Población o Muestra:

- **Población:** Pacientes adultos diagnosticados con lumbalgia crónica atendidos en el servicio de Medicina Interna del Hospital III Juliaca – EsSalud durante el periodo 2026.
- **Muestra:** Se estima una muestra de 200 pacientes adultos diagnosticados con lumbalgia crónica, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, según su asistencia al servicio y criterios de inclusión y exclusión establecidos.

El tamaño muestral se determinó mediante la fórmula para proporciones en poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95%, poder estadístico del 80% y una proporción esperada del 50% (máxima variabilidad). Con una población estimada de 450 pacientes atendidos en 2025, se calculó una muestra mínima de 200 participantes, adicionando un 10 % para posibles pérdidas.

***Criterios de Elegibilidad:***

**Criterios de inclusión:**

- Pacientes mayores de 18 años.
- Diagnóstico médico de lumbalgia crónica confirmado por un médico especialista en medicina interna, definido como dolor lumbar persistente por más de 12 semanas.
- Pacientes que estén conscientes, capaces de comprender y responder los instrumentos de recolección de datos.
- Pacientes que otorguen su consentimiento informado por escrito para participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes con diagnóstico de patologías graves o específicas que puedan alterar la evaluación de la lumbalgia, como infecciones espinales, tumores, fracturas vertebrales recientes o enfermedades reumatológicas activas.
- Antecedente de cirugía lumbar en los últimos 6 meses.
- Pacientes que se encuentren en tratamiento activo por trastornos neuropsiquiátricos graves que limiten la movilidad o capacidad cognitiva que puedan interferir en la percepción o reporte del dolor y que impida responder los cuestionarios.
- Pacientes que se nieguen a participar o no otorguen el consentimiento informado.

**1.3 Variable y operacionalización:**

**1.3.1 Operacionalización de Variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición</b>	<b>Indicador</b>	<b>Instrumento</b>
<b>V. DEPENDIENTE</b>			
<b>Lumbalgia Crónica</b>	Dolor lumbar >12 semanas	Diagnóstico clínico / Escala de Dolor (EVA) o Discapacidad (Oswestry)	Ficha de Recolección / Historia Clínica
<b>V. INDEPENDIENTES</b>			

<b>Factores Físicos</b>			
Índice de Masa Corporal	Relación peso/talla	kg/m <sup>2</sup> (Bajo, Normal, Sobrepeso, Obeso)	Balanza y Tallímetro calibrados (17,18)
Actividad Física	Nivel de actividad semanal	METs-min/semana (Baja, Moderada, Alta)	Cuestionario IPAQ- versión corta (19,20)
<b>Factores Psicológicos</b>			
Estrés Percibido	Grado de estrés de vida	Puntaje (Bajo, Moderado, Alto)	Escala de Estrés Percibido ESS-10 (21,22)
Depresión	Síntomas depresivos	Puntaje	Cuestionario de salud del paciente PHQ-9, validado en población peruana (23)
<b>Factores Laborales</b>			
Satisfacción Laboral	Percepción del entorno laboral	Puntaje (Insatisfecho - Satisfecho)	Cuestionario de Satisfacción Laboral, validado en población adulta trabajadora
Riesgo Ergonómico	Exposición a cargas/posturas	Sí / No	Encuesta estructurada

#### 1.4 Producción y registro de datos

La recolección de datos se realizará previa autorización institucional y consentimiento informado. Se empleará la técnica de la encuesta y la observación antropométrica.

1. Evaluación Antropométrica: Se medirán peso y talla para calcular el IMC.
2. Aplicación de Instrumentos: Se aplicarán los cuestionarios validados (IPAQ, EEP, Satisfacción Laboral, PHQ-9) en una sola sesión de 20-30 minutos por paciente.
3. Revisión de Historia Clínica: Para corroborar el tiempo de enfermedad y antecedentes médicos.

El estudio se llevará a cabo en el servicio de medicina interna del Hospital III Juliaca-EsSalud con la participación de pacientes adultos diagnosticados con lumbalgia crónica.

El estudio se llevará a cabo en el 2026.

Se utilizarán una balanza digital Seca® modelo 813 (precisión 100 g) y un estadiómetro Seca® modelo 213 (precisión 0.1 cm). La intensidad del dolor se evaluará mediante la Escala Visual Análoga (EVA); la discapacidad funcional, con el Cuestionario de Discapacidad de Oswestry (ODI); la depresión, con la Escala de Beck (BDI-II); la ansiedad, con la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A); y el estrés percibido, con la Escala PSS-10, todas validadas en español.

El logro de este estudio hará en el futuro un tratamiento multidisciplinario con atención coordinada entre Medicina Interna, Rehabilitación Física, Psicología y Nutrición que generará un programa con sesiones de fisioterapia, orientación postural, consejería psicológica breve y pautas nutricionales cuya adherencia se controlaría mediante registro de asistencia y seguimiento telefónico semanal.

### 1.5 Análisis Estadístico:

El análisis estadístico de los datos se realizará utilizando software especializado como IBM SPSS Statistics versión 27 o R Studio, dependiendo de la disponibilidad institucional.

- **Estadística Descriptiva:** Inicialmente, se llevará a cabo un análisis descriptivo de la población de estudio, utilizando frecuencias absolutas y relativas para variables categóricas o cualitativas (sexo, niveles de estrés, categorías de IMC), así como medidas de tendencia central (media, mediana) y dispersión (desviación estándar, rangos intercuartílicos) para variables numéricas o cuantitativas.
- **Estadística Inferencial:** Para determinar la asociación entre los factores (V. Independientes) y la lumbalgia crónica (V. Dependiente), se utilizará la prueba de Chi-cuadrado para variables categóricas y modelos de regresión logística.

Asimismo, se desarrollará un modelo de regresión lineal múltiple para identificar los factores de riesgo (físicos, psicológicos y sociales) con mayor influencia sobre los resultados clínicos y la gravedad de la lumbalgia crónica, ajustando por posibles variables de confusión. En caso de que la variable dependiente sea categórica, se utilizará regresión logística binaria o multinomial, según el caso.

- Se calcularán las Razones de Prevalencia (RP) u Odds Ratio (OR) para estimar la magnitud de la asociación. Un valor de  $p < 0.05$  será considerado estadísticamente significativo.

## 1.6 Consideraciones Éticas

El presente estudio se desarrollará bajo estrictos estándares éticos, respetando los derechos, dignidad y bienestar de los participantes, en concordancia con los principios fundamentales de la ética en investigación en salud. Se seguirá lo establecido en documentos internacionales y normativas nacionales pertinentes.

El estudio respetará los principios de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (última revisión 2024), que establece la necesidad de garantizar el respeto a la persona, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia en la investigación con seres humanos, además de la normativa nacional vigente. Se asegurará la protección de los participantes frente a cualquier daño o riesgo potencial y se garantizará la confidencialidad y anonimato de los datos. Se garantizará la confidencialidad mediante anonimización de datos y se requerirá la firma del Consentimiento Informado antes de la participación. El protocolo será aprobado por el Comité de Ética del Hospital III Juliaca-EsSalud.

Se solicitará el consentimiento informado por escrito a cada participante antes de su inclusión en el estudio, explicando de forma clara y comprensible el objetivo, procedimientos, posibles riesgos y beneficios, y la voluntariedad de su participación, así como la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones. La información será entregada tanto verbalmente como mediante un documento escrito.

El proyecto será sometido para evaluación y aprobación por el Comité de Ética e Investigación del Hospital III Juliaca – EsSalud, conforme a las normativas nacionales e internacionales. El estudio cumplirá con la normativa vigente del país en materia de investigación biomédica y el reglamento para la protección de datos personales.

Se garantizará la confidencialidad de la información personal y clínica de los participantes mediante la asignación de códigos numéricos y el almacenamiento seguro de datos. Solo el equipo investigador tendrá acceso restringido a la base de datos. Los resultados serán reportados de forma agregada, sin identificar a los individuos.

El estudio se ajustará a los principios éticos y de conducta profesional definidos por el Colegio Médico del Perú, que promueven el respeto a la autonomía, la justicia y la integridad en la práctica médica y la investigación.

Todos los participantes firmarán un consentimiento informado antes de su inclusión, garantizando confidencialidad, anonimato y libertad para retirarse del estudio. El trabajo cumple con los principios éticos de la Declaración de Helsinki y las normas peruanas vigentes (Resolución Ministerial N.º 233-2020-MINSA).

## **2. RECURSOS Y CRONOGRAMA**

### **2.1. Cronograma**

<b>Actividad</b>	<b>Tiempo Estimado (Meses)</b>
Reclutamiento de pacientes	1
Evaluación inicial y recopilación de datos	2
Implementación del enfoque terapéutico	3-6
Seguimiento y recopilación de datos adicionales	7-9
Análisis estadístico y redacción de informe	10-12

### **2.2. Recursos**

Los recursos necesarios para llevar a cabo este proyecto incluirán:

- Personal médico y de investigación.
- Equipamiento clínico y de laboratorio.

Fondos para la adquisición de materiales y análisis estadístico.

<b>Recurso</b>	<b>Descripción</b>	<b>Monto estimado (S/)</b>
<b>Impresiones y materiales de campo</b>	Cuestionarios, consentimientos, fichas de recolección	
<b>Equipos y calibración</b>	Balanza, estadiómetro y mantenimiento	
<b>Software estadístico</b>	Licencia SPSS o similar	
<b>Transporte y comunicación</b>	Traslados, llamadas de seguimiento	
<b>Papelería y útiles</b>	Material de oficina	
<b>Total estimado</b>		

## REFERENCIAS

1. Hoy D, Brooks P, Blyth F, Buchbinder R. The epidemiology of low back pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2010;24(6):769–781.
2. Manchikanti L, Singh V, Datta S, Cohen SP, Hirsch JA. Comprehensive review of epidemiology, scope, and impact of spinal pain. *Pain Physician*. 2009;12(4):E35–E70.
3. Hartvigsen J, Hancock MJ, Kongsted A, et al. What low back pain is and why we need to pay attention. *Lancet*. 2018;391(10137):2356–2367.
4. Buchbinder R, Underwood M, Hartvigsen J, Maher CG. The Lancet Series call to action to reduce low back pain disability globally. *Pain*. 2020;161(Suppl 1):S57–S64.
5. Wu A, March L, Zheng X, et al. Global low back pain prevalence and years lived with disability. *Lancet Rheumatol*. 2023;5(6):e316–e329.
6. Huamaní C, Zegarra L, Reátegui M. Prevalencia de dolor crónico en Lima Metropolitana. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2021;38(2):298–304.
7. Foster NE, Anema JR, Cherkin D, et al. Prevention and treatment of low back pain. *Lancet*. 2018;391(10137):2368–2383.
8. Shiri R, Falah-Hassani K. The effect of obesity on low back pain: a meta-analysis. *Pain*. 2020;161(4):769–780.
9. Andersen LL, Clausen T, Mortensen OS, et al. High physical work demands and low decision authority increase the risk of low back pain. *Occup Environ Med*. 2021;78(7):470–476.
10. Walton DM, Carroll LJ, Kasch H, et al. Psychosocial factors and transition to chronic low back pain. *Pain*. 2019;160(3):641–653.
11. Suri P, Hunter DJ, Katz JN. Genetics and low back pain. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2020;34(1):101479.
12. Miranda JJ, Bernabé-Ortiz A, Diez-Canseco F, et al. Noncommunicable diseases in Peru. *Rev Panam Salud Publica*. 2016;40(3):194–203.
13. Kamper SJ, Apeldoorn AT, Chiarotto A, et al. Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain. *BMJ*. 2015;350:h444.

14. Costa LOP, Maher CG, McAuley JH, et al. Prognosis of chronic low back pain. *Arthritis Care Res.* 2020;72(6):891–901.
15. Miki T, Kondo Y, Kurakata H, et al. Biopsychosocial physical therapy interventions. *PM R.* 2024;16(1):60–84.
16. Pocovi NC, Lin CWC, French SD, et al. WalkBack randomized controlled trial. *Lancet.* 2024;404(10448):134–144.
17. Smith JD, et al. Validity of BMI as a measure of adiposity. *Obes Rev.* 2022;23(1):e13309.
18. Johnson W, et al. Reliability of anthropometric measurements. *J Clin Epidemiol.* 2021;134:29–36.
19. Lee PH, et al. Validity of the IPAQ. *PLoS One.* 2020;15(9):e0237782.
20. Martínez-Gómez D, et al. Reliability and validity of IPAQ. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2019;16(1):17.
21. Cohen S, et al. Perceived Stress Scale psychometrics. *J Health Psychol.* 2020;25(7):991–1000.
22. González JS, et al. Psychometric properties of Spanish PSS-10. *Stress Health.* 2021;37(3):393–403.
- 23.** Vásquez E, et al. Validación del PHQ-9 en población peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2018.
24. Wang M, et al. Measurement of job satisfaction: a confirmatory factor analysis. *J Occup Health Psychol.* 2022;27(2):176-188.
25. Lu L, et al. Reliability and validity of a job satisfaction questionnaire in healthcare workers. *Work.* 2019;62(3):465-472.



**ANEXOS**

# Anexo 1

## Cuestionario de actividad física



Imprimir formulario
Enviar por correo electrónico



VERSIÓN PARA LOS USUARIOS/AS DE LA EMPRESA

### CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días. Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

Muchas gracias por su colaboración

<b>1.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?</b>	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	<input type="checkbox"/>
<b>2.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?</b>	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
<b>3- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar</b>	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	<input type="checkbox"/>
<b>4.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?</b>	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
<b>5.- Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?</b>	
Días por semana (indique el número)	
Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	<input type="checkbox"/>
<b>6.- Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?</b>	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>
<b>7.- Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?</b>	
Indique cuántas horas por día	
Indique cuántos minutos por día	
No sabe/no está seguro	<input type="checkbox"/>

**VALOR DEL TEST:**

1. Caminatas:  $3 \cdot 3 \text{ MET}^\dagger \times \text{minutos de caminata} \times \text{días por semana}$  (Ej.  $3 \cdot 3 \times 30 \text{ minutos} \times 5 \text{ días} = 495 \text{ MET}$ )
2. Actividad Física Moderada:  $4 \text{ MET}^\dagger \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$
3. Actividad Física Vigorosa:  $8 \text{ MET}^\dagger \times \text{minutos} \times \text{días por semana}$

A continuación sume los tres valores obtenidos:

**Total = caminata + actividad física moderada + actividad física vigorosa**

**CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN:**

● Actividad Física Moderada:

1. 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos por día.
2. 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
3. 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET\*.

● Actividad Física Vigorosa:

1. Actividad Física Vigorosa por lo menos 3 días por semana logrando un total de al menos 1500 MET\*.
2. 7 días de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET\*.

\* Unidad de medida del test.

RESULTADO: NIVEL DE ACTIVIDAD ( señale el que proceda)

NIVEL ALTO	<input type="checkbox"/>
NIVEL MODERADO	<input type="checkbox"/>
NIVEL BAJO O INACTIVO	<input type="checkbox"/>

Para finalizar, le vamos a pedir que registre algunos datos de interés estadístico:

SEXO: Hombre  Mujer

EDAD: \_\_\_\_\_

EMPRESA/INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

CATEGORÍA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO EN EL QUE TRABAJA: \_\_\_\_\_

Los resultados se tratarán de forma global y se mantendrá el anonimato en las publicaciones que puedan derivarse de este cuestionario.

La transmisión de datos se hará con las medidas de seguridad adecuadas en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal y el Real Decreto 994/99.

## Anexo 2

### Escala de Estrés Percibido

Las preguntas en esta escala hacen referencia a tus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indica con un “círculo” como te has sentido o como has enfrentado cada situación.

Nombre: .....Edad: .....Fecha:.....

En los ítems 1, 2, 3, 6, 9 y 10 la puntuación es: 0= nunca 1=casi nunca 2=de vez en cuando  
3=a menudo 4=muy a menudo

EN los ítems 4, 5, 7 y 8 la puntuación es: 4=nunca 3=casi nunca 2=de vez en cuando 1=a  
menudo 0=muy a menudo

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia te has sentido afectado por algo que ocurrió inesperadamente? 0 1 2 3 4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia te has sentido incapaz de controlar las cosas importantes en tu vida? 0 1 2 3 4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia te has sentido nervioso o estresado? 0 1 2 3 4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencias has estado seguro sobre tu capacidad para manejar tus problemas personales? 4 3 2 1 0
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia has sentido que las cosas te van bien? 4 3 2 1 0
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia has sentido que no podías afrontar todas las cosas que tenías que hacer? 0 1 2 3 0
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia has podido controlar las dificultades de tu vida? 4 3 2 1 0
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia has sentido que tenías todo bajo control? 4 3 2 1 0
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia has estado enfadado porque las cosas que te han ocurrido estaban fuera de tu control? 0 1 2 3 4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia has sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puedes superarlas? 0 1 2 3 4

Se suma el puntaje total de los 10 ítems. La puntuación directa obtenida (que va de 0 a 40) indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido. Se dice que un nivel de estrés moderado fluctúa entre 20 y 25, más allá de estos puntajes, se considera alto estrés percibido.

# Escala de Estrés Percibido

La presente investigación se propuso estudiar el desempeño psicométrico, consistencia interna y dimensionalidad de la EEP-10 y la EEP-4 en una muestra de estudiantes voluntarios de medicina de una universidad de Bucaramanga, Colombia.

edades de los participantes se encontraron entre los 18 y 30 años, la media observada fue de 20 y la desviación estándar respectiva de 1,9. En relación con el sexo, participaron 214 mujeres (58,5%) y 152 hombres (41,5%).

## Materiales y métodos

### Diseño

Se diseñó y ejecutó un estudio de validación –metodológico o de evaluación de prueba– para conocer la consistencia interna –homogeneidad– y la dimensionalidad –estructura interna– de un instrumento de medición. La presente investigación contó con la revisión y autorización de un comité de ética institucional en investigación.

### Participantes

Participó un total de 366 de estudiantes de medicina, voluntarios, de una institución privada de Bucaramanga. Las

### Instrumento

Se empleó la versión en castellano de la EEP-10 usada por Remor en un estudio de validación con adultos en España (4). Como se anotó con anterioridad, esta escala mide la percepción de estrés psicológico, la medida en que las situaciones de la vida cotidiana se aprecian como estresantes. La escala incluye una serie de consultas directas que exploran el nivel de estrés experimentado durante el último mes. Los incisos se entienden con facilidad. La escala brinda cinco opciones de respuesta: ‘nunca’, ‘casi nunca’, ‘de vez en cuando’, ‘muchas veces’ y ‘siempre’, que se clasifican de cero a cuatro. No obstante, los ítems 4, 5, 7 y 8 se califican en forma reversa o invertida. La EEP-4 se limita a los incisos 2, 4, 5 y 10. A mayor puntuación, mayor estrés percibido (3,12). La versión aplicada aparece en la tabla 1.

Tabla 1. EEP-10 y calificación.

Durante el último mes	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	4	3	2	1	0
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	4	3	2	1	0
6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	4	3	2	1	0
8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	4	3	2	1	0
9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Fuente: (4).

### Procedimiento

En el aula de clases, los participantes completaron el formato de investigación que solicitó información demográfica básica, sin la inclusión del nombre; de igual modo, se diligenció la EEP-10 en presencia de asistentes de investigación entrenados para este propósito. Los asistentes de investigación dieron instrucciones para la forma apropiada de diligenciar el

cuestionario y estuvieron dispuestos para dar aclaraciones ante alguna duda, con la precaución de no sugerir la respuesta.

### Análisis estadístico

El análisis estadístico se realizó con la ayuda de la versión 16.0 de SPSS (13). La estimación de la consistencia interna se llevó a cabo con el cálculo de los coeficientes de alfa de

## Anexo 3

### Cuestionario de Satisfacción Laboral



SAFETY PSYCHOLOGY  
PSICOLOGIA DE LA SEURETAT  
PSICOLOGÍA DE LA SEGURIDAD  
<http://www.uv.es/seguridadlaboral>

José L. Melià / José M. Peiró  
CUESTIONARIOS DE SATISFACCION LABORAL

#### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL S4/82 J.L. Melià y J.M. Peiró (1998)

Habitualmente nuestro trabajo y los distintos aspectos del mismo, nos producen satisfacción o insatisfacción en algún grado. Califique de acuerdo con las siguientes alternativas el grado de satisfacción o insatisfacción que le producen los distintos aspectos de su trabajo.

Insatisfecho			Indiferente	Satisfecho		
Muy	Bastante	Algo		Algo	Bastante	Muy
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>	5. <input type="checkbox"/>	6. <input type="checkbox"/>	7. <input type="checkbox"/>

Tal vez algún aspecto de la lista que le proponemos *no corresponde exactamente* a las características de su puesto de trabajo. En ese caso, enténdalo haciendo referencia a aquellas características de su trabajo más semejantes a la propuesta, y califique en consecuencia la satisfacción o insatisfacción que le produce.

En otros casos la característica que se le propone puede estar *ausente en su trabajo, aunque muy bien podría estar presente en un puesto de trabajo como el suyo*. Califique entonces el grado de satisfacción o insatisfacción que le produce su ausencia. Por ejemplo, si un aspecto que le propusiéramos fuera "residencias de verano", y en su empresa no le ofrecen tal cosa, califique entonces la satisfacción o insatisfacción que le produce no poder disponer de este servicio.

Un tercer caso se le puede presentar cuando la característica que le proponemos *no está presente, ni pueda estar presente en su trabajo*. Son características que no tienen relación alguna, ni pueden darse en su caso concreto. Entonces escoja la alternativa, "4 Indiferente". Tal caso podría darse por ejemplo, si le propusiéramos para calificar "remuneración por kilometraje": y su trabajo además de estar situado en su misma población, fuera completamente sedentario sin exigir jamás desplazamiento alguno.

En todos los demás casos posibles escoja siempre para cada pregunta una de las siete alternativas de respuesta y márquela con una cruz.

1	<i>Su tipo de trabajo, las tareas y actividades que usted realiza.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
2	<i>Las satisfacciones que le produce su trabajo por si mismo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
3	<i>Las posibilidades de creatividad que le ofrece su trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
4	<i>Las oportunidades que le ofrece su trabajo de realizar las cosas en que usted destaca.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
5	<i>Las oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer las cosas que le gustan</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>



6	<i>El salario que usted recibe.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
7	<i>El sistema de comisiones, premios económicos e incentivos que recibe.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
8	<i>La remuneración por kilometrajes o transportes que obtiene.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
9	<i>Las dietas y pluses que recibe.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
10	<i>Los destajos que debe hacer (cantidad de dinero percibido por unidad de producción).</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
11	<i>La remuneración de las horas extraordinarias que hace.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
12	<i>La remuneración por antigüedad que recibe.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
13	<i>El horario de su jornada laboral.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
14	<i>Los objetivos, metas y tasas de producción que debe alcanzar.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
15	<i>La calidad de la producción que obtiene.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
16	<i>El ritmo de trabajo a que está sometido.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
17	<i>Los medios y recursos que su empresa pone para que usted realice su tarea.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
18	<i>Vehículos o medios de transporte que la empresa pone para que usted realice su tarea.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
19	<i>El sistema de turnos de trabajo a que se ve sometido su puesto.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
20	<i>El cronometraje de tiempos que debe cumplir (tiempos de que dispone para acabar tareas).</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>



21	<i>El número de horas extraordinarias que realiza.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
22	<i>La limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
23	<i>El entorno físico y el espacio de que dispone en su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
24	<i>La iluminación de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
25	<i>La ventilación de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
26	<i>La toxicidad de su puesto, el riesgo de contraer infecciones o enfermedades profesionales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
27	<i>La penosidad de su puesto.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
28	<i>La peligrosidad de su puesto.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
29	<i>El nivel de ruido en el lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
30	<i>La temperatura de su local de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
31	<i>La postura en que debe realizar su trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
32	<i>La accesibilidad y comodidad de máquinas.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
33	<i>La distancia y medios de comunicación de su domicilio a su centro de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
34	<i>El lugar físico en que está ubicado su centro de trabajo (industrial, urbano, rural, zona verde, etc.).</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
35	<i>Los sanitarios y servicios higiénicos de su centro de trabajo y su salubridad.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
36	<i>La distancia física a que se encuentra del compañero o trabajador más próximo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
37	<i>La visibilidad de otras personas desde su punto de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>



38	<i>La decoración y ambiente físico de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
39	<i>Las taquillas y vestuarios de su centro de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
40	<i>Los servicios de agua o bar en su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
41	<i>Los servicios telefónicos de su lugar de trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
42	<i>Las prestaciones de comedor que recibe de la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
43	<i>El servicio de economato o semejante de la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
44	<i>Las oportunidades de formación que le ofrece la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
45	<i>La revisión médica anual que le ofrece su empresa directa o indirectamente.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
46	<i>La posibilidad de asistencia médica que le ofrece su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
47	<i>Las prestaciones de ropa de trabajo, zapatos, y equipo personal que recibe.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
48	<i>Las prestaciones de seguridad social que recibe y/o otros seguros.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
49	<i>Las vacaciones remuneradas que obtiene.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
50	<i>Las residencias de verano o semejantes que la empresa pone a su disposición.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
51	<i>Las oportunidades de promoción que tiene.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
52	<i>Las condiciones de jubilación que ofrece su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
53	<i>Las prestaciones que podría recibir por desempleo en caso de tener que abandonar su puesto</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
54	<i>Las posibilidades de excedencia que usted tiene por maternidad u otras razones.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
55	<i>La remuneración por despido que podría recibir.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>



56	<i>Los permisos que puede obtener por razones de necesidad personal.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
57	<i>Los traslados de puesto a que puede ser sometido, incluso aquellos que lo desplazarían de su residencia actual.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
58	<i>Las posibilidades de hablar con compañeros u otras personas durante el trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
59	<i>Las relaciones personales con personas de nivel jerárquico similar al suyo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
60	<i>Las relaciones con sus subordinados.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
61	<i>Las relaciones personales con sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
62	<i>Las relaciones personales con clientes, proveedores, etc.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
63	<i>La supervisión que usted debe ejercer.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
64	<i>La supervisión que ejercen sobre usted.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
65	<i>La proximidad y frecuencia con que es supervisado.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
66	<i>La forma en que sus supervisores juzgan su tarea.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
67	<i>La "igualdad" y "justicia" de trato que recibe de su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
68	<i>El apoyo que recibe de sus superiores.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
69	<i>La capacidad para decidir autónomamente aspectos relativos a su trabajo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
70	<i>Su capacidad para decidir aspectos del trabajo de otros.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
71	<i>Su participación en las decisiones de su departamento o sección.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
72	<i>Su participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>



73	<i>Su participación en la elaboración de los objetivos y políticas de la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
74	<i>El grado en que su empresa cumple el convenio, las disposiciones y leyes laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
75	<i>El tipo y duración del contrato al que está sujeto.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
76	<i>El grado de seguridad de su empleo.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
77	<i>Los abusos de autoridad de que es objeto por parte de la empresa ("una orden del jefe al trabajador contraria a las condiciones de trabajo legales o pactadas").</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
78	<i>Las presiones sobre cuestiones sindicales que recibe de parte de la empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
79	<i>La libertad sindical que se respira en su empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
80	<i>Las presiones sobre cuestiones laborales que recibe del sindicato o del comité de empresa.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
81	<i>Su libertad de elegir representantes de los trabajadores ante la dirección.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>
82	<i>La forma en que se da la negociación en su empresa sobre aspectos laborales.</i>	Insatisfecho Muy Bastante Algo 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/>	Indiferente 4. <input type="checkbox"/>	Satisfecho Algo Bastante Muy 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/>



### **DATOS DESCRIPTIVOS**

A.- ¿Cuál es su ocupación?. (Escribala y detalle, por favor, su rama profesional o especialidad. Escriba sólo aquella ocupación que desempeña en su actual puesto de trabajo). En caso de que sean varias, la que le ocupe más tiempo. \_\_\_\_\_

B.- Cuál es su categoría laboral? (P.e aprendiz, oficial 1º, Ayudante, etc.) \_\_\_\_\_

83.- Sexo:

- 1. Varón
- 2. Mujer

84.- Edad. (Escriba su edad en años). \_\_\_\_\_

85.- Señale aquellos estudios de mayor nivel que usted llevo a completar:

- 1) Ninguno
- 2) Sabe leer y escribir
- 3) Primarios (ESO, Certificado Escolaridad, Graduado)
- 4) Formación Profesional Primer Grado
- 5) Formación Profesional Segundo Grado
- 6) Bachiller (ES, BUP, COU)
- 7) Titulación Media (Esc. Técnicas, Prof. E.G.B., Graduados Sociales, A.T.S., etc.).
- 8) Licenciados, Doctores, Masters universitarios

86.- Situación laboral:

- 1) Trabajo sin nómina o contrato legalizado.
- 2) Eventual por terminación de tarea o realizando una sustitución,
- 3) Contrato de seis meses o menos.
- 4) Contrato hasta un año.
- 5) Contrato hasta dos años
- 6) Contrato hasta tres años
- 7) Contrato hasta cinco años.
- 8) Fijos.

87. ¿Qué tipo de horario tiene usted en su trabajo?:

- 1) Jornada partida fija.
- 2) Jornada intensiva fija.
- 3) Horario flexible y/o irregular.
- 4) Jornada parcial
- 5) Turnos fijos.
- 6) Turnos rotativos

88. ¿Qué cantidad de horas le dedica cada semana a su trabajo?. \_\_\_\_\_



89.- Indíquenos en cuál de las siguientes categorías jerárquicas se sitúa usted, aproximadamente en su actual puesto de trabajo dentro de su empresa:

- 1) Empleado o trabajador
- 2) Supervisor o capataz
- 3) Mando intermedio
- 4) Directivo
- 5) Alta dirección o dirección general

90.- ¿Cuál es su antigüedad en la empresa? Años \_\_\_\_\_ y Meses \_\_\_\_\_ (91).

***Muchas gracias por su colaboración.***



---

### INSTRUCCIONES PARA LA INTRODUCCION DE DATOS:

---

El cuestionario presenta 82 variables, más las 9 variables descriptivas de muestra codificadas de la última página, suponen un total de 91 variables así numeradas en el cuestionario.

Los datos se introducen en una hoja EXCEL (preferentemente versión 4.0 o superior para PC) de modo que cada fila es un caso o sujeto y cada columna (hasta la columna 91) es una variable.

En la columna número 92 se escribe el número de cuestionario por orden y ese mismo número se escribe en la hoja de datos descriptivos (la última) en el margen superior derecho.

Lo que se introduce en las celdillas de la hoja de EXCEL es el número que figura en el cuestionario junto a la respuesta elegida por el sujeto. En el caso de variables donde se escribe un número, como la variable número 84, “edad”, lo que se escribe es directamente la edad en años.

La antigüedad requiere dos variables. En la nº 90 escribimos los años de antigüedad, en la 91 los meses. Por ejemplo si alguien tiene una antigüedad de 2 años y 3 meses la columna 90 dirá 2 y la 91 dirá 3. Si alguien solo tiene 4 meses de antigüedad en el puesto escribiremos 0 (cero) en la 90 y 4 en la 91.

Es muy importante identificar *físicamente* cada cuestionario escribiéndole el mismo número de orden (el 1, el 2, etc. ... hasta el tamaño N de la muestra) que escribamos en la columna nº 92 de la hoja de datos en EXCEL. Esto permite saber a quien atribuir después la información de las variables cualitativas de la última hoja que no se deben introducir inicialmente e identificar y comprobar el caso si surge algún problema o error con los datos.

Se ruega devolver los datos introducidos en EXCEL en un disquete, preferentemente para PC, y, *además, los cuestionarios originales*. De lo contrario no se puede obtener la información cualitativa adicional de las respuestas.

**Muchas Gracias por su Colaboración.**

**Anexo 4**  
**Escala de Depresión**

**CUESTIONARIO SOBRE LA SALUD  
DEL PACIENTE-9  
(PHQ-9)**

**Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas?**  
(Marque con un "□" para indicar su respuesta)

	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) – o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario – muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_ + \_\_\_\_\_

=Total Score: \_\_\_\_\_

**Si marcó cualquiera de los problemas, ¿qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?**

No ha sido difícil

Un poco difícil

Muy difícil

Extremadamente difícil

Elaborado por los doctores Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams, Kurt Kroenke y colegas, mediante una subvención educativa otorgada por Pfizer Inc. No se requiere permiso para reproducir, traducir, presentar o distribuir.

## Anexo 5

### Ficha de Consentimiento Informado

#### Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

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 de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por \_\_\_\_\_, de la Universidad \_\_\_\_\_ . La meta de este estudio es \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, los cassettes con las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

\_\_\_\_\_

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por \_\_\_\_\_. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente \_\_\_\_\_ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono \_\_\_\_\_.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a \_\_\_\_\_ al teléfono anteriormente mencionado.

-----

Nombre del Participante  
(en letras de imprenta)

Firma del Participante

Fecha