

**Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN - LEON**

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Carrera de Psicología**



**Tesis Monográfica para optar al título de Licenciatura en Psicología**

**Dolores músculo esqueléticos, estrés y estados de ira en las enfermeras de los hospitales de León y Chinandega, 2009.**

**Autoras: Bra. Erling María Román García  
Bra. Eveling Azucena Soto Laínez**

**Tutor: Dr. Alberto Berrios Ballesteros  
Profesor titular Facultad Ciencias Médicas**

**“ A La Libertad por La Universidad.**

## Índice.

I-	Introducción.....	1
II-	Antecedentes.....	3
III-	Justificación.....	6
IV-	Planteamiento del problema.....	8
V-	Objetivos.....	9
VI-	Marco teórico.....	10
VII-	Diseño metodológico.....	20
VIII-	Resultados.....	26
IX-	Discusión .....	31
X-	Conclusiones.....	33
XI-	Recomendaciones.....	34
XII-	Bibliografía.....	35
XIII-	Anexos.....	38
	• Consentimiento Informado	
	• Cuestionario Basal (CUPID)	
	• Escala de Estrés Percibido (PSS – 10 )	
	• Inventario de Expresión de Ira Estado - Rasgo (STAXIS 2)	

## Dedicatoria

- ✓ **A Nuestros Padres;** por ser nuestro motor, nuestra inspiración para poder culminar nuestro trabajo investigativo.
  
- ✓ **A las Enfermeras;** de los hospitales en estudio, por colaborar voluntariamente en la recolección de información, y por ser parte fundamental en nuestra investigación.
  
- ✓ **A Nuestro Tutor:** por ser nuestro guía y ayuda en la realización de nuestra tesis monográfica, por su dedicación y tiempo incondicional.

## **Agradecimiento**

**A Dios;** por ser la luz en nuestras vidas, porque nos da la tolerancia, paciencia y fortaleza para vivir cada día con plenitud.

**A nuestros padres;** por impulsarnos siempre a mejorar y brindarnos su apoyo incondicional

**A nuestro tutor;** por el tiempo dedicado en el proceso de investigación, por la accesibilidad que demostró y la calidad que le caracteriza en todos sus proyectos.

**A todas las personas;** que de alguna manera u otra colaboraron en la realización de este estudio.

## I – Introducción

Las Dolores músculo-esqueléticos constituyen la queja más frecuente señalada en las encuestas de salud. Los diferentes dolores músculo esqueléticos reciben una enorme variedad de nombres, que reflejan la diversidad de opiniones y la falta de consenso en cuanto a su origen, son muy corrientes y tienen importantes consecuencias para el individuo y para la sociedad. Estos se pueden categorizar de forma general como enfermedades articulares, discapacidad física, trastornos vertebrales y afecciones resultantes de algún trauma. El estrés es toda demanda física o psicológica fuera de lo habitual y bajo presión que se le haga al organismo, provocándole un estado ansioso. En la mayor parte de los casos llegamos al estrés debido a las demandas grandes que se le imponen a nuestro organismo. (1)

El estrés estimula la activación cerebral, la reacción del cerebro es preparar el cuerpo para la acción defensiva. El sistema nervioso se despierta y las hormonas se liberan para avivar los sentidos, acelerar el pulso, profundizar la respiración, y tensar los músculos. El estrés de origen laboral y los trastornos músculo esqueléticos son los dos principales problemas sanitarios de origen laboral en la Unión Europea y también se han convertido en un importante problema médico. Comprender los factores que influyen en el desarrollo de estos dos problemas médicos es importante para la prevención de los mismos y la rehabilitación de los pacientes afectados. (2)

Es evidente, que los factores de riesgo desencadenantes de los trastornos músculo esqueléticos se asocian con una serie de factores de riesgo tales como la adopción de posturas forzadas en el cumplimiento de las actividades laborales, al igual que la repetitividad de la tarea, el levantamiento y transporte de carga de manera impropia, situaciones que

aunadas a cualquier factor estresante físico o mental, pueden ocasionar las referidas lesiones, con graves consecuencias para la salud del trabajador, la productividad y eficacia de la organización. (3)

La Ira es el componente emocional o afectivo del constructo y hace referencia a una emoción displacentera formada por sentimientos de intensidad variable, conlleva una experiencia subjetiva como son los pensamientos y sentimientos, una activación fisiológica y neuroquímica y un determinado modo de expresión o afrontamiento. La desencadenan situaciones relacionadas con condiciones en las que las personas son heridas, engañadas, traicionadas, y que tienen que ver con el ejercicio de control físico o psicológico en contra de la propia voluntad o que impide el alcanzar una meta a la que la persona considera que tiene derecho.(4)

## II - Antecedentes

A inicios del siglo XVIII se reconocía que los trastornos músculo esqueléticos (TME) tenían factores etiológicos, sin embargo no fue hasta la década de 1970 que los factores se examinaron utilizando métodos epidemiológicos, y la relación de trabajo de estas condiciones comenzó a aparecer regularmente en la literatura científica internacional. Desde entonces, la literatura ha aumentado a más de seis mil artículos científicos, sin embargo la relación entre los trastornos músculo esquelético y factores relacionados con el trabajo sigue siendo objeto de considerable debate (6).

En EE.UU. un estudio realizado en 1990, por el National Safety Council, pone de relieve que la mayor causa de lesiones laborales (31%) fueron los sobreesfuerzos. La espalda fue la parte del cuerpo más frecuentemente lesionada (22% de 1,7 millones de lesiones). Esta problemática también está presente en muchos países de la Unión Europea. En Reino Unido, un informe realizado en 1991 pone de manifiesto que la causa del 34% de accidentes causantes de lesiones fue la manipulación manual de cargas. De estos accidentes, el 45% se localizó en la espalda. En Francia durante el año 1992, la manipulación manual de cargas fue la causa del 31% de los accidentes de trabajo con baja. (7)

En las estadísticas españolas, los datos que aparecen en la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT, 1999) son bastante esclarecedores. Por ejemplo, si se analiza la demanda de consultas médicas, del total de trabajadores que han acudido al médico por problemas de salud relacionados con el trabajo, los principales motivos de dicha consulta se refieren al dolor de espalda (20.1%), estrés (10.5%) y dolores de cuello (9.7%). El total de consultas por problemas Osteomusculares posiblemente

asociados a la carga física (excluyendo causas traumáticas) supone el 40% del total de los motivos de consulta médica. (15)

Durante el desempeño diario del ejercicio ocupacional el trabajador está expuesto a diversos factores de riesgo, destacándose entre ellos los ergonómicos los cuales pueden generar, entre otras consecuencias, Dolores músculo-esqueléticos , relacionados con traumatismos acumulativos causantes de dolor e inflamación aguda o crónica de tendones músculos, cápsulas o nervios, afectando particularmente, mano, muñeca, codo, hombro o tronco. Dichas lesiones están representadas por un amplio rango de trastornos que varían de síntomas leves hasta las graves condiciones crónicas incapacitantes. (7)

Un estudio realizado por Bernat López MJ ,Casas Villadarga R., Salamanca, 2000 en enfermeras se encontró que atribuían el dolor de espalda a malas posturas el 86,67% de ellas, por patología propia de la espalda el 42,67%, por sobreesfuerzos o sobrecarga el 33,33% y por otras enfermedades un 16,67%. Un 33,33% de las entrevistadas no padecían ningún tipo de dolor de espalda, un 66,67% padecían de dolor en la zona lumbar, y un 26,67% también en la zona cervical. Efectuaban medidas preventivas para no tener dolor de espalda solamente un 33,33% de ellas y practicaban ejercicio físico regularmente únicamente el 33,33%. Por otra parte, un 66,67% del personal de enfermería se consideraba sobrecargado de trabajo. (24).

Según el Anuario de Estadísticas Laborales y Asuntos Sociales del 2001 (España), los países que conforman la Unión Europea, durante ese año reportaron 22.844 enfermedades laborales, de las cuales el 81,6% fueron por Trastornos Músculo-Esqueléticos y el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) de España, registró en los meses de enero a

junio de 2003, 1.284 enfermedades de origen profesional y el 90,5% de ellas corresponden a las Lesiones Músculo-Esqueléticas. (10)

En el análisis realizado por Bongers, 2001, china en base a diversos estudios epidemiológicos, sobre la relación entre los problemas músculo-esqueléticos en los miembros superiores y los factores psicosociales, se observa que la gran mayoría de los estudios señalan la relación de al menos un factor psicosocial con los síntomas o signos de lesiones en las extremidades superiores. Un elevado estrés parece asociado, consistentemente, con todos los problemas de las extremidades superiores. (23)

En la actualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el dolor de espalda constituye la alteración de la salud de los trabajadores de mayor costo y prevalencia en la industria, siendo la primera causa de consulta médica con un 70% de frecuencia (Maqueda, 1999; NIOSH, 2004). En Venezuela de acuerdo con la estadística del Instituto de Salud y Seguridad Laboral de los Trabajadores (INPSASEL) para el año 2006, los DME representaron el 76.5 % de las patologías ocupacional.(10)

En Bolivia actualmente no se han encarado con la seriedad los datos estadísticos sobre accidentes laborales, (solo se tienen datos de denuncias) lo cual no permite conocer la realidad de la situación. Sin embargo si tomamos como referencia los datos estadísticos de la OIT y la Unión Europea, podemos referirnos a los accidentes laborales por sobreesfuerzos como la mayor causa de lesiones y todas ellas asociadas a la manipulación manual de cargas.

En un estudio realizado por Hernández Mendoza E. México, 2007 en enfermeras se encontró que las causas del absentismo relacionadas al estrés laboral incluyen 36.5% de todas las inasistencias en un año, y los accidentes de trabajo 28%; por enfermedad general 27.7%.<sup>7</sup> Así mismo, se encontró que de cuatro ocupaciones comparadas (administrativos, docentes,

obreros y enfermeras) un porcentaje mayor de éstas últimas (87%) consideraron su trabajo estresante, además señalaron que tenían mayor es problemas de salud que las otras ocupaciones (9).

Tras una revisión bibliográfica de estudios que se pudieran haber realizado a nivel nacional y local de los trastornos músculo esquelético y su relación con el estrés y los estados de ira, no se encontraron investigaciones relacionadas a esta temática, pero si informes con un enfoque fisiológico y relacionado a otras patologías (cardiovasculares).

### III - Justificación

En la época contemporánea encontramos a las personas sometidas a un ritmo de vida sumamente acelerado, donde las exigencias de las esferas individual, social y laboral son elevadas, aún más al referirse al género femenino que en la actualidad cumple cabalmente diferentes roles. En el caso particular de las enfermeras (os) es una de las profesiones del área de la salud ejercida en su mayoría por mujeres, encontrándose sometidas a estrés, ya que deben enfrentar diariamente situaciones muy complejas, derivadas de la responsabilidad del trabajo, de las condiciones físicas donde el mismo se ejerce, de las relaciones con los compañeros de trabajo y otros miembros del equipo de salud, con los pacientes y sus familiares, etc., conjugado todo ello con su vida particular.

Todos estos hechos inducen a pensar que es necesario que las enfermeras (os) se preparen para afrontar todas las exigencias de su vida familiar, laboral y por ende el estrés que tales tensiones generan. La salud de las enfermeras (os) es un factor indispensable para mantener el equilibrio en su actividad, condición a través de la cual las acciones, actitudes, comportamientos y obligaciones pueden desarrollarse sin tensiones que debiliten o interfieran los cuidados específicos de enfermería.

Justamente el ejercicio de la enfermería requiere de un despliegue de actividades que necesita de un control mental y emocional de mayor rigor que en otras disciplinas, ya que es una tarea expuesta a múltiples actividades, como el cuidado de pacientes con pronóstico desfavorable, la necesidad de brindar cuidados no solamente intensivos, sino también prolongados, exige alta concentración y responsabilidad que traen como consecuencia desgaste físico y mental.

De hecho el trabajo con personas enfermas significa para el profesional de Enfermería un doble reto, en tanto implica no solamente un alto nivel de eficacia profesional, sino también un compromiso personal en el cual quiera o no quiera, se afectan sus propias emociones y necesidades. Pero está claro que si la persona que debe atender tiene una enfermedad con pronóstico desfavorable, este reto se multiplica.

Consideramos que esta investigación, será de mucha importancia ya que generara evidencia científica acerca de las afectaciones que los estado de ira, el estrés y los Dolores músculo esqueléticos pueden causar en la salud de las enfermeras ya están expuestas a un desgaste profesional debido a la sobre carga de trabajo afectando su desarrollo general, además no se han encontrado estudios de esta índole a nivel Nacional y local.

#### **IV - Planteamiento del problema**

El estrés, la ira y los trastornos músculos esqueléticos pueden perturbar la salud de las personas, impidiendo su desarrollo integral, Por tanto nos hemos planteado la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los Dolores Músculo – Esqueléticos, Nivel de estrés y los estados de ira presentes en las enfermeras de los hospitales de León y Chinandega?

## **V - Objetivos**

### **Objetivo general:**

Conocer los dolores Músculo – Esqueléticos, Nivel de estrés y los estados de ira en las enfermeras de los hospitales de León y Chinandega.

### **Objetivos Específicos:**

1. Señalar las características personales de la población de estudio.
2. Indicar los dolores músculo esqueléticos manifestados por las enfermeras.
3. Determinar el nivel de estrés de enfermeras de los hospitales de León y Chinandega.
4. Identificar los estados de ira presentes en enfermeras.

## VI - Marco teórico

La Enfermería es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud. A las auxiliares de enfermería les corresponde en general la realización de tareas complementarias de la asistencia sanitaria en aquellos aspectos que no sean de la competencia del personal auxiliar sanitario titulado. Habitualmente se trata de funciones de apoyo a los pacientes y usuarios de los servicios en los que se requiere su presencia, con los que tienen un trato directo y permanente.

En particular, en el ámbito de la enfermería les corresponde:

- Hacer las camas.
- Asear a los enfermos.
- Limpiar los carros de curas y su material.
- Distribuir y servir las comidas a los enfermos.
- Dar de comer a los enfermos que lo necesiten.
- Ordenar y clasificar la lencería.
- Colaborar en la administración de medicamentos y en las actividades que faciliten las funciones de médico y enfermera. (3)

### 1. Dolores Músculo Esqueléticos

Los Dolores Músculo Esqueléticos Incluyen alteraciones que se identifican y clasifican según los tejidos y estructuras afectados como los músculos, los tendones, los nervios, los huesos y las articulaciones. Se trata sobre todo de dolores musculares o mialgias, inflamación de los tendones, tendinitis y tenosinovitis, compresión de los nervios, inflamación articular o artritis y trastornos degenerativos de la columna.

Estos Dolores por lo general son de carácter crónico por lo que se desarrollan durante largos períodos de malestar y dolor, de ahí la dificultad para su identificación y relación con los factores laborales causantes así como para su registro como enfermedades profesionales. Sin embargo, en ocasiones se precipitan u originan por un accidente de trabajo como un sobreesfuerzo por lo que buena parte de estas afecciones son registradas como accidentes de trabajo.

Para conocer mejor este tipo de lesiones que generalmente son acumulativas imaginemos una articulación sobre la que actúan fuerzas mecánicas que producen sobrecarga muscular y que asociados a un fuerte ritmo de trabajo no permiten la recuperación de las fibras musculares. A medida que aumenta el esfuerzo muscular la circulación sanguínea disminuye y aparece la fatiga muscular y el dolor. Además, la tensión mantenida sobre los ligamentos y los tendones junto con la acumulación de toxinas ocasionan una reacción Inflamatoria local que contribuye a incrementar el dolor.

Cuando son los músculos los que se alteran se producen las contracturas que son acortamientos de las fibras musculares que producen contracciones involuntarias y duraderas de uno o más músculos manteniendo la zona afectada en una posición difícil de corregir con movimientos pasivos. Son muy frecuentes en el cuello y en los hombros, con progresivo deterioro funcional de la musculatura afectada que se presentan en actividades con trabajo estático y Dinámico.

### *1.1 Causas de las lesiones músculo esqueléticas.*

Los Dolores Musculo Esqueléticos se producen por la exposición de los trabajadores a factores de riesgo procedentes de la carga física de trabajo

tales como las posturas forzadas, los movimientos repetidos y la manipulación de cargas. Éstas constituyen las causas inmediatas porque están relacionadas estadísticamente con las Lesiones Musculo Esqueléticas a diferencia de otros factores de riesgo considerados como causas favorecedoras por estar relacionadas con la organización del trabajo como son el ritmo de trabajo que influye directamente sobre la carga física o indirectamente generando estrés.

Así, la organización del trabajo combina la tecnología y los materiales con el trabajo para la obtención de un producto o servicio determinado. Cuando la organización del trabajo está muy condicionada por el establecimiento de objetivos en tiempos determinados e insuficientes se producen ritmos altos de trabajo y como consecuencia directa se reducen los tiempos de reposo.

Efectivamente, el ritmo de trabajo constituye un indicador de cómo el trabajador percibe las demandas externas y de cómo las gestiona para acomodarlas a su capacidad de ejecución. El trabajo a alto ritmo, con objetivos temporales muy estrictos y determinados, sin la participación del trabajador, provoca reacciones de estrés. (5)

El tiempo de reposo es aquél durante el cual uno o varios músculos habitualmente implicados en el trabajo están inactivos. Estos tiempos son vitales para mitigar la fatiga de los músculos que son constantemente solicitados por la ejecución de la tarea a lo largo de la jornada. Sin embargo, esos tiempos suelen ser considerados por las empresas, como tiempos muertos, por lo que el objetivo, explícito o no, es el de integrar ese tiempo “desperdiciado” en el proceso de trabajo, haciendo así más densa la jornada de trabajo. (7)

El trabajo de los músculos puede ser estático cuando la contracción muscular se mantiene durante un cierto tiempo de forma continua, sin variar la longitud de las fibras musculares y dinámicas cuando suceden en cortos periodos de tiempo, alternativamente, contracciones y relajaciones de las fibras. según la duración, intensidad del trabajo, entrenamiento y capacidad física del trabajador es preciso un tiempo para la recuperación, aunque a medida que aumenta el esfuerzo muscular la circulación sanguínea disminuye o es insuficiente, apareciendo cansancio y dolor como expresión de la fatiga muscular.

La postura es la posición que adopta el cuerpo y está en función de las relaciones espaciales de sus segmentos. Se trata de una variable fundamental que puede ser inadecuada frecuentemente por tener que mantenerse quieto o realizar movimientos muy limitados, por la sobrecarga de la musculatura o la realización de trabajo estático (cuando se mantiene durante más de cuatro segundos) y por cargar las articulaciones de forma asimétrica.

La repetición es la característica de una actividad compuesta por ciclos de trabajo que pueden durar minutos o segundos, este tipo de trabajos se realiza con los miembros superiores; los antebrazos y las manos realizan el trabajo dinámico mientras que los brazos y los hombros proporcionan equilibrio y estabilidad; de esta forma, repartiéndose el trabajo entre las articulaciones, suelen lesionarse ambas aunque por distintas razones.

### *1.2 Efectos sobre la salud*

En los Dolores Musculo Esqueléticos predomina el dolor como síntoma y consecuentemente una cierta alteración funcional. Pueden afectar a cualquier parte del cuerpo y su gravedad que va desde la fatiga postural reversible hasta afecciones peri articulares irreversibles.

Las auxiliares ocupan puestos de trabajo en el sector sanitario en los que se usan pequeñas máquinas y útiles de trabajo que junto con el desempeño de la tarea implica la realización de un esfuerzo físico determinante en la aparición cada vez con más frecuencia de las Lesiones Musculo Esqueléticas. Se trata en definitiva de puestos con un deficiente diseño ergonómico.

## *2. Estrés*

El estrés se considera como un factor a tener en cuenta en el desarrollo de los Trastornos Músculo-Esqueléticos porque produce una limitación en la capacidad del organismo para reparar los tejidos dañados y porque las reacciones y comportamientos en situaciones de estrés provocan un excesivo esfuerzo del trabajador por actuar rápido y a tensión, incrementando la sensibilidad psicológica y física al dolor. Para responder a las exigencias de carga física de las tareas, el organismo dispone de la fuerza física que es el componente biomecánico por el que los músculos, los tendones y las articulaciones realizan movimientos o mantienen una posición determinada.

### *2.1 Sobrecarga mental.*

La sobrecarga mental se produce cuando los requerimientos de la tarea superan las capacidades de la trabajadora a lo largo del tiempo, produciéndole fatiga mental que se manifiesta con disfunciones físicas y psíquicas, esta en las auxiliares está determinada por el procesamiento de la información que realiza la trabajadora y está compuesta por los elementos sensitivos, cognitivos y emocionales que se movilizan en el desarrollo del trabajo. El proceso en conjunto consiste en la sucesión de tres etapas: recepción de la información, análisis de la información y respuesta Si el desequilibrio entre las demandas de la tarea y las capacidades del

trabajador se prolonga se produce la fatiga crónica que se manifiesta con inestabilidad emocional, alteraciones del sueño y psicósomáticas.

Los factores procedentes del entorno socio-laboral que contribuyen a la carga mental en el trabajo son: las exigencias de la tarea, las condiciones de trabajo físicas, sociales, organizativas y las condiciones externas a la organización. El tratamiento de la información que reciben las auxiliares requiere un nivel de atención, concentración y coordinación bastante elevado por parte de las trabajadoras.

La concentración precisa reflexión y atención prolongadas que se alteran cuando se recibe información de varias actividades simultáneas o cuando la trabajadora está cansada o con sueño. La coordinación de funciones sensoriales y motoras es frecuente en los casos en los que hay que actuar con rapidez o tomar decisiones teniendo en cuenta varias cosas a la vez, como ocurre cuando se presenta algún percance inesperado con un paciente o un incidente en las instalaciones que altera la atención programada.

Hay que considerar como factor de carga mental la responsabilidad que implica el trabajo sobre la salud de los pacientes por la trascendencia de las decisiones que deben tomarse; Además, hay otros factores que inciden en la carga mental como son las situaciones de incertidumbre en las que no se dispone la información o formación suficiente para actuar; la existencia de presiones temporales, el tipo de pacientes que se atiende, las Patologías que presentan, la gravedad de las enfermedades y el trato con los familiares.

### *2.2 Factores de riesgo psicosociales.*

La organización del trabajo condiciona y determina los riesgos psicosociales que se manifiestan como factores de riesgo relacionados con el tiempo de trabajo, con el ritmo de trabajo y con el papel de la trabajadora en el sistema organizativo de la empresa.

El tiempo de trabajo se ordena según se establezca la jornada y los descansos. Así, lo más frecuente es encontrar jornadas completas, de alrededor de las 8 horas diarias. Éstas, pueden ser partidas y con pausa para la comida, concluyendo sobre las 18 o 19 de la tarde. En otros casos la jornada es continua y no dispone de pausa para la comida, concluyendo sobre las 15 de la tarde. También, hay jornadas reducidas en mayor o menor proporción sobre la jornada completa, lo que implica el ajuste del horario. En los servicios que requieren atención continuada o interrumpida, el trabajo debe realizarse a lo largo del día y de la noche, estableciéndose para ello el sistema de turnos, y todos los días del año.

En general, podemos afirmar que la duración y la distribución de la jornada condicionan el resto de la vida de las trabajadoras: sus relaciones familiares y sociales, su tiempo de ocio y la compatibilidad entre la vida familiar y la vida laboral. Además, en los trabajos a turnos se presentan alteraciones importantes de la salud que se originan por sobrecarga física y mental, sobre todo en el turno de noche.

El ritmo de trabajo es otro de los factores que se ha incrementado como consecuencia de la competitividad creciente que lleva parejo la escasez de las plantillas con el incremento de la productividad. Se trata de un factor que genera fatiga por sí solo y con independencia de las tareas que se realicen. En el sector sanitario, ya sea con funciones sanitarias, rehabilitadoras o de cuidados a mayores, las tareas de las auxiliares implican el contacto directo con el personal técnico y con los usuarios de los servicios clínicos, rehabilitadores o residenciales. Este contacto permanente proporciona cuantiosa y valiosa información para el buen funcionamiento de la empresa en su conjunto y no puede ser ni mecanizado ni automatizado, por lo que las trabajadoras resultan insustituibles.

El papel de las auxiliares en el sistema organizativo les somete a las tensiones debidas a una mala comunicación, el estilo de mando jerarquizado y autoritario y los sistemas organizativos poco democráticos en los que la participación de los trabajadores brilla por su ausencia. Aunque los factores psicosociales afectan a la salud de las trabajadoras de diferentes formas y dependiendo de factores individuales como el sexo, la edad, la formación o la personalidad, tienen una importancia decisiva como variables determinantes de la gestión empresarial y de la salud pública.

El trabajo a turnos y nocturno de las auxiliares: se trata de una ordenación del tiempo de trabajo que implica la sucesión de grupos con jornadas y horarios concatenados que garantiza la atención continuada de un servicio. Los turnos pueden ser de mañana, tarde y de noche, fijos o rotatorios.

El trabajo a turnos y nocturno altera los ritmos circadianos que son los ritmos biológicos que el organismo tiene aprendidos y realiza a lo largo de las 24 horas del día: frecuencia cardíaca, presión sanguínea, temperatura, espiración, etc. Estos ritmos están relacionados con el día y la noche, las horas de vigilia y de sueño y con las comidas. Son fundamentales para el estado de alerta, el descanso reparador, la nutrición equilibrada y también, para las relaciones personales y familiares. Además las alteraciones del sueño conducen a una situación de estrés y fatiga crónica por falta de descanso reparador acompañadas de síntomas digestivos y alteraciones nerviosas y circulatorias. Se trata, por tanto, de alteraciones que contribuyen notablemente a la presentación de dolores músculo- esqueléticos de diversa índole. (5)

Las lesiones más comunes y costosas que sufren los trabajadores sanitarios y asistenciales son, con mucho, los de columna vertebral. El origen se encuentra en las altas exigencias físicas del trabajo de cuidadora, esto es,

en la necesidad de incorporar, sostener, desplazar a los pacientes , manipular el equipo y los materiales, pesados o voluminosos, sin ayuda de medios auxiliares ergonómicos y sin la asistencia de otras personas. Estas actividades se realizan a menudo con posturas corporales forzadas, de difícil equilibrio y en situaciones de resistencia, consciente o no, de los pacientes a la acción de la trabajadora. Los esfuerzos por evitar la caída del paciente pueden provocar lesiones, al igual que en la adopción de posturas penosas o dolorosas, como por ejemplo, hacer las camas de los enfermos. (3)

Además de las deficiencias biomecánicas, puede existir una predisposición a este tipo de lesiones en virtud de la fatiga, de la debilidad muscular (especialmente de los músculos abdominales, los radiales externos y los cuádriceps), la pérdida de flexibilidad de los tendones y ligamentos, y las diversas modalidades de artritis. Estas tareas se realizan en un contexto organizativo dominado por la prisa y las múltiples tareas que aguardan, por lo que en muchas ocasiones se realizan sin atender a los mínimos requisitos de prevención. .

Por ello, las situaciones de estrés pueden multiplicar el riesgo dorso lumbar, de dos formas: una, provocando una tensión muscular inconsciente y prolongada y, otra, haciendo que se sienta la trabajadora presionada para realizar la tarea sin ayudarse de los medios técnicos auxiliares o del apoyo de otra compañera. (5)

### 3. La Ira

La ira es un estado emocional que a varía en intensidad, yendo de la irritación leve a la furia intensa. Como otras emociones, está acompañada de cambios fisiológicos y biológicos. Cuando una persona se enfada, su ritmo cardíaco y presión arterial aumentan, al igual que los niveles de las hormonas adrenalina y noradrenalina. La ira puede ser debida a acontecimientos externos o internos. Podemos enfadarnos con una persona

específica (como un compañero de trabajo o supervisor) o un acontecimiento (un atasco de tráfico, un vuelo cancelado), o bien la ira puede aparecer al preocuparse y rumiar problemas personales.

La desencadenan situaciones relacionadas con condiciones en las que las personas son heridas, engañadas, traicionadas, y que tienen que ver con el ejercicio de control físico o psicológico en contra de la propia voluntad o que impide el alcanzar una meta a la que la persona considera que tiene derecho.(11)

La ira como toda emoción tiene una función, en este caso preparar al cuerpo para el esfuerzo necesario para vencer el obstáculo que se ha presentado. El problema con esta emoción puede surgir de diferentes formas:

- La conducta violenta puede ser un medio para conseguir determinados objetivos cuando no somos capaces de lograrlos por otros métodos. En este caso nuestra conducta responde a un déficit de habilidades y puede mejorar adquiriéndolas.

- Cuando hemos aguantado demasiado y saltamos por algo sin importancia reaccionamos a todo lo que nos ha ocurrido previamente. Como nuestra reacción se considera desmesurada, tenderemos a reprimirnos y aguantar más, en consecuencia nuestra siguiente reacción violenta será mayor y seguiremos en ese círculo vicioso. Para salir de ese círculo vicioso el camino no es aguantar más, sino poder reaccionar de forma inmediata a los problemas y frustraciones.

- Otro problema puede surgir cuando nosotros interpretamos que existe un ataque y una dificultad que no es vista de la misma forma por los demás. Este problema suele ocurrir cuando reaccionamos ante las intenciones de los demás en lugar de reaccionar ante los hechos explícitos. El juicio de intenciones es la causa más frecuente que nos

puede llevar a tener reacciones violentas desmesuradas y desproporcionadas. El Componente Subjetivo o Experiencia de Ira, puede variar en intensidad desde irritación leve a rabia, siendo más intensa cuando hay baja tolerancia a la frustración.(6)

La Ira Estado es la experiencia temporal de sentimientos subjetivos de tensión, enfado, irritación, furia, en respuesta a diferentes eventos, esta va acompañada de incrementos en la activación fisiológica.

- La Ira Rasgo hace referencia a la disposición a experimentar estos episodios de ira de forma más o menos frecuente y/o intensa, ya sea por percepción de un amplio rango de situaciones como provocadoras, por predisposición a experimentar elevaciones más intensas o interacciones de ambos.

La ira estado y rasgo están relacionadas íntimamente, caracterizándose el incremento de activación fisiológica que producen por la activación del sistema nervioso autónomo, el sistema endocrino, tensión muscular y cambios respiratorios.

En cuanto al Modo de Afrontamiento o Expresión de Ira, hay dos modos básicos de expresión de ira, la ira interna y la ira externa.

- Ira Interna: Es la tendencia a suprimir los sentimientos de enfado y los pensamientos que se experimentan no expresándolos de forma abierta, sería el esfuerzo por parte de la persona para que el enfado no sea observable.
- Ira Externa: Esta se refiere a la tendencia a manifestar abiertamente los sentimientos de ira que la persona experimenta, hay dos formas principales de expresión de la ira externa, estas son:

- Forma comunicativa o asertiva, que incluiría expresiones no amenazantes de los sentimientos de ira o formas socialmente adecuadas de expresarla.
- Forma Agresiva, esta incluiría la expresión de la ira con el propósito de infligir daño.

Johnson (1990) distingue entre tres estilos diferentes de afrontamiento para disminuir las sensaciones displacentera de la emoción de ira, estos son:

- § La Supresión de Ira (*Anger-In*): En este estilo la persona afronta la situación reprimiendo la expresión verbal o física.
- § La Expresión de la Ira (*Anger-Out*): Aquí la persona manifiesta conducta airadas, verbales o físicas, hacia otras personas y/u objetos, pero sin intención de producir daño.
- § Control de la Ira (*Anger-Control*): Este estilo se caracteriza porque la persona intenta canalizar su energía emocional proyectándola hacia fines más constructivos, para llegar a una resolución positiva del conflicto.(4)

## VII - Diseño Metodológico

**Tipo de estudio:** Descriptivo, este estudio se inserta en el estudio multicéntrico que realiza el Dr. Alberto Berrios Ballesteros en tres grupos de diferentes contextos laborales de Nicaragua, el nuestro se corresponde al grupo de enfermeras.

**Área de estudio:** Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdalah y Hospital España de Chinandega.

**Población de estudio:** 691 enfermeras de los tres hospitales públicos de la región de occidente (Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello de León: 372 - Hospital Mauricio Abdalah: 175 - Hospital España de Chinandega: 144)

**Muestra:** 300 Enfermeras las cuales se distribuyeron de la siguiente manera;  
Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello: 100  
Hospital Mauricio Abdalah: 100  
Hospital España: 100.

Obtenidas por muestra de asignación de un estudio Multicéntrico en tres grupos de diferentes contextos laborales.

**Tipo de muestreo:** No Probabilístico por conveniencia.

### **Criterios de inclusión:**

- Ø Enfermeras del Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdalah y Hospital España de Chinandega.
- Ø Que deseen participar en el estudio.
- Ø Que tengan de 1 a más años de laborar en los hospitales

### **Criterios de exclusión:**

- Ø Enfermeras que no laboren en los Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.
- Ø Enfermeras que no deseen participar en el estudio.
- Ø Enfermeras que tengan menos de 1 año de laborar.

### **Método o instrumento de recolección de datos:**

Se les Aplicó a las enfermeras, la versión española (2.0) de la Escala de Estrés Percibido de cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. adaptada por el Dr. Eduardo Remor, que permitió medir el nivel de estrés presente en las enfermeras; esta escala PSS es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 10 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 a 4, donde 0= nunca y 4 = muy a menudo). La puntuación del PSS-10 se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 7 y 8 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando todos los 10 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10), Los niveles de estrés percibidos se dividen de la siguiente manera: estrés normal (<31) y estrés alto (>31).

Para el estudio de la ira se aplicó la versión española del Inventario de Expresión de Ira Estado - Rasgo (STAXIS-2) el inventario cuenta con una fiabilidad de 0.71 y una consistencia interna de 0.89, este consta de 6 escalas, 5 sub escalas dividido de la siguiente manera: **Estado de Ira (E)** con las siguientes sub escalas: Sentimiento de ira, Expresión verbal y Expresión física, **Rasgos de Ira(R)** con las siguientes sub escalas: Temperamento de ira y Reacción de ira, **Expresión Externa de Ira (E.EXT.)**, **Expresión interna de Ira (E.INT.)**, **Control Externo de Ira(C.EXT.)**, **Control Interno de la Ira (C.INT.)** y un Índice de expresión de la Ira (IEI).

Con las Opciones de respuestas: Parte I: 1 = No en Absoluto, 2 = Algo, 3=Moderadamente, 4 = Mucho. Parte II: 1 = Casi Nunca, 2= Algunas Veces, 3= A menudo, 4= Casi Siempre. Parte III: 1= Casi Nunca, 2 = Algunas Veces, 3 = A menudo, 4 = Casi Siempre. Las puntuaciones son las siguientes: ***Estado de Ira:*** Alto: 47- 60 Pts. Moderado: 30- 46 Pts, Bajo:16-29 Pts, Nulo:15 Pts. ***Sentimiento de Ira.*** Alto: 20 Pts. Moderado: 14-19 Pts Bajo:6-13 Pts Nulo:5 Pts. ***Expresión Verbal:*** Alto: 14-20 Pts. Moderado: 8-13 Pts. Bajo:6-7 Pts. Nulo:5 Pts-***Expresión Física.*** Alto: 17-20 Pts .Moderado: 11-16 Pts. Bajo:6-13 Pts. Nulo: 5 Pts.

De igual manera se le aplicó el Estudio Internacional de Trabajo y Salud Cuestionario Basal (CUPID) el cual hace referencia a los trastornos músculo esquelético, validado por el Doctor Alberto Berríos Ballesteros en el Proyecto CUPID en Enero del año 2008, esta estructurado de la siguiente forma: Primera sección: corresponde a datos personales, Segunda sección: datos sobre el trabajo actual, Tercera sección: Molestias Achaques y Dolores, Cuarta sección: Dolor en otras Personas, Quinta Sección: Opinión sobre las causas y la prevención del dolor, Sexta Sección: Salud en General. De dicho cuestionario estudiamos las Secciones 1 con las variables: Edad, Sexo, la Sección 2 con la variable: Tiempo en este trabajo y la Sección 3 con las variables: Dolor de espalda Y Dolor de cuello.

### **Plan de análisis:**

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizo el programa estadístico SPSS VERSION 12. Los resultados obtenidos se presentan en tablas y gráficos para su mayor comprensión.

### **Control de sesgos:**

Dentro de los sesgos se encontraron los siguientes.

- Û Poca comprensión del instrumento por parte de las enfermeras.
- Û El horario de trabajo de las enfermeras.
- Û Inasistencia de las enfermeras al momento de aplicar el instrumento.

Tomamos en cuenta algunos aspectos para garantizar la confiabilidad del estudio entre estos tenemos:

- Ø Explicar las instrucciones del test para su buen desarrollo, es decir que las enfermeras queden claro de las instrucciones.
- Ø La aplicación de los test se realizó en un local y horario adecuado que no interfieran con el proceso laboral.
- Ø El material a utilizar estuvo en tiempo y forma.
- Ø Se coordinó la fecha, horario y local con los directores y las Enfermeras que laboran en los Hospital Oscar Danilo Rosales de León, Hospital Abdala y Hospital España de Chinandega.

### **Consideraciones éticas:**

- Ø Una vez revisado los criterios de la Declaración de Helsinki sobre los aspectos éticos y de los criterios establecidos en su manual de ética, procedimos en correspondencia. Se le informo a la dirección de los Hospital Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega y se pidió el consentimiento informado para su aprobación, se les explicó a las enfermeras las razones y objetivos de la investigación, además se les comunicó que los datos que surgirán de la investigación serán procesados meramente para fines investigativos.

Este estudio tiene el aval de Comité de ética de la Facultad de Ciencias Médicas, aprobado para el estudio multi-céntrico que realiza el Dr. Alberto Berrios Ballesteros en tres grupos de diferentes contextos laborales de Nicaragua, el nuestro se corresponde al grupo de enfermeras.

### Operalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	TÉCNICA
Características Personales.	Determinación de los atributos peculiares de una persona de modo que se distinga de los demás.	<b>Sección 1</b> Sexo Edad <b>Sección 2</b> Tiempo en este trabajo	Estudio Internacional de Trabajo y Salud Cuestionario Basal. (CUPID)
Dolores músculo esqueléticos	Alteraciones que involucran a los nervios, tendones, músculos y estructuras de soporte del cuerpo.	<b>Sección 3</b> Cuello  Espalda	Estudio Internacional de Trabajo y Salud Cuestionario Basal. (CUPID)
Estrés	El estrés es una respuesta del organismo ante cualquier suceso, cuando el individuo percibe que las demandas internas, ambientales o ambas, agotan o exceden sus recursos de adaptación.	- Estrés normal (Puntuaciones <31). - Estrés alto (Puntuaciones >31).	Escala de estrés percibido (PSS - 10)

Estados de ira	Es una situación o condición emocional Psico-biológica caracterizada por sentimientos subjetivos que pueden variar desde un moderado enfado hasta una intensa furia o rabia.	<p><b>- Estado de Ira</b>  Alto: 47- 60 Pts.  Moderado: 30- 46 Pts  Bajo:16-29 Pts  Nulo:15 Pts</p> <p><b>-Sentimiento de Ira</b>  Alto: 20 Pts.  Moderado: 14-19 Pts  Bajo:6-13 Pts  Nulo:5 Pts</p> <p><b>-Expresión Verbal</b>  Alto: 14-20 Pts.  Moderado: 8-13 Pts  Bajo:6-7 Pts  Nulo:5 Pts</p> <p><b>-Expresión Física</b>  Alto: 17-20 Pts.  Moderado: 11-16 Pts  Bajo:6-13 Pts  Nulo: 5 Pts</p>	Inventario de Expresión de Ira Estado - Rasgo (STAXIS-2)
----------------	--	---	--

## VIII – RESULTADOS

**TABLA 1. Edad y sexo de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
20 A-29 <sup>a</sup>	23	7.7%
>29 <sup>a</sup>	277	92.3%
Total	300	100%
<b>Sexo</b>		
Hombre	11	3.7%
Mujer	286	95.7%
Datos perdidos	3	0.6%
Total	300	1 00%

Fuente: CUPID

En el Tabla 1 se refleja la edad y el sexo de las enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega obteniendo que un 92.3% son mayores de 29 años y un 7.7% de 20 a 29 años predominando mas el femenino con un 95.7%, seguido de el masculino con un 3.7%.

**TABLA.2 Tiempo de estar en ese trabajo de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**

<b>Tiempo en ese trabajo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 1 año	13	4,4%
Entre 1 y 5 años	33	11.0%
Mas de 5 años	252	84.6%

Fuente: CUPID

En el Tabla. 2 se muestra que el 84.6% de las enfermeras tiene mas de 5 años de estar trabajando, el 11.0% tiene de 1 a 5 años y que el 4.4% tiene menos de 1 año

**TABLA 3. Dolor de espalda y cervicales en los últimos 12 meses de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**

<b>Dolor de espalda en los últimos 12 meses</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No	103	34.4%
Si	197	65.6%
Total	300	100%
<b>Dolor de cervicales en los últimos 12 meses</b>		
No	146	49.0%
Si	151	50.7%
Datos perdidos	3	3.0%
Total	300	100%

Fuente: CUPID

En la tabla 3 nos refleja que el 65.6% de de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega han tenido dolor de espalda y un 50.7 % dolores cervicales.

**TABLA 4. Nivel de estrés de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**

<b>Estrés</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Normal	294	98.0%
Alto	6	2.0%
Total	300	100.0%

Fuente: PSS-10

En la tabla 4 nos refleja el nivel de estrés presente en los y las encuestadas dando como resultado que un 98.0-% presentan un nivel normal de estrés y un 2.0% presentan un nivel alto de estrés.

**TABLA 5. Sentimiento de Ira, Expresión Física, Expresión Verbal de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**

<b>Sentimiento de ira</b>	<b>21A-29A</b>	<b>&gt;29A</b>
Nulo	3.81%	45.67%
Bajo	3.81%	44.64%
Moderado	0.00%	1.4%
Alto	0.00%	0.00%
<b>Expresión Física de Ira</b>		
Nulo	6.78%	82.71%
Bajo	0.68%	7.12%
Moderado	0.00%	2.03%
Alto	0.00%	0.68%
<b>Expresión Verbal de Ira</b>		
Nulo	5.76%	81.02%
Bajo	1.36%	10.17%
Moderado	0.34%	1.36%
Alto	0.00%	0.00%

Fuente: STAXIS-2

En el Tabla. 5 podemos observar que el sentimiento de Ira en las enfermeras entre 21 a 29 años es nulo con un 3.81% respectivamente y que las mayores de 29 años presentan un nivel nulo con un 45.67%, podemos observar que la Expresión Física de Ira en las enfermeras entre 21 a 29 años es nulo con un 6.78% y que las mayores de 29 años presentan un nivel

nulo con un 82.71%, y la Expresión Verbal de Ira de las enfermeras entre 21 a 29 años es nulo con un 5.76% y las mayores de 29 años presentan un nivel nulo con un 81.02%.

**TABLA 6. Estado de Ira de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**

Estado de ira	21A-29 <sup>a</sup>	>29A
Nulo	2.84%	45.39%
Bajo	4.25%	46.01%
Moderado	0.00%	1.42%
Alto	0.00%	0.00%

Fuente: STAXIS-2

En el Tabla. 6 podemos observar que los Estados de Ira en las enfermeras entre 21 a 29 años es Bajo con un 4.25% y que las mayores de 29 años presentan un nivel Bajo de Estados de Ira con un 46.01

## **IX – Discusión.**

Los Dolores Músculo esqueléticos Incluyen alteraciones que afectan músculos, tendones, nervios, huesos y articulaciones, nuestro estudio se trata de establecer la relación que existe entre el estado de estrés y los estados de ira con los dolores músculo esqueléticos. Cuando revisamos la literatura sobre esta temática, encontramos una variedad de estudios que van desde sus inicios en el siglo XVIII, hoy en día estos trastornos afectan campos laborales que tienen que ver con los servicios sanitarios en donde hay contacto con usuarios, clientes, en resumen cara a cara.

### ***Dolores Músculo Esqueléticos Manifestados por las Enfermeras.***

En los últimos años la manifestación de Dolores Músculo-Esqueléticos en los trabajadores de diferentes contextos laborales ha llegado ser un problema de salud pública por su trascendencia e impacto a nivel personal, organizacional, familiar, social, etcétera. En este estudio podemos evidenciar que un porcentaje mayoritario de las enfermeras manifiestan dolor de espalda y de cuello en los últimos 12 meses. Esto se corresponde con los resultados del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo de España (1999) el cual encuentra que el dolor de espalda y dolor de cuello son las principales causas de consulta.

El estudio, Bernat M., Casas R. (2000) realizado en Salamanca, en enfermeras encuentran que las entrevistadas no padecían ningún tipo de dolor de espalda, la mayoría padecían de dolor en la zona lumbar, y una minoría en la zona cervical. A diferencia del nuestro en el cual se encontró que la mayoría padecen de dolor de espalda, esto nos orienta a que este reporte es un problema de salud que debe ser considerado para posteriores investigaciones ya que el porcentaje de padecimiento es alto.

### ***Nivel de estrés de enfermeras de los hospitales de León y Chinandega.***

El nivel de estrés reportado parece ser predictivo de efectos en la salud de las personas, en este estudio la escala Pss-10 reporta niveles normales de estrés en la población de enfermeras de los hospitales de León y Chinandega. Esta información debe ser considerada de interés dado que esta población al estar expuesta a múltiples factores de estrés (físico, psicológico y social), deberían proyectar alguna evidencia de sus efectos, en tal sentido al compararlos con el estudio de Hernández, E. (2007), quien investigo sobre el “afrentamiento y estrés laboral en enfermeras” en México, encuentra que la variable estrés es trascendente y reporta que un 87% presenta algún grado de estrés laboral. No se encontró similitud en el reporte ya que este estudio reporta niveles normales de estrés, esto nos hace pensar que hay factores de protección que pueden estar incidiendo en el no surgimiento, o por el contrario habrá que considerar otras variables de mayor trascendencia, como los rasgos de personalidad, mecanismos de afrontamiento, aspectos socioculturales, entre otros.

### ***Estados de ira presentes en enfermeras.***

Los Estados de Ira son situaciones Psicobiológicas caracterizadas por sentimientos subjetivos que pueden variar desde un moderado enfado hasta una intensa furia o rabia <sup>(12)</sup>. Los resultados obtenidos en este estudio evidencian que los estados de ira de los encuestados/as son bajos en ambos grupos de edades, lo cual indica que no experimentan sentimientos de Ira.

## **XI- Conclusión.**

Los trastornos músculo esquelético son uno de los problemas más comunes que provoca el trabajo, se encuentran asociados a muchos factores entre ellos el estrés que es una enfermedad producto de una inadaptación a una sociedad competitiva y cambiante provocando el éxito o el fracaso, la salud o la enfermedad, la alegría o la tristeza, es decir, todo acontecimiento de la vida personal o social al que el organismo da una respuesta. De igual manera la ira hace referencia a aquellos sentimientos de violencia, enojo angustia e indignación generados en torno a situaciones o personas específicas.

En este estudio podemos concluir:

- En su mayoría son Mujeres, mayores de 29 años y con más de 5 años de estar laborando.
- Presentan con mayor frecuencia dolores de espalda que de cuello.
- Presentan un nivel Normal de estrés.
- Presentan un estado de ira bajo.

## **XI – Recomendaciones.**

### **A de las Enfermeras**

- Planifique con antelación el movimiento y/o el gesto que vaya a realizar, evitando las prisas que pueden conllevar un mayor riesgo de provocar dolor.
- Evite posturas mantenidas durante mucho tiempo.
- Intercale periodos breves de descanso entre las diferentes actividades, para evitar la sobrecarga postural.

### **A Nivel institucional**

- Diseñar correctamente las tareas y actividades, adaptando previamente el puesto de trabajo a la función a desarrollar (mobiliario, distancias de alcance a los materiales, iluminación.) favoreciendo una posterior ejecución cómoda y exenta de posturas forzadas.
- Introducirse pausas adicionales en las tareas repetitivas sin pérdida de productividad.

## XII- Bibliografía

1. El estrés en el trabajo y la salud. (Sitio en Internet) disponible en: [www.enplenitud.com/nota.asp?articuloID=4288](http://www.enplenitud.com/nota.asp?articuloID=4288) - 164k.15/01/09.
2. Idàrraga Castro, JA. Gil Paniagua, OA, boletim educativo nº4, 2008: El estrés (Sitio en Internet) disponible en: [www.tusalud.com.mx/120701.htm](http://www.tusalud.com.mx/120701.htm) - 21k - 18/01/2008.
3. Comisión Europea- Salud publica. Los Dolores músculo-esqueléticos (Sitio en Internet) disponibles en: [ec.europa.eu/health/ph\\_information/dissemination/diseases/musculo\\_es.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/diseases/musculo_es.htm) - 60k -28/01/09.
4. Becerra García, J.A. síndrome ira-hostilidad- agresión (sitio en Internet) disponible en: [www.psicologia-](http://www.psicologia-online.com/articulos/2008/ira_hostilidad_agresion.shtml)
5. [online.com/articulos/2008/ira\\_hostilidad\\_agresion.shtml](http://www.psicologia-online.com/articulos/2008/ira_hostilidad_agresion.shtml) - 52k - 13/03/09
6. Instituto Canario de Seguridad Laboral. Dolores músculo-esquelético (Sitio en Internet) disponibles en:
7. [www.cepis.org.pe/foro\\_hispano/BVS/bvsacd/cd49/lesiones.pdf](http://www.cepis.org.pe/foro_hispano/BVS/bvsacd/cd49/lesiones.pdf). 11/03/09
8. *Que es la ira como se manifiesta y su tratamiento (sitio en Internet) disponible en:* [foro.univision.com/univision/board/message?board.id=violencia-domestica&message.id=11967](http://foro.univision.com/univision/board/message?board.id=violencia-domestica&message.id=11967) 11/03/09

9. International Journal of Behavioral Medicine, 15: 253, 2008 Copyright C Taylor & Francis Group, LLC ISSN: 1070-5503 print / 1532-7558 online DOI: 10.1080/10705500802365425.

10. Unidad de Investigación en Salud Laboral. Departamento de Ciencias experimentales y de la Salud. Cuestionario Español CUPID. (Sitio en Internet). Disponible en: [www.upf.edu/cisal/\\_pdf/cuestCUPID.pdf](http://www.upf.edu/cisal/_pdf/cuestCUPID.pdf). 02 / 04 / 09

11. Hernández Mendoza, E, Cerezo Reséndiz, S. (2007) Estrategias de afrontamiento ante el estrés laboral en enfermeras. (Sitio en Internet) disponible en: [www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/F3211B8F-B746-4DA8-B306-18/04/2009](http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/F3211B8F-B746-4DA8-B306-18/04/2009)

10 Troconis, F., Lubo Palma, A., Montiel, M. Salud de los trabajadores. (Sitio en Internet) disponible en:

[www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315...sci.20/04/09](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315...sci.20/04/09).

11. Muños, A. (2005). Psicología. Manejar la ira (Sitio en Internet) disponible en: [www.cepvi.com/consultas/ira.shtml](http://www.cepvi.com/consultas/ira.shtml). 16/06/09

12. Miguel Tobal ,J., Casado M, Cano Vindel, A, y Spielberger C. (2001) Inventario de Expresión de Ira Estado- Rasgo. Versión 2 (STAXIS- 2). Versión española de experiencia de ira (emoción y expresión de ira) Manual, Madrid: TEA, ediciones.

13. Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo (FACTS) ,2007 Introducción a los trastornos músculo esqueléticos de origen laboral (Sitio en Internet) Disponible en: <http://osha.europa.eu>. =05/05/09

14. Ascanio, T. Coronado, Y. (2001). Estrés en enfermeras, área quirúrgica del hospital José A. (Sitio en Internet) disponible: [www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml](http://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml)- 94k .18/06/09

15. Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo (FACTS). Trastornos músculo esquelético de origen laboral en el cuello y las extremidades superiores (Sitio en Internet) Disponible en: [sha.europa.eu/es/publications/factsheets/5](http://sha.europa.eu/es/publications/factsheets/5):20/06/09

16. Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo. (FACTS). Riesgos asociados a la manipulación manual de cargas en el lugar de trabajo (Sitio en Internet) Disponible en:

[osha.europa.eu/es/publications/factsheets/73](http://osha.europa.eu/es/publications/factsheets/73)=28/06/09

17. Bravo, P. A. Y González-Durán, R. (2001). Valoración clínica de los factores psicológicos que intervienen en el dolor lumbar crónico. Supl. II, 48-69 (Sitio en Internet) Disponible en: [revista.sedolor.es/pdf/2001\\_10\\_08.pdf](http://revista.sedolor.es/pdf/2001_10_08.pdf) =12/07/09

18. Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), Versión española (2.0) de la Perceived Stress Scale 10 ítems (PSS-10) adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

19. Agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo. (FACTS). Riesgos asociados a la manipulación manual de cargas en el lugar de trabajo (Sitio en Internet) Disponible en: [osha.europa.eu/es/publications/factsheets/71](http://osha.europa.eu/es/publications/factsheets/71) =20/07/09

20. Saburido, X.L.; Gómez, D E. Egido, A. Análisis y Evaluación de la Ira: Incidencia transcultural e intracultural (Sitio en Internet) Disponible en: [siba2.unile.it/ese/issues/6/61/psychviin3p35.pdf](http://siba2.unile.it/ese/issues/6/61/psychviin3p35.pdf) = 01/08/09

21. Linares, F. La Ira como reacción interpersonal (sitio en Internet) disponible en: <http://fernandolinares.blogspot.com/.../la-ira-como-reaccion-personal.html>.06/08/09.

22. Domenech, BF, (2009). Como controlar la ira/ verdadera seducción. (Sitio en Internet). Disponible en: <http://revista-digital.verdadera-seducccion.com/como-controlar-laira/>.18/08/09

23. Diego ,J, A., Cuesta Sabina, A. Factores de Riesgo Relacionados con los trastornos músculo-esqueléticos. (Sitio en Internet). Disponible en: [www.ergonautas.upv.es/art.../TME\\_Psicosociales.htm](http://www.ergonautas.upv.es/art.../TME_Psicosociales.htm) = 20 / 08 / 09.

24. Bernat López ,MJ. Casas Villadarga, R .Dolor de espalda y su prevención en el personal de enfermería de un centro de salud (Sitio en Internet). Disponible en: [www.sedolor.es/ponencia.php?id=422](http://www.sedolor.es/ponencia.php?id=422)= 25 / 08 / 09.

# ANEXOS

## CONSENTIMIENTO DEL PARTICIPANTE

### **Estudio de Investigación:**

*Trastornos músculo esqueléticos relacionados al estrés y estados de ira de las enfermeras de los hospitales de León y Chinandega.*

**Objetivo principal del estudio:** *Conocer la relación que existe entre el estado de estrés y los estados de ira con los dolores Músculo - Esqueléticos.*

### **¿QUÉ INVOLUCRA EL ESTUDIO?**

Si decide participar en este estudio, se le aplicarán cuestionarios auto-administrables.

### **¿QUÉ PASA SI DECIDO NO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN?**

Tiene la libertad de no participar en este estudio. Eso no afectará su actividad laboral usual.

### **¿QUÉ HAY DE CONFIDENCIALIDAD?**

Tiene que firmar esta forma de confidencialidad y devolverla al personal de investigación antes de que pueda participar en el estudio. Protegeremos la información. Será identificado por código. Información personal no se hará pública. Si los resultados de este estudio son publicados su nombre no será mostrado.

---

### **ACUERDO DE VOLUNTARIO**

#### **DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE ACORDANDO A PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO:**

He leído el documento de consentimiento describiendo los beneficios, riesgos y procesos para el estudio titulado: *Trastornos músculo esquelético relacionado al estrés y estados de ira de las enfermeras de los hospitales de León y Chinandega.*

La información contenida me la han explicado verbalmente. Todas mis preguntas han sido respondidas. Yo, libre y voluntariamente acepto participar en el estudio.

Nombre del participante: \_\_\_\_\_

Cédula: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_

---

Fecha

---

Firma

# ***Escala de Estres percibido***

## ***(PSS - 10)***

---

## PSS-10

### Escala de Estrés Percibido-10 ítems - Perceived Stress Scale-10 ítems

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

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

# ***Inventario de Expresion de Ira***

## ***Estado - Rasgo (STAXIS - 2)***

---

Parte 1

Número de serie

**INSTRUCCIONES**

A continuación se presentan una serie de afirmaciones que la gente usa para describirse a sí mismo/a. Lea cada afirmación y **rodee con un círculo** un número que encontrará a la derecha, la letra que mejor indique **CÓMO SE SIENTE AHORA MISMO**, utilizando la siguiente escala de valoración:

- |          |                        |          |             |          |                      |          |              |
|----------|------------------------|----------|-------------|----------|----------------------|----------|--------------|
| <b>1</b> | <b>NO, EN ABSOLUTO</b> | <b>2</b> | <b>ALGO</b> | <b>3</b> | <b>MODERADAMENTE</b> | <b>4</b> | <b>MUCHO</b> |
|----------|------------------------|----------|-------------|----------|----------------------|----------|--------------|

**CÓMO ME SIENTO EN ESTE MOMENTO**

1	Estoy furioso/a.....	1	2	3	4
	Me siento				4
2	irritado/a.....	1	2	3	
	Me siento				
3	enfadado/a.....	1	2	3	4
	Le pegaría a				
4	alguien.....	1	2	3	4
	Estoy				
5	agotado/a.....	1	2	3	4
	Me gustaría decir				
6	groserías.....	1	2	3	4
	Estoy				
7	enojado/a.....	1	2	3	4
	Daría trompones a la				
8	pared.....	1	2	3	4
	Me dan ganas de maldecir a				
9	gritos.....	1	2	3	4
	Me dan ganas de gritarle a				
10	alguien.....	1	2	3	4
	Quiero romper				
11	algo.....	1	2	3	4
	Me dan ganas de				
12	gritar.....	1	2	3	4
	Le tiraría algo a				
13	alguien.....	1	2	3	4
	Tengo ganas de abofetear a				
14	alguien.....	1	2	3	4
	Me gustaría pelearme con				
15	alguien.....	1	2	3	4

**NO ANOTE  
NADA  
EN ESTE  
ESPACIO O  
PODRÍA  
INVALIDAR SU  
EJERCICIO**

## Parte 2

### **INSTRUCCIONES**

A continuación se presentan una serie de afirmaciones que la gente usa para describirse así mismo/a. Lea cada afirmación y rodee con un círculo el número que mejor indique CÓMO SE SIENTE NORMALMENTE, utilizando la siguiente escala de valoración:

**1** CASI NUNCA

**2** ALGUNAS VECES

**3** A MENUDO

**4** CASI SIEMPRE

### CÓMO ME SIENTO NORMALMENTE

16	Me enojo rápidamente.....	1	2	3	4
17	Tengo un carácter irritable.....	1	2	3	4
18	Soy una persona exaltada.....	1	2	3	4
19	Me molesta cuando hago algo bien y no me lo reconocen	1	2	3	4
20	Tiendo a perder el control.....	1	2	3	4
21	Me pone furioso/a que me critiquen delante de los demás.....	1	2	3	4
22	Me siento furioso/a cuando hago un buen trabajo y se me valora poco	1	2	3	4
23	Me molesto con facilidad.....	1	2	3	4
24	Me enfado si no me salen las cosas como tenía previsto....	1	2	3	4
25	Me enfado cuando me tratan injustamente.....	1	2	3	4

**NO ANOTE NADA EN ESTE ESPACIO O PODRÍA INVALIDAR SU EJERCICIO**

**NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE.**

### Parte 3

#### **INSTRUCCIONES**

A continuación se presentan una serie de afirmaciones que la gente usa para describir sus reacciones cuando se siente enfadada. Lea cada afirmación y rodee con un círculo el número que mejor indique CÓMO REACCIONA O SE COMPORTA CUANDO ESTÁ ENFADADO O FURIOSO, utilizando la siguiente escala:

**1 CASI NUNCA**

**2 ALGUNAS VECES**

**3 A MENUDO**

**4 CASI SIEMPRE**

#### CUANDO ME ENFADO O ENFUREZCO

26.	Controlo mi temperamento.....	1	2	3	4
27.	Expreso mi ira.....	1	2	3	4
28.	Me guardo para mí lo que siento.....	1	2	3	4
29.	Hago comentarios irónicos de los demás.....	1	2	3	4
30.	Mantengo la calma.....	1	2	3	4
31.	Hago cosas como dar portazos.....	1	2	3	4
32.	Ardo por dentro aunque no lo demuestro.....	1	2	3	4
33.	Controlo mi comportamiento.....	1	2	3	4
34.	Discuto con los demás.....	1	2	3	4
35.	Tiendo a tener rencores que no cuento a nadie.....	1	2	3	4
36.	Puedo controlarme y no perder la calma.....	1	2	3	4
37.	Estoy más molesta de lo que quiero admitir.....	1	2	3	4
38.	Digo barbaridades.....	1	2	3	4
39.	Me irrito más de lo que la gente se cree.....	1	2	3	4
40.	Pierdo la paciencia.....	1	2	3	4
41.	Controlo mis sentimientos de	1	2	3	4

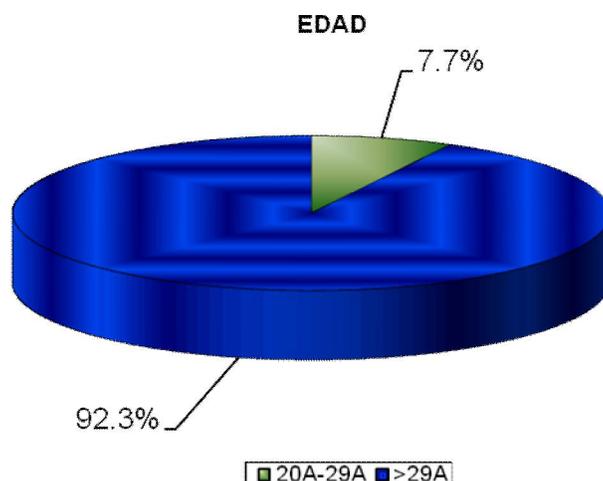
**NO ANOTE NADA EN ESTE ESPACIO O PODRÍA INVALIDAR SU EJERCICIO**

	enfado.....				
	Evito enfrentarme con aquello que me				
42.	enfada.....	1	2	3	4
	Controlo el impulso de expresar mis sentimientos				
43.	de ira.	1	2	3	4
	Respiro profundamente y me				
44.	relajo.....	1	2	3	4
	Hago cosas como contar hasta				
45.	diez.....	1	2	3	4
	Trato de				
46.	relajarme.....	1	2	3	4
	Hago algo agradable para				
47.	calmarme.....	1	2	3	4
	Intento distraerme para que se me pase el				
48.	enojo.....	1	2	3	4
	Pienso en algo agradable para				
49.	tranquilizarme.....	1	2	3	4

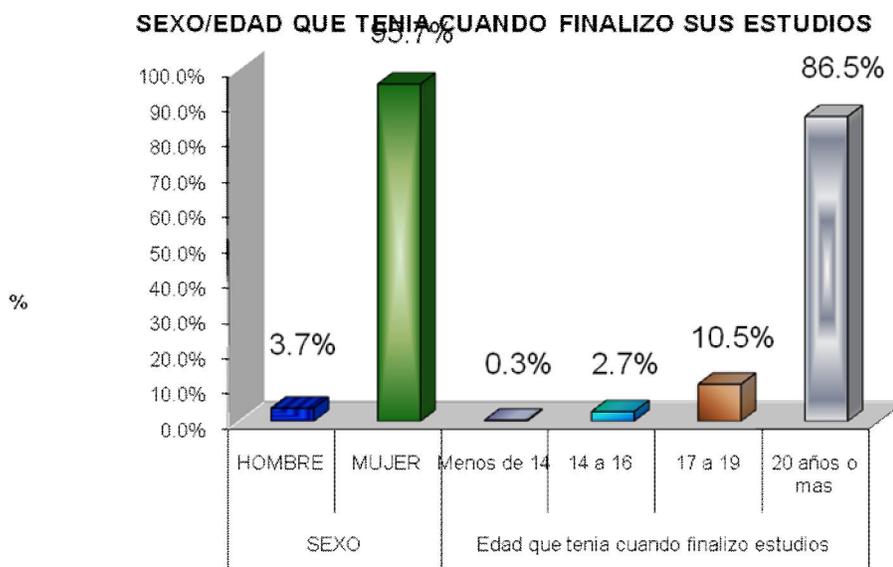
**NO ANOTE NADA EN ESTE ESPACIO  
O PODRÍA INVALIDAR SU EJERCICIO**

## **GRAFICOS**

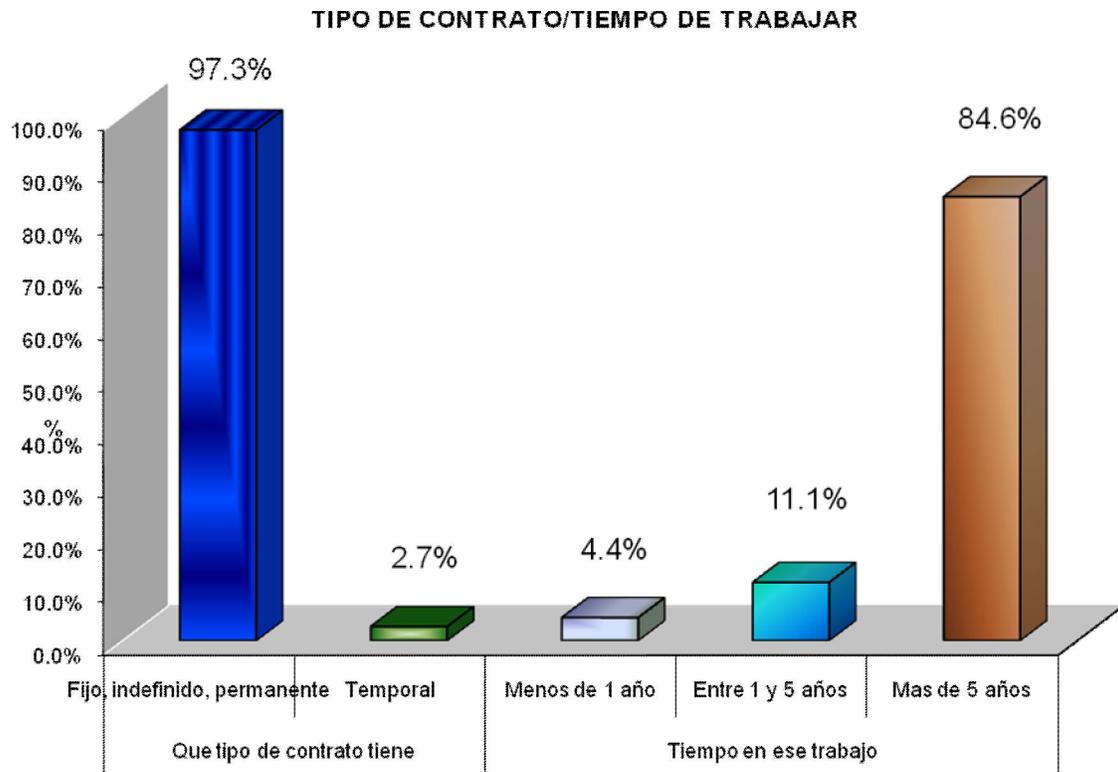
**GRAFICO No.1 Edad de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



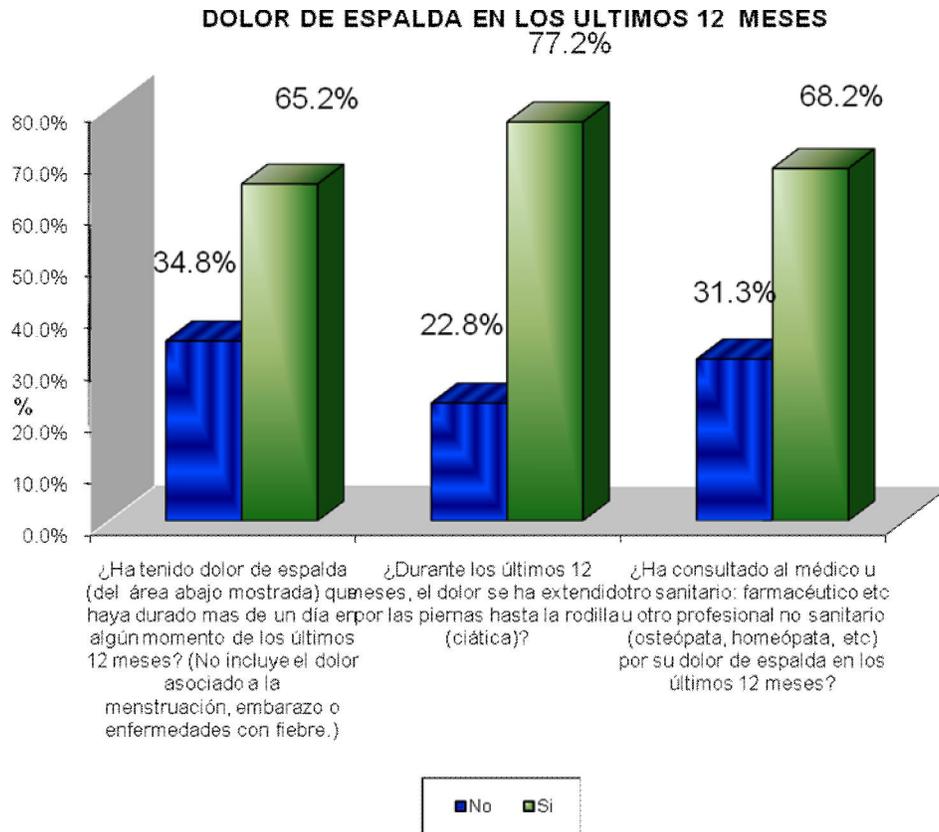
**GRAFICO No. 2 Sexo de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



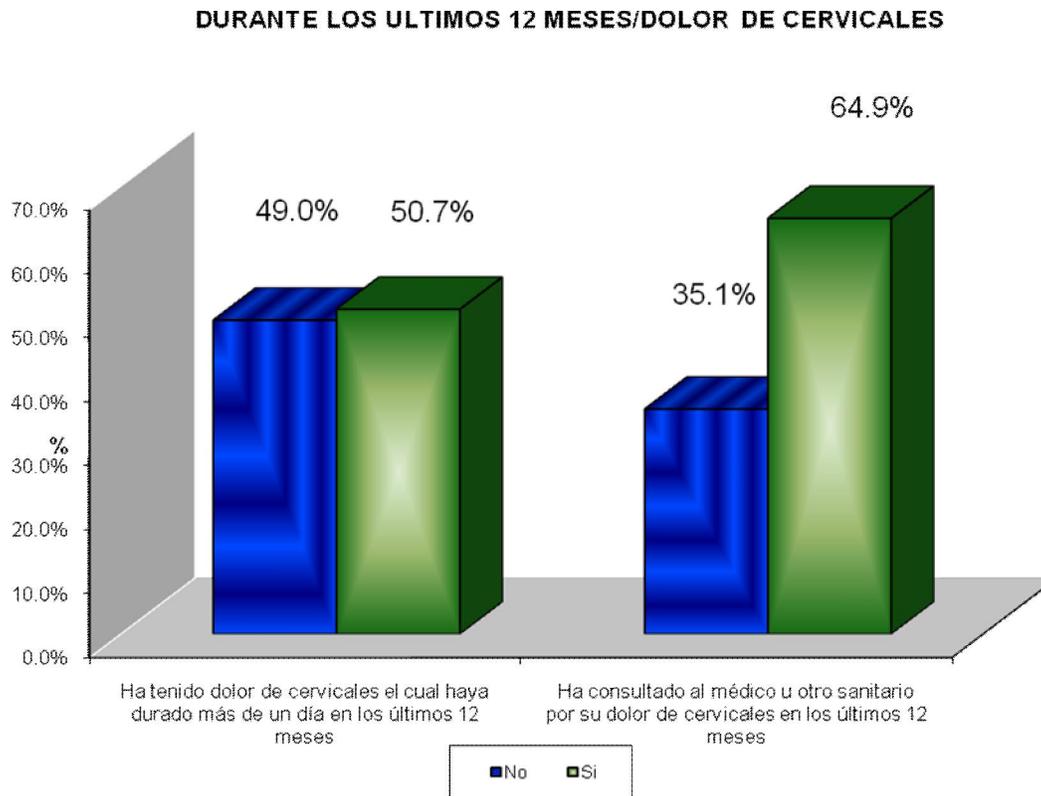
**GRAFICO No. 3 Tiempo de estar en ese trabajo de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



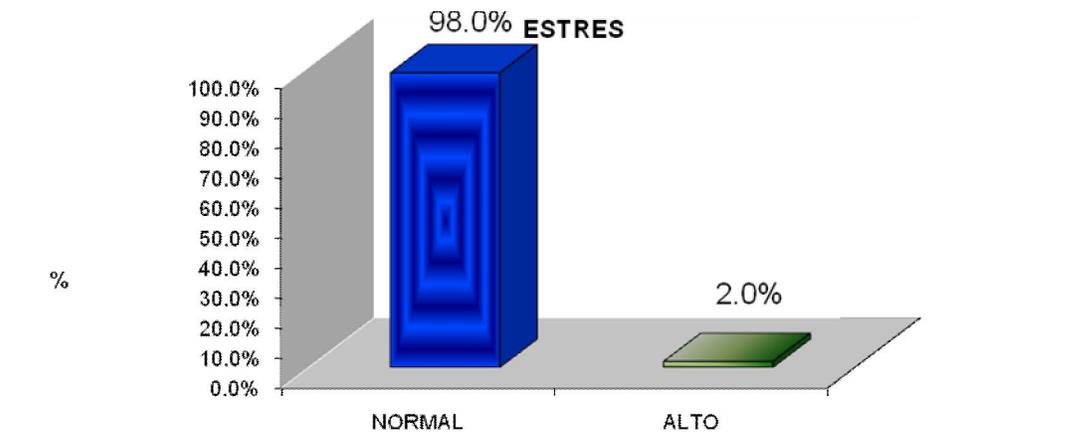
**GRAFICO No.4 Dolor de espalda en los últimos 12 meses de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arquello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega**



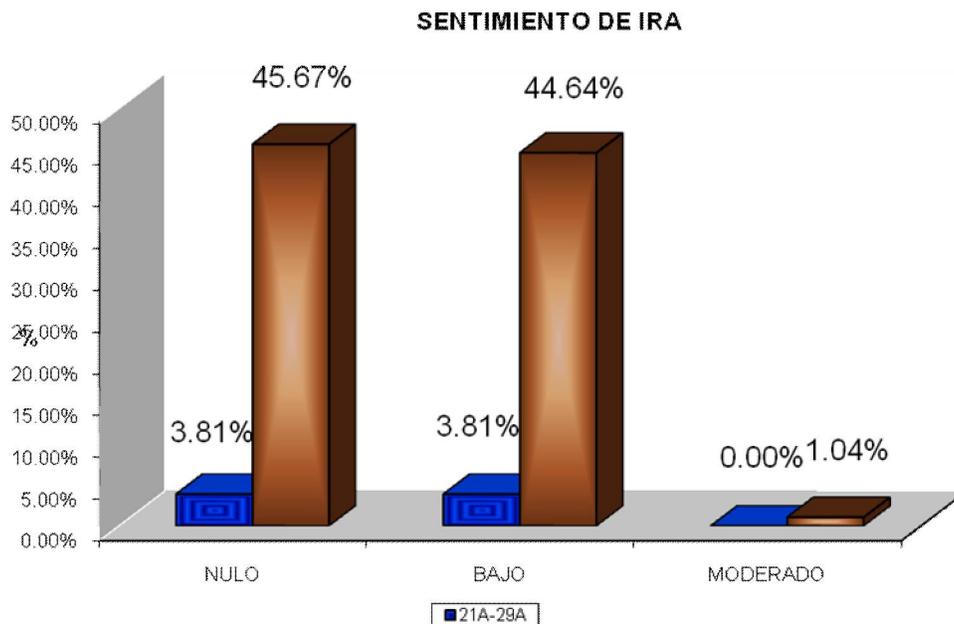
**GRAFICO No. 5 Dolor de espalda y cervicales en los últimos 12 meses de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



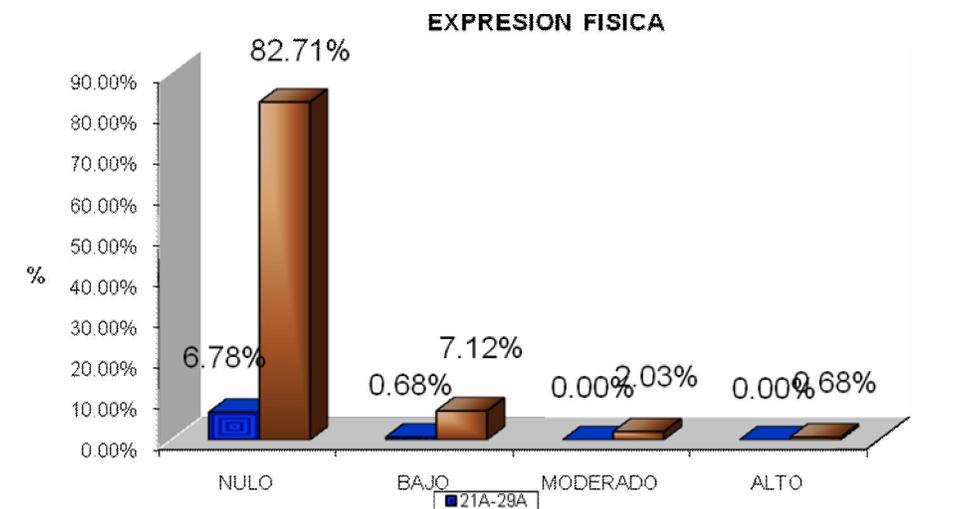
**GRAFICO No. 6 Nivel de estrés de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arguello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



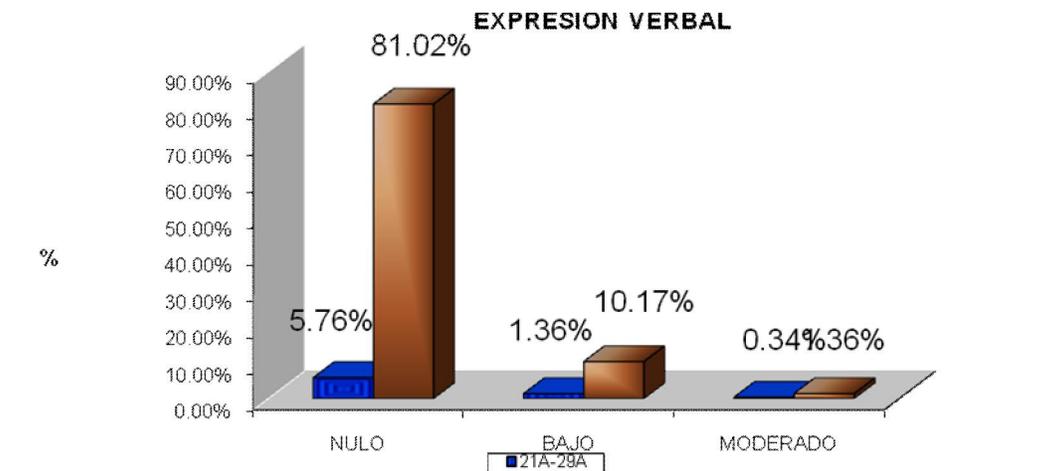
**GRAFICO No. 7 Sentimiento de Ira de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arquello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



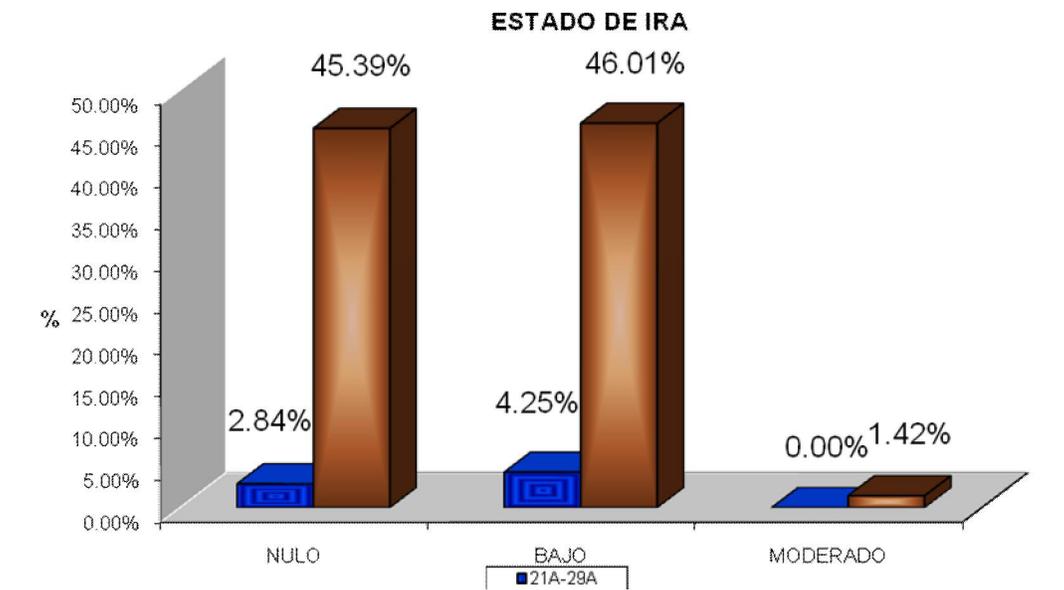
**GRAFICO No. 8 Expresión Física, de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arquello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



**GRAFICO No. 9 Expresión Verbal de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arquello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**



**GRAFICO No. 10 Estado de Ira de las Enfermeras de los Hospitales Oscar Danilo Rosales Arquello de León, Hospital Mauricio Abdala y Hospital España de Chinandega.**





# ESTUDIO INTERNACIONAL DE TRABAJO Y SALUD

## CUESTIONARIO BASAL

Por favor, rellene la fecha en que cumplimentó éste cuestionario.

Fecha:  /  / 20   
Día Mes Año

---

### Sección Uno: DATOS PERSONALES

---

1. Por favor, rellene su fecha de nacimiento

/  /   
Día Mes Año

2. Su sexo

Hombre  Mujer

3. ¿Es zurdo o diestro?

Diestro  Zurdo  Ambidiestro

4. ¿Cuál es su nacionalidad?

\_\_\_\_\_

5. ¿Qué edad tenía cuando finalizó totalmente sus estudios?

Menos de 14 años  14 a 16 años  17 a 19 años  20 años o más

6. ¿Cuánto es su altura?

\_\_\_\_\_ en centímetros

7a. ¿Ha fumado regularmente, es decir por lo menos una vez al día durante un mes o más?

No  Sí

7b. Si respondió Sí, ¿todavía fuma regularmente?

No  Sí

---

### Sección Dos: SOBRE SU TRABAJO ACTUAL

---

8a. ¿Cuál es su principal ocupación (por ejemplo, enfermera, cartero, administrativo, etc.)?

\_\_\_\_\_

8b. ¿Qué tipo de contrato tiene?

Fijo, indefinido, permanente  Temporal

9. ¿Cuánto tiempo hace que está en este trabajo?

Menos de 1 año  Entre 1 y 5 años  Más de 5 años

10. ¿Cuántas horas por semana trabaja habitualmente en este empleo?

\_\_\_\_\_ horas

*Uso para oficina solamente*

11. En un día normal de trabajo, ¿desarrolla alguna de estas actividades? para cada pregunta.

Por favor, marque Sí o No

	No	Sí
a. ¿Usa algún teclado o máquina de escribir durante más de 4 horas al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Realiza otras tareas que impliquen movimientos repetidos de la muñeca o dedos por más de 4 horas al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Flexiona y extiende el codo más de una hora al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Trabaja durante más de 1 hora con las manos sobre el nivel de los hombros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Levanta cargas de más de 25 kilos de peso manualmente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. ¿Sube o baja escaleras equivalente a 30 pisos o más al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. ¿Se arrodilla o agacha durante más de una hora al día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. ¿El sueldo por su trabajo está acordado según el número de artículos o tareas producidos por usted o su equipo al final del día?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. ¿Se espera que finalice cada día un número de tareas o artículos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. ¿Le pagan adicionalmente si hace o termina en el día más tareas-productos que lo acordado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. ¿Trabajan bajo presión para terminar la tarea en un tiempo fijado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. En su trabajo tiene la opción de decidir sobre:

	Siempre	Algunas veces	Pocas veces	Nunca o casi nunca
a. ¿Cómo hace su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Qué hace en su trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Su horario y descansos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Cuando tiene problemas en su trabajo, ¿cuántas veces pide ayuda o apoyo a sus colegas o superiores-jefes?

- Siempre       Algunas veces       Pocas veces       Nunca       No es aplicable

14. En general, teniendo en cuenta todas las cosas ¿cómo de satisfecho se siente con su trabajo?

- Muy satisfecho       Satisfecho       Insatisfecho       Muy insatisfecho

15. ¿Qué seguridad tiene de mantener su trabajo, en el caso de tener una enfermedad importante que lo mantuviera fuera del trabajo por 3 meses?

- Muy seguro       Seguro       Bastante inseguro       Muy inseguro

16. ¿Tiene algún otro trabajo?       No       Sí

Si respondió Sí, ¿Cuál es su otro trabajo(s)?

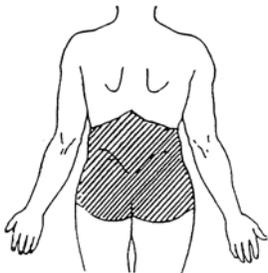
\_\_\_\_\_

Uso para oficina solamente

## Sección Tres: MOLESTIAS (ACHAQUES) Y DOLORES

### DOLOR DE ESPALDA EN LOS ULTIMOS 12 MESES

17a. ¿Ha tenido dolor de espalda (del área abajo mostrada) que haya durado más de un día en algún momento de los últimos 12 meses? (No incluye el dolor asociado a la menstruación, embarazo o enfermedades con fiebre.)


 No

 Sí

Si respondió **No**, pase a la pregunta 22. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

17b. ¿Durante los últimos 12 meses, el dolor se ha extendido por las piernas hasta la rodilla (ciática)?

 No

 Sí

17c. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de espalda en los últimos 12 meses ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

 1 a 6 días

 1 a 4 semanas

 1 a 12 meses

17d. ¿Ha consultado al médico u otro sanitario: farmacéutico etc u otro profesional no sanitario (osteópata, homeópata, etc) por su dolor de espalda en los últimos 12 meses?

 No

 Sí

17e. Durante los últimos 12 meses ¿cuántos días el dolor de espalda le impidió ir a trabajar?

 0 días

 1 a 5 días

 6 a 30 días

 Más de 30 días

18. ¿Piensa que su dolor de espalda continuará siendo un problema en los próximos 12 meses?

 No

 Posiblemente

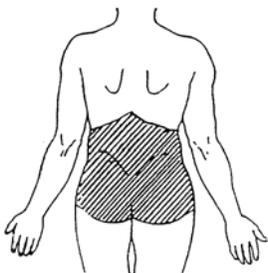
 Probablemente

 Definitivamente

### DOLOR DE ESPALDA DURANTE EL MES PASADO

Estamos especialmente interesados en algún dolor de espalda que haya tenido durante el mes pasado:

19a. ¿Ha tenido dolor de espalda (del área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en algún momento durante el mes pasado? (No incluye el dolor asociado a la menstruación, embarazo o enfermedades con fiebre.)


 No

 Sí

Si respondió **No**, pase a la pregunta 22. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

Uso para oficina solamente

19b. ¿Durante el mes pasado el dolor se ha extendido por las piernas hasta la rodilla (ciática)?  No  Sí

19c. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de espalda en el mes pasado ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

1 a 6 días  1 a 2 semanas  Más de 2 semanas

20. ¿Durante el mes pasado, el dolor de espalda le ha dificultado o impedido desarrollar alguna de estas actividades?

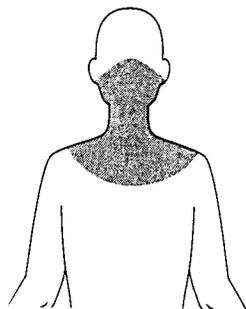
	No	Dificultado	Impedido
a. Cortarse las uñas de los pies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hacer las tareas domésticas que normalmente realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

21. Por favor, recuerda la última vez que estuvo sin dolor de espalda durante un mes o más. Cuando comenzó el episodio más reciente de dolor de espalda ¿cómo empezó?

- Repentinamente (es decir, en menos de un minuto) cuando estaba en el trabajo
- Repentinamente (es decir, en menos de un minuto) pero no estaba en el trabajo
- Poco a poco

## DOLOR DE CERVICALES EN LOS ULTIMOS 12 MESES

22a. ¿Ha tenido dolor de cervicales (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en los últimos 12 meses?



No  Sí

Si respondió **No**, pase a la pregunta 26. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

22b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de cervicales en los últimos 12 meses ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

1 a 6 días  1 a 4 semanas  1 a 12 meses

22c. ¿Ha consultado al médico u otro sanitario: farmacéutico etc u otro profesional no sanitario (osteópata, homeópata, etc) por su dolor de cervicales en los últimos 12 meses?  No  Sí

22d. Durante los últimos 12 meses ¿cuántos días el dolor de cervicales le impidió ir al trabajar?

0 días  1 a 5 días  6 a 30 días  Más de 30 días

Uso para oficina solamente

23. ¿Piensa que el dolor de cervicales continuará siendo un problema en los próximos 12 meses?

 No

 Posiblemente

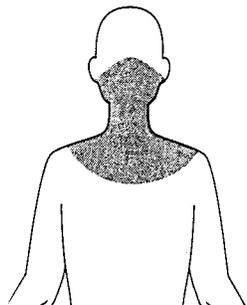
 Probablemente

 Definitivamente

## DOLOR DE CERVICALES EN EL MES PASADO

Estamos especialmente interesados si ha tenido algún dolor de cervicales durante el mes pasado:

24a. ¿Ha tenido dolor de cervicales (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en algún momento durante el mes pasado?


 No

 Sí

Si respondió **No**, pase a la pregunta 26. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

24b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de cervicales durante el mes pasado ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

 1 a 6 días

 1 a 2 semanas

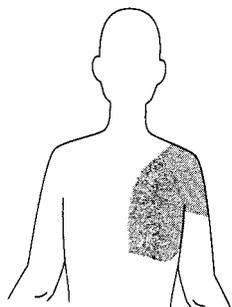
 Más de 2 semanas

25. ¿Durante el mes pasado, el dolor de cervicales le ha dificultado o impedido desarrollar alguna de las siguientes actividades?

	No	Dificultado	Impedido
a. Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Hacer las tareas domésticas que normalmente realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## DOLOR EN EL HOMBRO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES

26a. ¿Ha tenido dolor de hombro (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en los últimos 12 meses?


 No

 Sólo el hombro derecho

 Sólo el hombro izquierdo

 Ambos hombros

Si respondió **No**, pase a la pregunta 30. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

26b. Si sumara todos los días en los cuales tuvo dolor de hombro en los últimos 12 meses ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

 1 a 6 días

 1 a 4 semanas

 1 a 12 meses

Uso para oficina solamente

26c. ¿Ha consultado al médico u otro sanitario: farmacéutico etc u otro profesional no sanitario (osteópata, homeópata, etc) por su dolor de hombro en los últimos 12 meses?  No  Sí

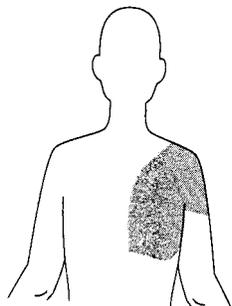
26d. En los últimos 12 meses ¿cuántos días el dolor de hombro le impidió ir al trabajar?  
 0 días  1 a 5 días  6 a 30 días  Más de 30 días

27. ¿Piensa que el dolor de hombro continuará siendo un problema en los próximos 12 meses?  
 No  Posiblemente  Probablemente  Definitivamente

## DOLOR EN EL HOMBRO EN EL MES PASADO

Estamos especialmente interesados en algún dolor de hombro que haya tenido durante el mes pasado:

28a. ¿Ha tenido algún dolor de hombro (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día durante el mes pasado?



No  Sólo hombro derecho  
 Sólo hombro izquierdo  Ambos hombros

Si respondió **No**, pase a la pregunta 30. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

28b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de hombro durante el mes pasado ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

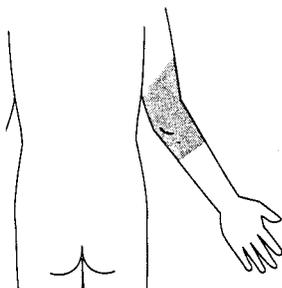
1 a 6 días  1 a 2 semanas  Más de 2 semanas

29. ¿Durante el mes pasado, el dolor de hombro le ha dificultado o impedido desarrollar alguna de las siguientes actividades?

	No	Dificultado	Impedido
a. Peinar o cepillar su cabello	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Bañarse-ducharse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Hacer las tareas domésticas que normalmente realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## DOLOR EN EL CODO EN LOS ULTIMOS 12 MESES

30a. ¿Ha tenido dolor de codo (en el área abajo mostrada) por más de un día en algún momento durante los últimos 12 meses?



- No
  Sólo codo derecho  
 Sólo codo izquierdo
  Ambos codos

Si respondió **No**, pase a la pregunta 34. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

30b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de codo en los últimos 12 meses ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

- 1 a 6 días
  1 a 4 semanas
  1 a 12 meses

30c. ¿Ha consultado al médico u otro sanitario: farmacéutico etc u otro profesional no sanitario (osteópata, homeópata, etc) por su dolor de codo en los últimos 12 meses?

- No
  Sí

30d. Durante los últimos 12 meses ¿cuántos días el dolor de codo le ha impedido ir a trabajar?

- 0 días
  1 a 5 días
  6 a 30 días
  Más de 30 días

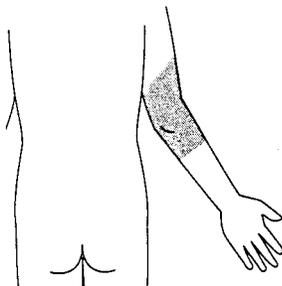
31. ¿Piensa que el dolor de codo continuará siendo un problema en los próximos 12 meses?

- No
  Posiblemente
  Probablemente
  Definitivamente

## DOLOR EN EL CODO EL MES PASADO

Estamos especialmente interesados en algún episodio de dolor en el codo que haya tenido durante el mes pasado:

32a. ¿Ha tenido dolor de codo (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en algún momento durante el mes pasado?



- No
  Sólo codo derecho  
 Sólo codo izquierdo
  Ambos codos

Si respondió **No**, pase a la pregunta 34. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

32b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de codo durante el mes pasado ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

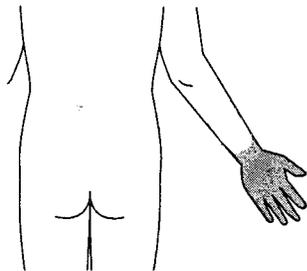
- 1 a 6 días                       1 a 2 semanas                       Más de 2 semanas

33. ¿Durante el mes pasado, el dolor de codo le ha dificultado o impedido desarrollar alguna de las siguientes actividades?

	No	Dificultado	Impedido
a. Abrir botellas, recipientes o grifos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Hacer las tareas domésticas que normalmente realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## DOLOR EN LA MANO Y MUÑECA EN LOS ULTIMOS 12 MESES

34a. ¿Ha tenido dolor en la mano o muñeca (en el área abajo mostrada) que haya durado más de un día en algún momento durante los últimos 12 meses?



- No     Sólo mano o muñeca derecha  
 Sólo mano o muñeca izquierda       Ambas manos o muñecas

Si respondió **No**, pase a la pregunta 38. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

34b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de mano o muñeca en los últimos 12 meses ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

- 1 a 6 días                       1 a 4 semanas                       1 a 12 meses

34c. ¿Ha consultado al médico u otro sanitario: farmacéutico etc u otro profesional no sanitario (osteópata, homeópata, etc) por su dolor de mano/muñeca en los últimos 12 meses?

- No     Sí

34d. Durante los últimos 12 meses ¿cuántos días el dolor de mano/muñeca le impidió ir a trabajar?

- 0 días                       1 a 5 días                       6 a 30 días                       Más de 30 días

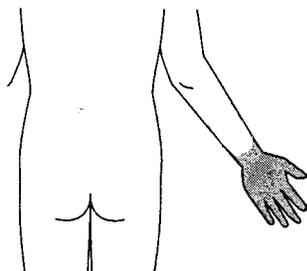
35. ¿Piensa que el dolor de mano/muñeca continuará siendo un problema en los próximos 12 meses?

- No                       Posiblemente                       Probablemente                       Definitivamente

## DOLOR EN LA MANO/MUÑECA EN EL MES PASADO

Estamos especialmente interesados en algún dolor de mano/muñeca que haya tenido durante el mes pasado:

36a. ¿Ha tenido dolor en la mano/muñeca (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en algún momento durante el mes pasado?



- No
  Sólo mano o muñeca derecha  
 Sólo mano o muñeca izquierda
  Ambas manos o muñecas

Si respondió **No**, pase a la pregunta 38. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

36b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de mano/muñeca durante el mes pasado ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

- 1 a 6 días
  1 a 2 semanas
  Más de 2 semanas

37. ¿Durante el mes pasado, el dolor de mano/muñeca le ha dificultado o impedido desarrollar alguna de las siguientes actividades?

	No	Dificultado	Impedido
a. Escribir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Abrir y cerrar puertas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Abrir botellas, recipientes o grifos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Hacer las tareas domésticas que normalmente realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## DOLOR DE RODILLA EN LOS ULTIMOS 12 MESES

38a. ¿Ha tenido dolor de rodilla (en el área abajo mostrada) que haya durado más de un día en algún momento durante los últimos 12 meses?



- No
  Sólo rodilla derecha  
 Sólo rodilla izquierda
  Ambas rodillas

Si respondió **No**, pase a la pregunta 42. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

38b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de rodilla en los últimos 12 meses ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

- 1 a 6 días                       1 a 4 semanas                       1 a 12 meses

38c. ¿Ha consultado al médico u otro sanitario: farmacéutico etc u otro profesional no sanitario (osteópata, homeópata, etc) por su dolor de rodilla en los últimos 12 meses?

- No                       Sí

38d. Durante los últimos 12 meses ¿cuántos días el dolor de rodilla le impidió ir a trabajar?

- 0 días                       1 a 5 días                       6 a 30 días                       Más de 30 días

39. ¿Piensa que el dolor de rodilla continuará siendo un problema en los próximos 12 meses?

- No                       Posiblemente                       Probablemente                       Definitivamente

## DOLOR EN LA RODILLA EL MES PASADO

Estamos especialmente interesados en algún dolor de rodilla que haya tenido durante el mes pasado:

40a. ¿Ha tenido dolor en la rodilla (en el área abajo mostrada) el cual haya durado más de un día en algún momento del mes pasado?



- No                       Sólo rodilla derecha  
 Sólo rodilla izquierda                       Ambas rodillas

Si respondió **No**, pase a la pregunta 42. Si respondió **Sí**, continúe por favor.

40b. Si sumara todos los días en los que tuvo dolor de rodilla durante el mes pasado ¿cuánto tiempo habría estado con dolor?

- 1 a 6 días                       1 a 2 semanas                       Más de 2 semanas

41. ¿Durante el mes pasado, el dolor de rodilla le ha dificultado o impedido desarrollar alguna de las siguientes actividades?

	No	Dificultado	Impedido
a. Subir y bajar escaleras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Caminar sobre desniveles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Vestirse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Hacer las tareas domésticas que normalmente realiza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Sección Cuatro: DOLOR EN OTRAS PERSONAS

### DOLOR DE ESPALDA

42. ¿Conoce a alguien que haya tenido dolor de espalda en los últimos 12 meses?

- a. En el trabajo  No  Sí
- b. Fuera de trabajo  No  Sí

### DOLOR EN LAS CERVICALES

43. ¿Conoce a alguien que haya tenido dolor de cervicales en los últimos 12 meses?

- a. En el trabajo  No  Sí
- b. Fuera de trabajo  No  Sí

### DOLOR EN BRAZO, HOMBRO O MANO

44. ¿Conoce a alguien que haya tenido dolor de brazo, hombro o mano en los últimos 12 meses?

- a. En el trabajo  No  Sí
- b. Fuera de trabajo  No  Sí

### DOLOR DE RODILLA

45. ¿Conoce a alguien que haya tenido dolor de rodilla en los últimos 12 meses?

- a. En el trabajo  No  Sí
- b. Fuera de trabajo  No  Sí

## Sección Cinco: SU OPINION SOBRE LAS CAUSAS Y LA PREVENCION DEL DOLOR

46. Basado en sus opiniones o en lo que médico u otras personas podrían haberle dicho acerca del dolor de brazo, hombro o mano: ¿Qué piensa acerca de cada una de los siguientes afirmaciones?

*Escoja un recuadro de cada línea.*

<i>Para cada uno de estos problemas</i>	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	No estoy seguro	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
La actividad física debería ser evitada ya que puede lesionar el brazo.	<input type="checkbox"/>				
Estos problemas normalmente mejoran en menos de 3 meses.	<input type="checkbox"/>				
El descanso es necesario para mejorar.	<input type="checkbox"/>				

**46. Cont...Basado en sus opiniones o en lo que médico u otras personas podrían haberle dicho acerca del dolor de brazo, hombro o mano ¿Qué piensa acerca de cada una de los siguientes afirmaciones? *Escoja un recuadro de cada línea.***

<i>Para cada uno de estos problemas</i>	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	No estoy seguro	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>No atender estos problemas, puede causar problemas permanentes de salud.</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>Estos problemas son normalmente causados por el trabajo.</b>	<input type="checkbox"/>				

**47. Basado en sus opiniones o lo que médico u otras personas podrían haberle dicho acerca del dolor de espalda ¿Qué piensa acerca de cada una de las siguientes afirmaciones? *Escoja un recuadro de cada línea.***

<i>Para cada uno de estos problemas</i>	Totalmente en desacuerdo	Algo en desacuerdo	No estoy seguro	Algo de acuerdo	Totalmente de acuerdo
<b>La actividad física debería ser evitada ya que puede lesionar la espalda.</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>Estos problemas normalmente mejoran en menos de 3 meses.</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>El descanso es necesario para mejorar.</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>No atender este tipo de problemas puede causar problemas de salud permanentes.</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>Estos problemas son normalmente causados por el trabajo.</b>	<input type="checkbox"/>				

**48. ¿Alguna vez a oído hablar de lesión por movimientos repetitivos (LMR), alteración en miembro superior relacionada con el trabajo (MST) o síndrome por trauma acumulativo (STA)?**

No       Sí

## Sección Seis: SOBRE SU SALUD EN GENERAL

### EN LOS ULTIMOS 7 DIAS

49. La de abajo es una lista de problemas que las personas normalmente tienen. Por favor, lea cuidadosamente cada uno y marque el número que mejor describe CUANTO LE HAN MOLESTADO O PREOCUPADO ESOS PROBLEMAS durante los ULTIMOS 7 DIAS, INCLUYENDO EL DIA DE HOY. Marque un cuadro para cada problema y no se salte ninguno de ellos.

	Nada	Muy poco	Algo	Bastante	Mucho
a. Desmayos o mareos	<input type="checkbox"/>				
b. Dolores en el corazón o tórax	<input type="checkbox"/>				
c. Nausea o molestia en el estómago	<input type="checkbox"/>				
d. Problemas para respirar	<input type="checkbox"/>				
e. Entumecimiento u hormigueo en alguna parte del cuerpo	<input type="checkbox"/>				
f. Siente que en algunas partes del cuerpo está débil	<input type="checkbox"/>				
g. Períodos de frío o calor	<input type="checkbox"/>				

### EL MES PASADO

50. Estas preguntas son acerca de como se ha sentido durante el mes pasado. Para cada pregunta por favor elija la respuesta que mejor describa la manera en que se ha estado sintiendo ¿cuánto tiempo durante el último mes? Marque un cuadro para cada línea.

	Todo el tiempo	La mayor parte del tiempo	Una buena parte del tiempo	Algo de tiempo	Muy poco tiempo	Nada de tiempo
a. ¿Se ha sentido feliz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. ¿Se ha sentido tranquila y en paz?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. ¿Se ha sentido muy nerviosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. ¿Se ha sentido abatida y sin ánimo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. ¿Se ha sentido desanimada hasta el punto de no poder salir de ello?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### LOS ULTIMOS 12 MESES

51. En los últimos 12 meses, ¿cuántos días no ha podido ir a trabajar debido a...?

- a. Un problema con su espalda, cervicales, hombros, codo muñeca o rodilla
- 0 días       1 a 5 días       6 a 30 días       Más de 30 días
- b. Otras enfermedades
- 0 días       1 a 5 días       6 a 30 días       Más de 30 días

Uso para oficina solamente