



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO Y  
RELACIONES LABORALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**PRESENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL  
Y SINTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS  
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y  
DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN  
VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

**Tutor:**  
Esp. Luis E. Cabrera N.

**Autora:**  
Luz M. Sánchez M.

**Bárbula, Octubre 2015**



**UNIVERSIDAD D CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO Y  
RELACIONES LABORALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**PRESENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL  
Y SINTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS  
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y  
DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN  
VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

**Licda. Luz M. Sánchez M.**

**Trabajo Presentado ante el área de Estudios de Postgrado de la  
Universidad de Carabobo  
para optar al título de Magíster en Administración del Trabajo y  
Relaciones Laborales**

**Bárbula, Octubre 2015**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO Y  
RELACIONES LABORALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN**

**PRESENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL  
Y SINTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS  
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y  
DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN  
VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

Tutor:  
Esp. Luis E. Cabrera N.

Aceptado en la Universidad de Carabobo  
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales  
Área de Estudios de Postgrado  
Maestría en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales

Por: Esp. Luis E. Cabrera N.  
C.I. 3.981.715

**Bárbula, Octubre 2015**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO Y  
RELACIONES LABORALES  
CAMPUS BÁRBULA**



**ACTA DE VEREDICTO DEL JURADO**

Nosotros, miembros del Jurado designado para la evaluación del Trabajo de Grado titulado “PRESENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL Y SINTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN VALENCIA, ESTADO CARABOBO”, presentado por la Lic. Sánchez Luz M., titular de la Cédula de Identidad V- 16.241.933 para optar al Título de Magíster en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales, estimamos que el mismo reúne los requisitos para ser considerado como:\_\_\_\_\_.

En Bárbula, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 2015.

Nombre y Apellido

C.I.

Firma

---

---

---

## DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fortaleza de seguir adelante, quien me guía por el camino correcto. Con Él todo, sin Él nada.

A mis padres, quienes con sus consejos han sabido guiarme para culminar las metas que me propongo y verme triunfar es su mayor anhelo, porque son los mejores, por ayudarme a tener una mejor educación y lograr ser una excelente profesional.

A Wilber José, mi compañero irrenunciable...

A todas esas personas que de una u otra forma me apoyaron y me motivaron a culminar esta etapa.

*Sánchez Luz*

## AGRADECIMIENTOS

A Dios principalmente. por todas sus bendiciones y por esa fuerza enorme que me transmite, colmándome de salud para seguir adelante y cumplir con éxitos las metas trazadas.

A mis padres por ser los más maravillosos en este mundo y mantener mis pies sobre la tierra, brindándome lo mejor.

A mi novio y compañero Wilber José, por estar a mi lado en apoyo incondicional.

A mi casa de estudios, la Universidad de Carabobo, donde se me brindó el privilegio de beneficiarme con excelencia educativa a través de los profesores, quienes con sus conocimientos y sabiduría nos ayudan a ser profesionales eficientes y lucrativos para la sociedad.

A todas las personas que de una u otra manera contribuyeron al logro de esta meta... ¡A TODOS MIL GRACIAS!!!...

*Sánchez Luz*

## ÍNDICE GENERAL

<b>LISTA DE CUADROS</b>	.....	<b>pp.</b> iii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	.....	v
<b>RESUMEN</b>	.....	xvii
<b>ABSTRACT</b>	.....	xviii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	.....	9
<b>CAPÍTULOS</b>		
<b>I EL PROBLEMA</b>	.....	11
Planteamiento del Problema	.....	11
Objetivos de la Investigación	.....	16
Justificación de la Investigación	.....	17
<b>II MARCO TEÓRICO REFERENCIAL</b>	.....	19
Antecedentes de la Investigación	.....	19
Bases Teóricas	.....	25
Bases Legales	.....	42
Definición de Términos Básicos	.....	48
<b>III MARCO METODOLÓGICO</b>	.....	50
Tipo, Diseño y Nivel de la Investigación	.....	50
Estrategia Metodológica	.....	51
Población y Muestra	.....	56
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	.....	57
Técnicas de Análisis de Datos	.....	58
<b>IV PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	.....	59
Objetivo N° 1.- Identificar los factores de riesgo psicosociales a que están expuestos los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF)	.....	60
Objetivo N° 2.- Reconocer los estresores ocupacionales percibidos por los trabajadores de la empresa caso estudio a través del Cuestionario de Estrés Laboral INSHT	.....	65
Objetivo N° 3.- Describir la sintomatología musculoesquelética referida por los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos	.....	75

<b>IV</b>	<b>PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>		<b>pp.</b>
	Objetivo N° 4.- Establecer la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética en los trabajadores de la empresa caso estudio	.....	92
	Discusión de los Resultados	.....	94
<b>V</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	.....	99
	Conclusiones	.....	99
	Recomendaciones	.....	102
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	.....	104
	<b>ANEXOS</b>	.....	108
	A Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF, Anexo A)	.....	109
	B Cuestionario de Estrés Laboral INSHT	.....	113
	C Cuestionario de Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico	.....	119

## ÍNDICE DE CUADROS Y TABLAS

<b>Cuadro</b>		<b>Pág.</b>
1	Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Organización del Trabajo .....	60
2	Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Contenido del Trabajo .....	62
3	Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Realización de la Tarea .....	63
4	Matriz General de Factores Psicosociales .....	64
5	Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo .....	65
6	Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Trabajo .....	68
7	Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Empleo .....	70
8	Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Relaciones Sociales .....	72
9	Matriz General de Estrés Ocupacional .....	74
10	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicadores Datos Personales y Ocupacionales .....	75
11	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 1, Presencia y Ausencia .....	79
12	Ausencia, presencia y cantidad de síntomas musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio .....	81
13	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 2, Tiempo de padecimiento .....	82
14	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 3, Cambio de puesto de trabajo .....	83
15	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 4, Molestias en últimos 12 meses .....	84
16	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 5, Periodicidad de las molestias .....	85
17	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 6, Duración del episodio .....	86
18	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 7, Impedimento para trabajar .....	87
19	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 8, Tratamiento .....	88
20	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 9, Síntomas recientes .....	89

<b>Cuadro</b>		<b>pp.</b>
21	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 10, Intensidad de la molestia	90
22	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 11, Origen de las molestias	91
23	Resumen del procedimiento Prueba de la Mediana para las variables Factores psicosociales del trabajo y Síntomas musculoesqueléticos	92
24	Resumen del procedimiento Prueba de la Mediana para las variables Estrés ocupacional y Síntomas musculoesqueléticos	93
<b>Tabla</b>		<b>pp.</b>
1	Modelo de Indicadores Psicosociales Organizacionales	29
2	Factores psicosociales del estrés ocupacional	35
3	Población de la Investigación	56

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico</b>	<b>pp.</b>
1 Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Organización del Trabajo .....	61
2 Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Contenido del Trabajo .....	62
3 Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Realización de la Tarea .....	64
4 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo. Ítems 1 al 7 .....	66
5 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo. Ítems 8 al 13 .....	67
6 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo. Ítems 14 al 19 .....	67
7 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Trabajo. Ítems 1 al 8 .....	68
8 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Trabajo. Ítems 9 al 16 .....	68
9 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Empleo. Ítems 1 al 7 .....	71
10 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Empleo. Ítems 8 al 13 .....	71
11 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Relaciones Sociales. Ítems 1 al 5 .....	73
12 Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Relaciones Sociales. Ítems 6 al 10 .....	73
13 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Sexo .....	76
14 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Edad .....	76
15 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Antigüedad en la Empresa .....	77
16 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Dependencia Administrativa .....	77
17 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Jornada Laboral .....	78
18 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Desempeño Actual .....	78
19 Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 1, Presencia y Ausencia .....	79

<b>Gráfico</b>		<b>pp.</b>
20	Ausencia, presencia, cantidad de síntomas musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio .....	81
21	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 2, Tiempo de padecimiento .....	82
22	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 3, Cambio de puesto de trabajo .....	83
23	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 4, Molestias en últimos 12 meses .....	84
24	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 5, Periodicidad de las molestias .....	85
25	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 6, Duración de episodio .....	86
26	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 7, Impedimento para trabajar .....	87
27	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 8, Tratamiento .....	88
28	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 9, Síntomas recientes .....	89
29	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 10, Intensidad de la molestia .....	90
30	Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 11, Origen de las molestias .....	91



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES**  
**DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**  
**MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL TRABAJO Y**  
**RELACIONES LABORALES**  
**CAMPUS BÁRBULA**



**PRESENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL  
Y SINTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS  
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y  
DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN  
VALENCIA, ESTADO CARABOBO**

**Autora:** Lic. Luz M. Sánchez M.

**Tutor:** Dr. Luis E. Cabrera N.

**Fecha:** Octubre 2015

## **RESUMEN**

La investigación, tuvo como propósito determinar la presencia de los factores psicosociales, estrés laboral y la sintomatología musculo esquelética en los trabajadores de una empresa de fabricación y distribución de silenciadores para vehículos ubicada en Valencia, Estado Carabobo, teniendo como fundamentación teórica los postulados de la OIT, OMS, INSHT e INPSASEL y de expertos como Martínez (2009), Parkes (2009) y Trebilcock (2012), entre otros. Se realizó un estudio de campo con diseño descriptivo, cuantitativo no experimental transversal y nivel causal comparativo en una población conformada por 130 trabajadores, de la cual se extrajo una muestra probabilística de 39 sujetos a quienes se aplicaron los cuestionarios Mini Psychosocial Factor (MPF), Estrés Laboral INSHT y Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculo esqueléticos. Para el análisis de la información se empleó la estadística descriptiva y la prueba de la Mediana, encontrando significación estadística ( $p > 0,05$ ) entre las variables, concluyendo que los factores psicosociales y los estresores ocupacionales debe evaluarse y analizarse en forma sistemática y continua a fin de cambiar políticas y/o métodos de trabajo e intervenir ante los primeros síntomas musculo esqueléticos, los cuales pueden desencadenar patologías crónicas que generan ausentismo y bajo desempeño, así como ameritar la discapacidad permanente del trabajador.

**Descriptor:** Factores Psicosociales; Estrés Laboral; Sintomatología Musculo esqueléticos.

**Línea de Investigación:** Salud y Riesgo Laboral

**Adscripción:** Laboratorio de Investigación en Estudios del Trabajo (LAINET).



UNIVERSITY OF CARABOBO  
FACULTY OF ECONOMICS AND SOCIAL SCIENCES  
GRADUATE STUDIES DIRECTION  
MASTERLINESS IN LABOR AND  
INDUSTRIAL RELATIONS  
BÁRBULA CAMPUS



PRESENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL  
Y SINTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS  
TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y  
DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN  
VALENCIA, ESTADO CARABOBO

**Author:** Lic. Luz M. Sánchez M.  
**Tutor:** Dr. Luis E. Cabrera N.  
**Date:** October 2015

**ABSTRACT**

The research was to determine the presence of psychosocial factors, work stress and musculoskeletal symptoms in workers in a manufacturing and distribution vehicle mufflers company located in Valencia, Carabobo state, having as theoretical basis the principles of the ILO, WHO, INSHTA and INPSASEL and experts like Martínez (2009), Parkes (2009) and Trebilcock (2012), among others. A field study was conducted descriptive, cross-sectional quantitative non experimental and comparative causal level in a population consisting of 130 workers, of which a probability sample of 39 subjects receiving questionnaires Mini Psychosocial Factor (MPF) were applied extracted, INSHT Occupational stress and Musculoskeletal Symptoms Nordic. For data analysis descriptive statistics and testing of Medium was used, finding statistical significance ( $p \Rightarrow 0.05$ ) between the variables and concluded that psychosocial factors and occupational stressors should be evaluated and analyzed in a systematic and continues to change policies and / or working methods and intervene at the first musculoskeletal symptoms, which can trigger chronic diseases that generate absenteeism and poor performance and merit permanent incapacitation worker.

**Key words:** Psychosocial factors; work stress; musculoskeletal symptoms.

**Investigation line:** Occupational health and risk

**Assignment:** Research Laboratory Labour Studies (LAINET).

## INTRODUCCIÓN

El bienestar del trabajador constituye, hoy por hoy, mucho más que la prevención de accidentes en el trabajo, pues abarca todos los aspectos de las condiciones laborales y sus efectos o consecuencias en el estado de salud. La actual tendencia de la promoción de la seguridad e higiene del trabajo, ya no solo tiene en cuenta los riesgos físicos, químicos y biológicos del medio ambiente, sino también diversos factores psicosociales inherentes a la empresa que puede influir considerablemente en el bienestar físico y mental del trabajador. El medio ambiente del trabajo es considerado cada vez más como un grupo de factor interdependiente que actúan sobre el hombre en el trabajo.

En tal sentido, cobran especial significado los factores psicosociales, así mismo también el estrés ocupacional, los cuales son elementos clave en la administración del trabajo y las relaciones laborales pues no sólo los riesgos físicos generan consecuencias para los trabajadores; tal es el caso de la sintomatología musculoesquelética, anteriormente vinculada exclusivamente a los factores disergonómicos, que constituye un problema de salud de origen laboral más frecuente.

Entre los aspectos más importantes a considerar en los interrogantes de una organización es su estado de salud, a sabiendas que el mismo tiene influencia en el desempeño y productividad del trabajador, según la organización mundial de la Salud (OMS), este término abarca bienestar físico, mental y social el cual resulta vital para que el individuo llegue a su pleno desarrollo (Glosario de promoción de la salud – 2004).

De acuerdo a lo descrito surgió y se orientó el presente trabajo de investigación, cuyo objetivo fue determinar el impacto de los factores psicosociales, estrés laboral en la influencia de la sintomatología musculoesquelética en los trabajadores de una empresa de fabricación y distribución de silenciadores para vehículos, ubicada en Valencia, Estado Carabobo, el cual se estructuró en cinco capítulos, a saber:

Capítulo I: Contiene la exposición de la situación problema enmarcada en el planteamiento y formulación del problema en torno a las variables de estudio, determinación de los objetivos de la investigación y exposición de los beneficios y aportes que la misma conlleva, mediante la justificación.

Capítulo II: Comprende los antecedentes de la investigación, así como las bases teóricas y legales que dan sustento conceptual y jurídico al estudio, continuando con la definición de términos básicos.

Capítulo III: Describe los aspectos metodológicos involucrados en el logro de los objetivos del estudio: el tipo, nivel y diseño de investigación, estrategias metodológicas (operacionalización de variables), población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de análisis de datos

Capítulo IV: Comprende la presentación y análisis de los resultados obtenidos mediante la fase práctica de la investigación, debidamente analizados con sustento en las teorías consultadas, desarrollados en atención a los objetivos trazados.

Capítulo V: Incluye las pertinentes conclusiones y recomendaciones.; para proseguir, se ubican las Referencias consultadas y los Anexos (modelos instrumentos de recolección utilizados)

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA**

#### **Planteamiento del Problema**

En la actualidad, el trabajo como hecho global materializa los elementos que sustentan en la práctica la relación laboral; en efecto, la gestión de recursos humanos es definida por Trebilcock (2012, p.11), como “Ciencia y práctica que se ocupa de la naturaleza de las relaciones de empleo y del conjunto de decisiones, acciones y cuestiones vinculadas a dichas relaciones” (p. 11); esto, quiere decir que se trata de las políticas y prácticas empresariales que consideran la utilización y gestión de los trabajadores, quienes vienen a constituir el recurso más valioso para lograr cada vez mejores niveles de productividad y la competitividad.

Así, la administración del trabajo o de las relaciones laborales se dirige no sólo a administrar políticas salariales, realizar el reclutamiento y selección del personal, elaborar y ejecutar planes de capacitación, administrar la negociación colectiva y demás actividades, sino también a velar por la salud de su capital humano más allá de las estipulaciones legales que obligan a las organizaciones a proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables, lo cual se considera una política con profundo sentido humano que, además, se revierte positivamente en cuanto se refiere a desempeño y productividad.

En tal sentido, las organizaciones modernas dan una notable importancia a la calidad de vida de sus trabajadores y, por ende, a su salud integral, entendida esta como el bienestar biopsicosocial del trabajador; sin

embargo, debido a diversos factores inherentes a las actividades del puesto de trabajo, se pueden presentar situaciones en las que el trabajador se vea afectado en razón de las exigencias que conlleva el ejercicio de su cargo, escenario en el cual juegan un rol cada vez más importante los factores psicosociales del trabajo y las patologías que ellos desencadenan, como es el caso de los trastornos musculoesqueléticos, entendiendo dichos factores a partir de la definición proporcionada por la Organización Interamericana del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT-OMS, 1984, p.14):

La interacción entre los individuos y su medio ambiente de trabajo se determina, por una parte, por sus condiciones de trabajo y por otra parte, por sus capacidades y necesidades humanas. Los factores primordiales de esta interacción son la propia tarea, el medio ambiente físico y de trabajo, las prácticas administrativas y las condiciones de empleo en general.

En tal sentido, la OIT (2013), informa que a nivel mundial, 160 millones de personas sufren enfermedades no mortales relacionadas con el trabajo, entre las cuales destacan los trastornos musculoesqueléticos, los cuales inhabilitan temporal o definitivamente al trabajador con los consiguientes efectos negativos no solo para éste y su familia, sino también para la sociedad en su conjunto debido al enorme costo que genera la pérdida de productividad y la sobrecarga de los sistemas de seguridad social.

Asimismo, en el ámbito de la Unión Europea, según informe del Instituto de Higiene y Seguridad en el Trabajo (INSHT, 2013), los dos problemas de salud más frecuentemente relacionados con el trabajo son, en primer lugar, los trastornos musculoesqueléticos, que según las estadísticas afectan a una cuarta parte de la población; el segundo lugar lo ocupa el estrés, problema que provoca entre el 40 y el 60% de las bajas laborales, en tanto que los

factores físicos, psicosociales y personales incrementan la prevalencia de ambos estados patológicos.

Deeney, Y., O'Sullivan (2009). Confirma la existencia de esta relación entre la organización del trabajo, el estrés laboral y las molestias musculoesquelética que reportan los trabajadores. Esta influencia se da a partir de diverso mecanismos, siendo el primero, los niveles de actividad física que el trabajador debe desarrollar. La organización determina los niveles de productividad aceptables estableciendo cuotas y estándares de producción y definiendo los incentivos. El segundo mecanismo son los niveles de estrés experimentado por los trabajadores mediante el diseño de trabajo. Tercero, contribuye a la presencia de molestia musculoesquelética al definir el diseño del trabajo/tarea y los requerimientos físicos del mismo. Esto puede incluir la repetición, el peso de la carga y el nivel de exposición de la misma, el número y la duración de las acciones, la distribución de la estación de trabajo, las herramientas y el equipo, estos factores interactúan como un sistema para producir la carga total sobre la persona que puede llevar tanto al estrés como a las molestias musculoesquelética.

En lo que a Venezuela se refiere, el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL, 2013), informa que 90% de las enfermedades ocupacionales en el país son de tipo trastornos musculoesqueléticos, con preferencia en el género masculino y en el grupo etario 35-64 años, seguidos por estrés ocupacional, fatiga laboral y burnout o síndrome de agotamiento laboral crónico.

Ahora bien, de acuerdo a los datos estadísticos reseñados, cabría preguntar cuál sería el impacto a través del cual los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional que se deriva de éstos que pueden influir

en los trastornos musculoesqueléticos, toda vez que éstos suelen asociarse a condiciones o posturas disergonómicas; en tal sentido, siguiendo a Martínez (2009), los factores psicosociales, como una excesiva o insuficiente demanda del trabajo, realización de tareas demasiado complejas, presión ejercida por los plazos, bajo control de tareas y de nivel de decisión, escaso apoyo de los compañeros, inseguridad e incluso acoso laboral desencadenan estrés y trastornos musculoesqueléticos; de hecho, según el autor en referencia la exposición combinada a trastornos musculoesqueléticos y a factores de riesgo psicosocial tiene unos efectos más graves sobre la salud de los trabajadores que a un único factor de riesgo, como sería el caso del estrés.

Igualmente, de acuerdo al discurso de Parkes (2009), el estrés laboral generado por las condiciones y/o exigencias laborales o la baja tolerancia a éstas, provoca hipertonia muscular reactiva, que con el tiempo se traduce como trastorno a nivel de tejidos musculares y óseos. Al parecer, se dan en estos casos dos tipos de situaciones: las netamente amenazadoras, que originan un estado de alerta o vigilia donde el organismo moviliza sus recursos en previsión de enfrentamiento, huida o reacción de estupor y aquellas no tan amenazantes, pero en las cuales el ritmo cardíaco se acelera y la tensión arterial se eleva por encima de lo normal; en ambos casos, se produce incremento de la carga total en los músculos, la mayor parte de las veces en forma inconsciente.

De manera pues, los factores psicosociales del trabajo y el estrés laboral tienen repercusiones en el desempeño y productividad del trabajador, así como secuelas para el individuo tanto a nivel emocional como fisiológico, traducándose en varias formas de trastorno musculoesqueléticos, según sugieren Valecillo y cols. (2009; p. 86): "...desde fatiga extrema, espasmos,

rigidez articular, debilidad e hiperactividad muscular, hasta dolor crónico a nivel de la región cervical y/o lumbar, que pueden incapacitar en forma temporal y hasta permanente”.

Por consiguiente, los factores psicosociales tienen una estrecha vinculación con la salud ocupacional y el bienestar del trabajador, principal activo de toda empresa; por consiguiente, toda organización que pretenda conseguir y mantener el máximo bienestar mental, físico y social de sus trabajadores, necesita monitorear sistemáticamente la incidencia de patologías como los trastornos musculoesqueléticos, así como disponer de políticas y procedimientos que adopten un enfoque integrado de la salud y la seguridad laboral.

En este orden de ideas, se presenta la situación detectada en una empresa de fabricación y distribución de silenciadores para vehículos, ubicada en la ciudad de Valencia, Estado Carabobo: la experiencia de la investigadora como miembro del personal adscrito al Departamento de Recursos Humanos de dicha organización ha permitido detectar un fenómeno que llama poderosamente la atención: durante los últimos tres años, en las evaluaciones del personal adscrito a las áreas de producción, comercialización y administración se ha reportado un descenso preocupante en lo que se refiere a desempeño, detectándose igualmente un general incremento de ausentismo laboral, reposos e incluso casos de declaración de incapacidad por parte del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, muchos de éstos con motivo de trastornos musculo-esqueléticos.

Por tanto, se presume que el origen de la problemática descrita estaría vinculado a los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional; así, ante la obligación de cumplir las estipulaciones legales que regulan la salud y

seguridad del trabajador y la necesidad de sistematizar y vigilar todo proceso en cuyo cumplimiento se puedan generar factores de riesgo, surgió el interés en comprobar la realidad y de allí, surgió la interrogante que da lugar a los objetivos del presente trabajo investigativo: ¿Cuál será la influencia de los factores psicosociales y el estrés laboral en la sintomatología musculoesquelética de los trabajadores en la empresa seleccionada como caso estudio?

## **Objetivos de la Investigación**

### **Objetivo General**

Determinar la presencia de los factores psicosociales, estrés ocupacional y la sintomatología musculoesquelética en los trabajadores de una empresa de fabricación y distribución de silenciadores para vehículos, ubicada en Valencia, Estado Carabobo.

### **Objetivos Específicos**

1.- Identificar los factores de riesgo psicosociales a que están expuestos los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF).

2.- Reconocer los estresores ocupacionales percibidos por los trabajadores de la empresa caso estudio a través del Cuestionario de Estrés Laboral INSHT.

3.- Describir la sintomatología musculoesquelética referida por los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos.

4.- Establecer la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética en los trabajadores de la empresa caso estudio.

### **Justificación de la Investigación**

Los factores psicosociales en el trabajo, constituyen uno de los temas que mayor preocupación y atención ha generado en las últimas décadas en el contexto de la gestión del recurso humano y las relaciones laborales, tanto por sus repercusiones en el bienestar y salud del trabajador como por el profundo impacto que representa para las organizaciones. En consecuencia se justifica la realización del presente trabajo investigativo, a la luz de los beneficios que podrá generar, tal como se argumenta seguidamente:

En primera instancia resultarán beneficiarios directos los trabajadores de la empresa caso estudio, pues al confirmarse la influencia que tienen los factores psicosociales y el estrés laboral en la salud, entendida ésta como sintomatología musculoesquelética, será posible que la organización realice una evaluación sistemática de dichos factores, la cual permita identificar, controlar y modificar aquellos que deben ser modificados por constituir un riesgo para el bienestar de su recurso humano; consecuentemente, éste podrá disfrutar de condiciones laborales y un estado de salud apto para ser útil a sí mismo y a la comunidad, lo cual revela que la investigación constituye también un aporte social relevante.

Del razonamiento previo, se desprende la contribución para la organización caso estudio, toda vez que un recurso humano satisfecho con las condiciones laborales y en posesión de óptimas condiciones psicológicas y físicas, dará lo mejor de sí en su diario desempeño y esto se verá reflejado

positivamente en términos de productividad, competitividad y rendimiento económico.

Igualmente, desde el punto de vista académico el estudio es valioso para las líneas investigativas en Salud y Riesgo Laboral de la Maestría en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales de la Universidad de Carabobo, pues su original enfoque sobre las variables factores psicosociales, estrés y sintomatología musculoesquelética es inédito y, por tanto, es una contribución valiosa para la producción intelectual de la institución.

Finalmente, desde la visión teórica, el estudio podrá servir como inspiración y referente para quienes en el futuro decidan realizar trabajos de similar corte; de igual forma, podrá servir como base de datos confiable para el levantamiento estadístico de las condiciones y riesgos de salud de quienes laboran en el sector de partes automotrices en Venezuela.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO REFERENCIAL**

#### **Antecedentes de la Investigación**

A lo largo del tiempo, en el escenario nacional e internacional se han realizado diversos estudios enfocados en los síntomas musculoesqueléticos, los factores psicológicos del trabajo y/o el estrés ocupacional; entre ellos, se seleccionaron algunos de data reciente que sirven de soporte y aportan información valiosa tanto para el abordaje teórico como para la futura interpretación de los resultados a obtener en la presente investigación.

Para iniciar se encuentra Zorrilla (2012), quien puso a consideración de la Universidad de Extremadura, España, una tesis doctoral titulada “Trastornos musculoesqueléticos de origen laboral en actividades mecánicas del sector de la construcción”, cuyo propósito fue plantear una metodología que permita el análisis y evaluación de los riesgos biomecánicos en el sector de los trabajos llevados a cabo en instalaciones mecánicas en edificios. Con tal fin, se realizó un estudio de campo descriptivo transversal, para el cual se seleccionó una muestra intencional de 150 operarios que padecían algún tipo de dolor muscular o que habían sufrido algún tipo de patología musculoesquelética relacionada con el trabajo, a quienes se aplicaron las técnicas observación directa, el Cuestionario sobre Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico y la entrevista.

Los resultados obtenidos en dicho estudio, mostraron la presencia de molestias o dolores asociados a factores disergonómicos y psicosociales que confirman el desarrollo de patologías de origen laboral, por lo cual entre las

conclusiones se destaca que la metodología de evaluación empleada es factible de ser implementada en el sector de la construcción con objeto de reducir la incidencia de patologías y accidentes laborales.

El estudio anterior, si bien se circunscribe al sector de la construcción civil, es un aporte valioso para la presente investigación pues muestra la vinculación entre los factores psicosociales del trabajo y la sintomatología musculoesquelética, así como la utilidad del Cuestionario sobre Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico, el cual será parte de los instrumentos de recolección a utilizar en este caso.

Por su parte, Feldman y Blanco (2012), publicaron un trabajo de Postgrado presentado ante la Universidad de Carabobo, titulado “Una aproximación al estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela”, siendo su objetivo realizar una revisión de los diversos estudios producidos en el país sobre los factores psicosociales del trabajo en los últimos seis años; para ello, realizaron un estudio documental con diseño bibliográfico, empleando un muestreo intencional mediante la revisión de las bases de datos electrónicas disponibles en las universidades venezolanas, artículos publicados en revistas arbitradas en castellano y tesis de postgrado/doctorado disponibles en bibliotecas de las universidades ubicadas en la ciudad de Caracas, utilizando como criterio temporal la revisión de producción científica en el período 2004 y 2010, para un total de 36 investigaciones.

Entre los hallazgos de dicha revisión, destaca que el estrés ocupacional fue la afección derivada de los factores psicosociales que ocupó la mayor cantidad de investigaciones, constituyendo uno de los grandes problemas que necesita mayor atención por su carácter epidémico; asimismo, se

encontró cómo las investigaciones que abordan los factores psicosociales propiamente dichos son escasas, lo cual es atribuido a la falta de instrumentos diseñados y validados en Venezuela. Se concluye, que el estudio de los factores psicosociales laborales en el país está en una etapa incipiente y por tanto, se requiere estimular investigaciones cuyo objeto de estudio esté centrado en los factores psicosociales laborales, es decir, en conocer e intervenir sobre las causas y no sólo sobre los efectos de estos factores sobre la salud de las trabajadoras y trabajadores.

El estudio previamente comentado se relaciona en forma directa y es útil para la investigación que aquí se desarrolla, al convalidar la importancia de proporcionar evidencias de interés para las Relaciones Industriales y la Salud Ocupacional en torno a los factores psicosociales y sus repercusiones en la calidad de vida del trabajador venezolano.

Por su lado Rubiol, Segura, Jordi y Virgili (2012), publicaron un artículo titulado “Influencia de los factores psicosociales en la sintomatología musculoesquelética en un puesto de trabajo. Estudio de caso”, cuyo objetivo consistió en determinar la relación entre el estrés y las dolencias músculo-esqueléticas. Con dicha finalidad, seleccionaron una muestra de 68 trabajadores en una empresa de servicios, aplicándoles los test Cuestionario sobre Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico (SMN) y Cuestionario de Contenido del Trabajo (CCT), dirigido a identificar la percepción de estrés ocupacional.

Así, los resultados del SMN mostraron sintomatología asociada a las demandas y físicas de la tarea de acuerdo con las exigencias del puesto (80.88% de dolencias cervicales y lumbares 74.71%), mientras que los hallazgos del CCT confirmaron cómo 84% de la muestra está muy en

desacuerdo con su grado de autonomía y participación en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que afectan su trabajo, mientras 85% se declaró muy en desacuerdo con el apoyo recibido por los compañeros y supervisores; se encontró correlación moderada entre las variables.

De acuerdo a tales hallazgos, se concluye que es importante para el estudio de la percepción de la salud por parte del trabajador evaluar la carga física y psicológica del trabajo y al mismo tiempo, tener en cuenta variables psicosociales vinculadas a la organización y a su cultura, así como las características personales y las estrategias de afrontamiento que los trabajadores ponen en práctica a fin de evitar sintomatologías musculoesquelética, siendo por tanto un aporte útil para el desarrollo teórico y el análisis de los resultados que se obtengan mediante el presente estudio.

En otro orden López y Campos (2011), presentaron a la Universidad de Chile un trabajo de ascenso de título “Evaluación de factores presentes en el Estrés Laboral”, cuyo objetivo fue evaluar el estrés en una empresa minera. Con tal finalidad, se efectuó un estudio descriptivo correlacional transversal, tomando una muestra no probabilística de 107 sujetos a quienes se aplicaron los test Escala de Síntomas Depresivos, Ansiosos y Somatoformes (Alvarado, 1990), Escala de Sucesos y Preocupaciones de Vida del Departamento de Salud Mental de California (1985), Escala de Estrés Percibido (Cohen, Kamark y Mermelstein, 1983), Escala de Apoyo Social Familiar (Procidiano y Heller, 1983) y Escala de Apoyo Social de las Amistades (Procidiano y Heller, 1983).

Así, los resultados obtenidos mostraron percepción general de apoyo socio-laboral escaso, así como posibilidad de incrementar el desarrollo de diversas patologías; asimismo, se encontraron correlaciones

estadísticamente significativas entre las variables evaluadas, por lo cual se concluye que el grado de estrés laboral y social en los trabajadores evaluados es crítico y podría repercutir a corto plazo en la aparición de enfermedades psico-físicas incapacitantes o, por lo menos, afectar el desempeño y manifestarse en subproductos no deseados, como accidentes y baja productividad, argumentos éstos que convalidan los supuestos en los que se fundamenta la presente investigación.

Asimismo Martínez (2010), publicó un artículo titulado “Estrés laboral y trastornos musculoesqueléticos”, siendo su propósito analizar los estudios que reflejan la relación entre el estrés y los trastornos musculoesqueléticos; de tal forma, metodológicamente se trató de un estudio de revisión con diseño bibliográfico y análisis crítico, en el cual se exponen hallazgos interesantes.

Por ejemplo, el modelo más elaborado en el estudio del desarrollo de dolor lumbar crónico es el de miedo-evitación, que se traduce en la práctica como inactividad, disminución de la movilidad, aumento de la incapacidad, ira, desmoralización, ansiedad y depresión, mientras que la suma de estrés físico y mental en el trabajo ha mostrado ser directamente proporcional a la prevalencia de ciática y dolor de espalda. Asimismo, la relación entre factores psicosociales (con mayor énfasis en aumento de la carga de trabajo, trabajo monótono y bajos niveles de apoyo social) y trastornos de la extremidad superior (cuello, hombro, codo, muñeca y mano) presentan una asociación positiva.

En razón de tales hallazgos, se advierte la relevancia del estudio comentado para la presente investigación, especialmente al considerar las conclusiones de su autor: la exposición a múltiples factores de riesgo

psicosocial del trabajo tiene graves efectos sobre la salud musculoesquelética y general del trabajador, en tanto que una vez producida la lesión, la persistencia de dichos factores son de importancia fundamental en la transición de dolor agudo a crónico, surgiendo así la necesidad adecuar las condiciones laborales y ejecutar una adecuada gestión preventiva:

Para finalizar esta sección se ubican Serra, Benavides, Delclòs, Orpella, Bas y Alcántara (2010), quienes presentaron a la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona, España, un trabajo de postgrado titulado “Papel de los factores psicosociales y culturales en los síntomas e incapacidad laboral por trastornos musculoesqueléticos”, cuyo objetivo fue analizar los trastornos musculoesqueléticos que se producen como respuesta a factores ambientales mediados por creencias culturales. Para ello, realizaron un estudio prospectivo longitudinal tomando como muestra 403 trabajadores de enfermería y administrativos a quienes se aplicaron entrevistas y cuestionarios al inicio y término del período de un año a fin de conocer factores de riesgo en el trabajo, opiniones y expectativas sobre salud, síntomas de trastornos musculoesqueléticos y ausencias del trabajo.

Los resultados obtenidos, expresaron: predilección del sexo femenino y edad promedio 38.4 años, prevalencia de dolor de espalda (67,5%), siendo similar en el grupo de enfermería (67,9%) y en administrativos (65,9%); en el 53,7% el dolor de espalda motivó una consulta sanitaria y 84,8% atribuye como principal causa del dolor de espalda a su actividad laboral. De acuerdo a todo ello, se concluye que algunas creencias poseen valor explicativo en las dolencias y duración de los episodios de incapacidad laboral.

El estudio previamente reseñado es vinculante para la presente investigación pues pone en evidencia cómo a pesar de que algunas veces

los síntomas musculoesqueléticos pueden estar asociados a mitos culturales sobre la ejercitación física y ciertas actividades laborales, confirma que los factores psicosociales repercuten en la aparición de trastornos que afectan la calidad de vida de las personas.

## **Bases Teóricas**

La estructura de contenido de las bases teóricas varía, interpretando a Arias (2009), de acuerdo al problema objeto de estudio que se plantee en la investigación, es decir, surge de acuerdo a los aspectos involucrados en la temática, enfoque y objetivos de la misma; en este caso, se desarrollan en torno a las variables de estudio: factores psicosociales del trabajo, estrés ocupacional y sintomatología musculoesquelética.

### ***Factores Psicosociales del Trabajo***

El concepto de factores psicosociales hace referencia a aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, las cuales tienen capacidad para afectar tanto el bienestar como la salud física, psíquica y/o social del trabajador, como al desarrollo del trabajo. Así se interpreta la definición consensuada en el año 1984 por la comisión mixta integrada por la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud:

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su

situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo. (p. 12)

Así pues, los factores psicosociales estresantes que se encuentran en el medio ambiente de trabajo son numerosos y de diferente naturaleza, pues comprenden aspectos físicos, de organización y sistemas de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa, todos los cuales interactúan y repercuten sobre el clima psicosocial de ésta y en la salud integral de los trabajadores, como se ilustra en la Figura 1:

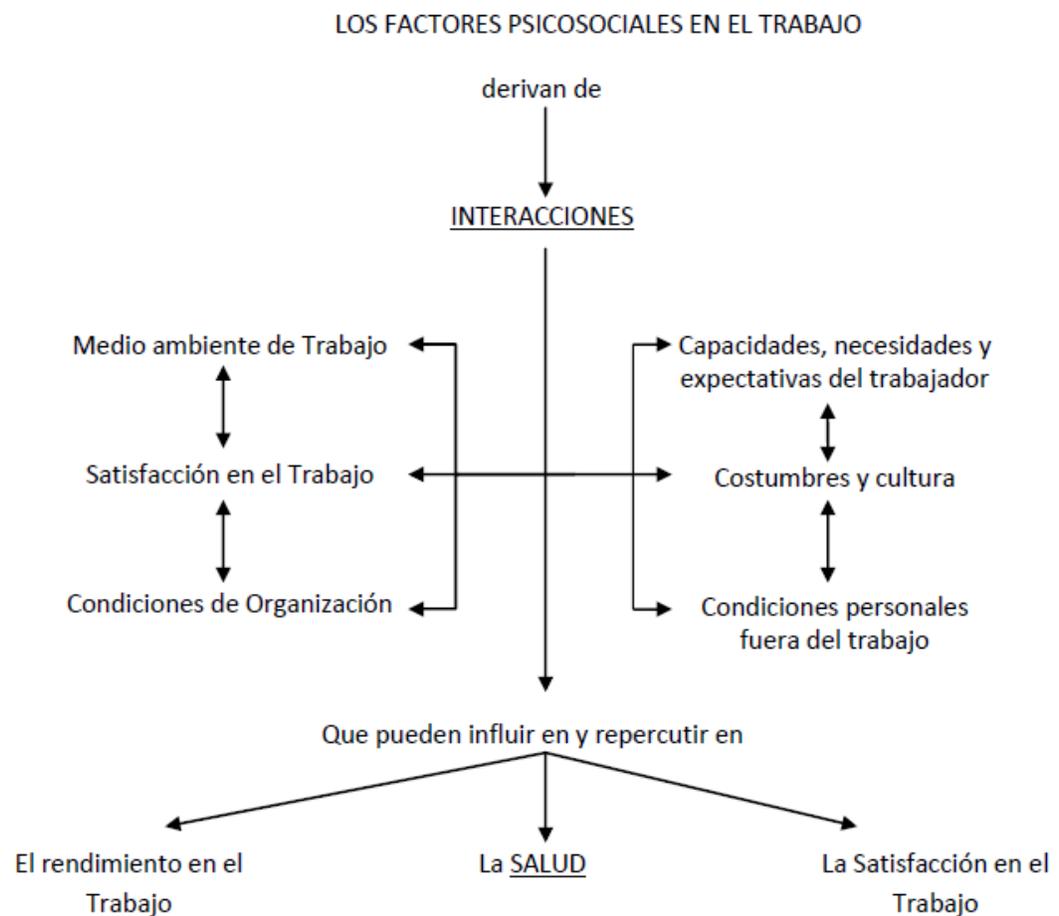


Figura 1. Factores psicosociales del trabajo. Fuente: OIT-OMS (1984)

De acuerdo a la figura previa, la interacción entre los individuos y su medio ambiente de trabajo se determina, por una parte, por sus condiciones de trabajo y por otra, por sus capacidades y necesidades humanas. En el caso del espacio laboral, los factores primordiales de tal interacción serían, de acuerdo al documento en cuestión de OIT-OMS (1984):

–Medio ambiente físico de trabajo: Elementos como el ruido, condiciones térmicas, vibraciones, agentes químicos e iluminación, son causales generales de estrés y de otras secuelas psíquicas y fisiológicas para el trabajador, directamente proporcionales a la intensidad de dichos factores.

–Aspectos propios de la tarea: Entre estos, se encuentran la sobrecarga de trabajo cuantitativa (demasiado que hacer) y cualitativa (dificultad del trabajo); respecto a la primera, se asocian estrés, agotamiento mental y físico, trastornos musculoesqueléticos, pérdida de autoestima y autoconfianza, baja motivación hacia el trabajo y escaso sentido de pertenencia para con la empresa. Asimismo, el trabajo monótono, rutinario, efectuado en un ambiente poco estimulante, se vincula a bajo desempeño, ausentismo laboral, afecciones orgánicas y/o trastornos fisiológicos diversos, mientras que la falta de incentivos (recompensas, reconocimientos, bonos por producción, aumento salarial, ascenso), generan depresión, ansiedad, ausentismo y migración laboral.

– Organización del tiempo de trabajo: La duración diaria de la jornada laboral, así como las de tipo semanal, mensual, anual y en general de toda la vida productiva, en gran medida estructuran la forma de vida de la población activa y están vinculadas a las estructuras de sueño y vigilia, la participación social y el estilo de vida del trabajador y, por tanto, en su salud; así por ejemplo, el trabajo por turnos modifica el ritmo biológico, temperatura basal,

metabolismo, niveles de azúcar en la sangre, perjudicando el necesario tiempo para sueño, descanso y recreación, afectando la agilidad mental y motivación en el trabajo y generando estrés, trastornos musculo-esqueléticos y/o gastrointestinales, hipertensión y diabetes.

– Modalidades de la gestión y del funcionamiento de la empresa: Dentro de este apartado, se encuentra una serie de sub-factores, a saber:

- Función: Cuando la función atribuida al trabajador es ambigua (por falta de claridad del contenido de la tarea), conflictiva, contradictoria o hay oposición entre las diferentes exigencias del trabajo, es habitual la generación de estrés y desarrollo de trastornos cardiovasculares.
- Participación del trabajador: Diferentes factores de la estructura orgánica y del medio ambiente de una empresa, como política de no participación en la toma de decisiones y limitación de la iniciativa, influyen en gran medida en el bienestar de los trabajadores, generando descenso de la productividad, bajo rendimiento, inestabilidad de la mano de obra e incremento de patologías orgánicas, estrés y trastornos del comportamiento, como alcoholismo.
- Relaciones en el medio de trabajo: Referidas a las interrelaciones del trabajador con sus colegas, superiores y subordinados y el apoyo social que le prestan los mismos; generan riesgo de tensiones psicológicas que revisten la forma de insatisfacción en el trabajo, estrés ocupacional y/o funciones psicológico-fisiológicas.
- Introducción de cambios en el lugar de trabajo: Se considera perjudicial la inclusión de nuevos métodos que no evalúen la preparación tecnológica y psicológica de los trabajadores, medidas de apoyo, costos humanos y principios ergonómicos en la etapa de su planificación, todo lo cual redundará en estrés, bajo desempeño, apatía y respuestas psicosomáticas. De hecho, el estrés psicológico y otros

diversos problemas de salud se vinculan a la computarización y automatización del trabajo.

Respecto a las descripciones previas, es preciso destacar que, aun cuando las mismas mantienen plena vigencia, de data más actual en lo concerniente a los factores psicosociales del trabajo es la perspectiva del modelo de indicadores, donde Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, (2008), quienes proponen una serie de indicadores organizacionales y laborales que se recogen en la Tabla 1:

**Tabla 1. Modelo de Indicadores Psicosociales Organizacionales**

Factores		Indicadores
Organizacionales	Política y filosofía organizacional	Relación trabajo-familia Gestión de Recursos Humanos Políticas de seguridad y salud Responsabilidad Social Estrategia empresarial
	Cultura de la organización	Política de relaciones laborales Información organizacional Comunicación organizacional Justicia organizacional Supervisión/Liderazgo
	Relaciones Industriales	Clima laboral Representación sindical Convenio colectivo
Laborales	Condiciones de empleo	Tipo de contrato Salario Diseño de carreras
	Diseño del puesto	Rotación de puestos Trabajo grupal
	Calidad en el trabajo	Uso de habilidades personales Demandas laborales Autonomía y capacidad de control Seguridad física en el trabajo Apoyo social Horas de trabajo Teletrabajo

Fuente: Roozeboom, Houtman y Van den Bossche, (2008)

Cabe señalar, de acuerdo al modelo de indicadores descrito en la tabla precedente, los indicadores de los factores psicosociales laborales pueden presentarse en forma positiva o negativa, condicionando por tanto iguales respuestas en el trabajador. Así, cuando son adecuados, facilitan el trabajo, el desarrollo de competencias personales laborales y niveles altos de satisfacción laboral, productividad empresarial y de motivación, por lo cual los trabajadores alcanzan mayor experiencia y competencia profesional.

Asimismo, las formas acertadas de cultura empresarial, liderazgo y clima laboral, como factores psicosociales generales, afectan positivamente la salud física y psicológica, generando desarrollo individual, bienestar personal y organizacional; por el contrario, si dichos indicadores son disfuncionales provocan respuestas de inadaptación, tensión y respuestas psicofisiológicas que pasan a ser factores psicosociales de riesgo de estrés.

En resumen, los factores psicosociales del trabajo repercuten tanto en el trabajador como en la propia organización; de hecho, en la literatura especializada (Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo INSHT, 2013; OIT.OMS, 1984; Trebilcock, 2012, entre otros) coinciden en la identificación de las consecuencias de los factores psicosociales en el trabajo, las cuales se sintetizan de la siguiente forma:

- Consecuencias fisiológicas: Alteraciones en el sistema endocrino, sistema nervioso central y/o cardiovascular, afecciones somáticas crónicas como trastornos musculoesqueléticos, gastrointestinales, hipertensión, cansancio extremo, agotamiento.
- Consecuencias psicológicas: Trastornos varios de las funciones psicológicas y del comportamiento, tales como estrés, irritación,

preocupación, tensión, insomnio y depresión; alteración en la capacidad de concentración, memorización y toma de decisiones, adquisición de hábitos, comportamientos obsesivo, rígido e irreflexivo.

– Consecuencias laborales: Apatía, desinterés, impuntualidad, bajo desempeño, accidentes, ausentismo y movilidad laboral,

Dicho lo anterior, es preciso señalar que según Pérez (2012:1), la importancia que se otorga a la percepción y atribución de un colectivo de trabajadores acerca de los factores psicosociales que se dan en su trabajo, se realiza en función de la realidad, "...no tanto de las condiciones que objetivamente se dan, sino de cómo son percibidas y experimentadas por la persona". Con tal afirmación, se expresa que ante un determinado factor adverso, no todos los trabajadores desarrollarán las mismas reacciones, pues ciertas características propias, como personalidad, necesidades, expectativas, vulnerabilidad y capacidad de adaptación, determinarán la magnitud y naturaleza tanto de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá. Por tanto, tales características personales tienen un papel importante en la generación de las secuelas de los factores psicosociales del trabajo.

Ahora bien, entre los numerosos procedimientos disponibles en el marco preventivo para identificar y evaluar los factores psicosociales del trabajo, se encuentra el denominado Mini Psychosocial Factors (MPF, Ruiz e Idoate, 2004), modelo operativo de gran utilidad para la identificación y evaluación inicial del riesgo psicosocial en la empresa; se trata de una prueba sencilla en su comprensión, manejo, tiempo empleado y detección de los siguientes riesgos psicosociales: ritmo de trabajo, riesgo de mobbing o acoso laboral, relaciones humanas y laborales, reconocimiento del trabajo,

grado de autonomía, implicación emocional en el trabajo, percepción del estado de salud, niveles de apoyo y compensación en el trabajo, grado de control, demandas de trabajo y carga mental.

### ***Estrés Ocupacional***

Siguiendo las apreciaciones expuestas por Doval, Moleiro y Rodríguez (2009), el término estrés es una adaptación de la voz inglesa stress, concepto introducido en el año 1926 por Hans Selye para describir la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante, es decir, los cambios físicos, biológicos y hormonales que, al mismo tiempo, permiten responder adecuadamente a las demandas externas; por eso, se diferencia el estrés positivo o eustrés, el cual se da cuando la persona reacciona de manera positiva, creativa y afirmativa frente a una determinada circunstancia, que le permite resolver de manera objetiva las dificultades que se presentan en la vida y de esta forma desarrollar sus capacidades y destrezas.

En contraposición, se encuentra el estrés negativo o distrés, que se da cuando las demandas del medio son excesivas, intensas y/o prolongadas, y superan la capacidad de resistencia y adaptación del organismo y el individuo realiza esfuerzos agotadores para mantener funciones esenciales al nivel requerido ante dichas demandas, interpretadas como amenaza de peligro, conocido también como distrés.

De manera pues, que el estrés suele ser generado no solo por aspectos emocionales o espirituales, sino generalmente por demandas de carácter social y amenazas del entorno del individuo, las cuales requieren capacidad de adaptación y respuesta rápida frente a los problemas.

Por otro lado el distrés, en lo sucesivo entendido como estrés, de acuerdo a la postura asumida por Labrador y Crespo (2010), desde que aparece hasta que alcanza su máximo efecto, va pasando por una serie de etapas, durante las cuales se puede detener la acción que el mismo genera o, por el contrario, permitir que se desarrolle plenamente hasta llegar a las últimas consecuencias, lo cual es relevante desde la perspectiva del presente trabajo de investigación.

Así la primera fase, alarma, avisa la presencia de un agente estresor, la cual es seguida por la fase de resistencia, cuando la presencia del estrés supera la primera: una vez percibida la situación que lo genera, el sujeto puede enfrentarla y resolverla satisfactoriamente y el estrés no llega a concretarse, pero cuando se realiza lo contrario, la fase de alarma se prolonga disminuyendo la capacidad de respuesta y la persona acaba por llegar a la fase de agotamiento, que conduce a un estado de deterioro caracterizado por fatiga, ansiedad y depresión, síntomas éstos que pueden aparecer de forma simultánea o individual.

Ahora bien, partiendo de las premisas anteriores, se llega al estrés ocupacional, el cual se manifiesta de forma mental y/ o física y es considerado uno de los principales efectos negativos de los factores psicosociales del trabajo inadecuados, siendo por ello un problema sanitario que de acuerdo a la literatura consultada cada día adquiere mayor envergadura pues no sólo perjudica al individuo en su bienestar integral sino incluso en su capacidad de desarrollo en la actividad laboral, sino que se proyecta a la sociedad en razón de sus efectos en las empresas y el aparato productivo de los países, pues suele ser causa de enfermedad, discapacidad, baja productividad, ausentismo y migración laboral.

Efectivamente, aplicando el concepto de estrés anteriormente formulado al ámbito ocupacional, se trata entonces del desequilibrio percibido por el sujeto entre las demandas laborales y su capacidad para satisfacerlas, el cual es generado, según aportan Doval, Moleiro y Rodríguez (2009), por una serie de fenómenos que suceden en el organismo del trabajador con la participación de los elementos estresores del escenario laboral, los cuales pueden llegar a afectar severamente su salud.

Sin embargo, en el criterio de Zaldívar (2011:11), "Los efectos del estrés varían según los individuos. La sintomatología e incluso las consecuencias del estrés son diferentes en distintas personas"; de manera pues que, como se acota anteriormente en el apartado correspondiente a los factores psicosociales del trabajo, no todos los individuos reaccionan de la misma forma ante los agentes estresores laborales. Por tanto, si la exigencia presentada es adecuada el estrés tenderá a disminuir y permitirá al sujeto hacer progresos en su ámbito laboral y tener mayor proyección en el mismo.

De acuerdo a tal principio, no todas las personas tendrían las características de personalidad, patrones de conducta y estilo cognitivo requerido para lidiar con las condiciones y exigencias del trabajo, siendo por tanto más susceptibles a ser incapaces de afrontar los factores psicosociales generadores de estrés ocupacional, los cuales son definidos por Moreno y Báez (2010), según se expresa en la Tabla 2:

**Tabla 2. Factores psicosociales del estrés ocupacional**

<b>Factores</b>	<b>Estresores</b>
Contenido del trabajo	Monotonía en el trabajo; ciclos cortos de trabajo; labores fragmentadas y sin sentido; bajo uso de habilidades; alta incertidumbre.
Sobrecarga y ritmo	Exceso de trabajo; ritmo; alta presión temporal; plazos urgentes de finalización
Horarios	Cambio de turno; horario inflexible; horario imprevisible; jornadas largas
Control	Baja participación en la toma de decisiones; baja capacidad de control sobre la carga de trabajo
Ambiente y equipos	Malas condiciones de trabajo (temperatura, iluminación, ruido, hacinamiento); equipos de trabajo inadecuados; ausencia de mantenimiento de equipos;
Cultura organizacional y funciones	Mala comunicación interna; bajo nivel de apoyo; falta de definición de las tareas de acuerdo a los objetivos
Relaciones interpersonales	Aislamiento físico y/o social; escasas relaciones con los jefes; conflictos interpersonales; falta de apoyo social
Rol en la organización	Ambigüedad en el rol; conflicto entre rol y responsabilidad
Desarrollo de carreras	Incertidumbre o paralización de la carrera profesional; baja o excesiva promoción; pobre remuneración; inseguridad contractual
Relación trabajo-familia	Demandas conflictivas entre trabajo y familia; bajo apoyo familiar; problemas duales de carrera
Seguridad contractual	Trabajo precario; trabajo temporal; incertidumbre de futuro laboral; remuneración insuficiente

Fuente: Moreno y Báez (2010)

Visto lo anterior, conviene insistir en que el estrés ocupacional, además de las consecuencias para la sociedad y las empresas en términos de productividad y costos, tiene serias repercusiones para la salud del trabajador; así lo evidencia la concordancia expresada a través del tiempo por diversas organizaciones e investigadores, tales como Doval, Moleiro y

Rodríguez (2009), INSHT (2013), Martínez, C. (2009), Moreno y Báez, 2010; OMS-OIT (1984) y Parkes (2009), entre otros: el grado de estrés ocupacional como consecuencia de la presencia de uno o más factores psicosociales adversos en el trabajo, es directamente proporcional a la prevalencia de ciática y dolor de espalda, discopatías agudas y crónicas, trastornos crónicos de cuello, hombros y extremidades superiores (síndrome del túnel carpiano, epicondilitis, tendinopatía del manguito rotador, mialgias), cefaleas recurrentes, trastornos gastrointestinales (úlceras, síndrome de intestino irritable), hipertensión crónica y diabetes, entre otras, las cuales pueden afectar en mayor o menor medida al sujeto, incapacitándolo en forma temporal o permanente.

De hecho en Venezuela, la Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional emitida por el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL, 2008), expone los cinco tipos de afecciones por factores psicosociales: 1) Estrés ocupacional, 2) Fatiga laboral, 3) Agotamiento emocional (Síndrome de burnout), 4) Respuesta a Acoso laboral (síndrome de mobbing) y, 5) Trastornos no orgánicos del sueño.

De allí, la importancia de vigilar tanto los factores psicosociales del trabajo como ponderar la presencia de estrés ocupacional. En tal sentido, debido a la complejidad de factores implicados en la generación del estrés ocupacional, existen diversos instrumentos de evaluación; uno de ellos es el Cuestionario de Estrés Laboral diseñado en España por el Instituto de Higiene y Seguridad en el Trabajo (2001), a través del cual es posible medir los estresores presentes mediante cuatro listas de control, cada una de ellas correspondientes a los siguientes indicadores: contenido del trabajo,

condiciones de trabajo, condiciones de empleo y relaciones sociales en el trabajo.

### ***Sintomatología Musculoesquelética***

Como sintomatología o síntomas musculoesqueléticos, en adelante SME, se conocen, según expone el Instituto de Higiene y Seguridad en el Trabajo (INSHT, 2013), las sensaciones percibidas fundamentalmente a nivel de espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, abarcando desde incomodidad, molestias y dolores que pueden evolucionar a cuadros clínicos más graves, los cuales obligan a recibir tratamiento médico, pudiendo ser finalmente incapacitantes y obligar a la baja laboral del sujeto que los presenta. Por tales razones, los SME son causa de sufrimiento y pérdida de ingresos, mientras para las empresas es fuente de pérdidas operativas y económicas y para el Estado, incrementan los costos de salud y seguridad social.

Ahora bien, como coinciden Åkesson (2010) y Zapata (2012), en el proceso fisiopatológico de la sintomatología musculoesquelética convergen múltiples factores, responsables de la generación de la lesión de tejidos y síntomas donde predomina el dolor, a saber:

- Inflamación: la lesión induce un aumento de las citoquinas proinflamatorias y los mediadores en los tejidos afectados y sistémicamente. Este aumento lleva a la sensibilización periférica de los nociceptores(8).

- Fibrosis: la inflamación puede inducir la formación de cicatriz fibrótica (por ejemplo, aumento de colágeno dentro y entre las células y tejidos), lo cual reduce la recuperación de los tejidos durante el movimiento y deriva en lesiones por elongación y más dolor.

- Degradación del tejido: el aumento de los mediadores inflamatorios induce incrementos en las metaloproteinasas de matriz (enzimas que degradan las matrices extracelulares), reduciendo la tolerancia a la carga de los tejidos y produciendo más lesiones y más dolor.

- Neurotransmisores: los niveles de sustancia P, péptidos relacionados con calcitonina y N-metil-Daspartato (NMDA), están elevados en los tendones, los ganglios de raíz dorsal y las astas dorsales de la columna vertebral.

- Factores neurosensoriales/neuroinmunes: La hipersensibilidad con aumentos en los niveles de neurotransmisores, mediadores inflamatorios y citoquinas produce una sensibilización de los nociceptores periféricos o una amplificación central del dolor produciéndose hiposensibilidad con la compresión nerviosa, como consecuencia de la fibrosis.

En relación a lo anterior, estudios multicéntricos como el elaborado por Parot-Schinkel Descatha, Ha, Petit, Leclerc y Roquelaure (2012), han confirmado los factores de riesgo que pueden favorecer el desarrollo de síntomas musculoesqueléticos, donde destacan además de los físicos o relacionados con la ergonomía (movimientos repetitivos, esfuerzos prolongados, empujar, halar, trasladar o levantar objetos pesados, posturas inadecuadas y prolongadas, carga estática) los de índole psicosocial: alta demanda de trabajo, puesto de trabajo con alcances inadecuados, monotonía, alta exigencia cognoscitiva, estrés y demás factores organizacionales.

En tal sentido Aptel y Cnockaert (2012), de acuerdo a los resultados de sus indagaciones, ha establecido una clara relación entre el estrés como factor psicosocial del trabajo y la SME, donde estos últimos son mediados

por los cuatro sistemas que se ponen en marcha en respuesta: sistema nervioso central (SNC), sistema nervioso autónomo (SNA), sistema endocrino (SE) y sistema inmune (SI); parafraseando a dichos autores, el fenómeno se explica de la siguiente forma:

- La activación del SNC inducido por estrés aumenta la actividad en la formación reticular (FR) que, a su vez, incide incrementando el tono muscular y, con ello, la carga biomecánica de músculos y tendones.

- La activación del SNA activa la secreción de catecolaminas (ADR y NA) que, liberadas en la sangre, provocan el aumento de tono de la formación reticular, de la frecuencia cardíaca y vasoconstricción arteriolar, que inciden incrementando la tensión arterial con el consiguiente riesgo de enfermedades cardiovasculares a largo plazo.

- La disminución de la microcirculación en músculos y tendones (que generalmente tienen una pobre vascularización) reduce el aporte de nutrientes, dificultando la autocicatrización de micro lesiones causadas en las fibras tendinosas por una excesiva tensión biomecánica y favoreciendo el desarrollo de fatiga muscular crónica y dolor muscular. Por otra parte, el aumento de actividad de la noradrenalina y del SNS puede amplificar la nocicepción (dolor) por medio de mecanismos periféricos y centrales.

- La activación de la corteza adrenal produce la liberación de glucocorticoides que, actuando sobre los riñones, pueden romper el equilibrio hidromineral del organismo y originar edemas; por ejemplo, la edematización en la muñeca de los tejidos adyacentes al nervio mediano con la compresión del mismo, puede ocasionar un síndrome del túnel carpiano.

- Finalmente el estrés, que es mediado por el sistema nervioso central (SNC), activa la producción y liberación de citocinas como IL-1, IL-2 y IL-10, que son pro-inflamatorias y que pueden contribuir o causar inflamación de los

tendones en cuello, hombros, espalda y extremidades superiores, con la consiguiente sensación de dolor, tanto más intenso como mayor sea el estrés y la consiguiente producción de citocinas. Los fenómenos fisiológicos y tisulares previamente descritos, son ilustrados mediante la figura 2:

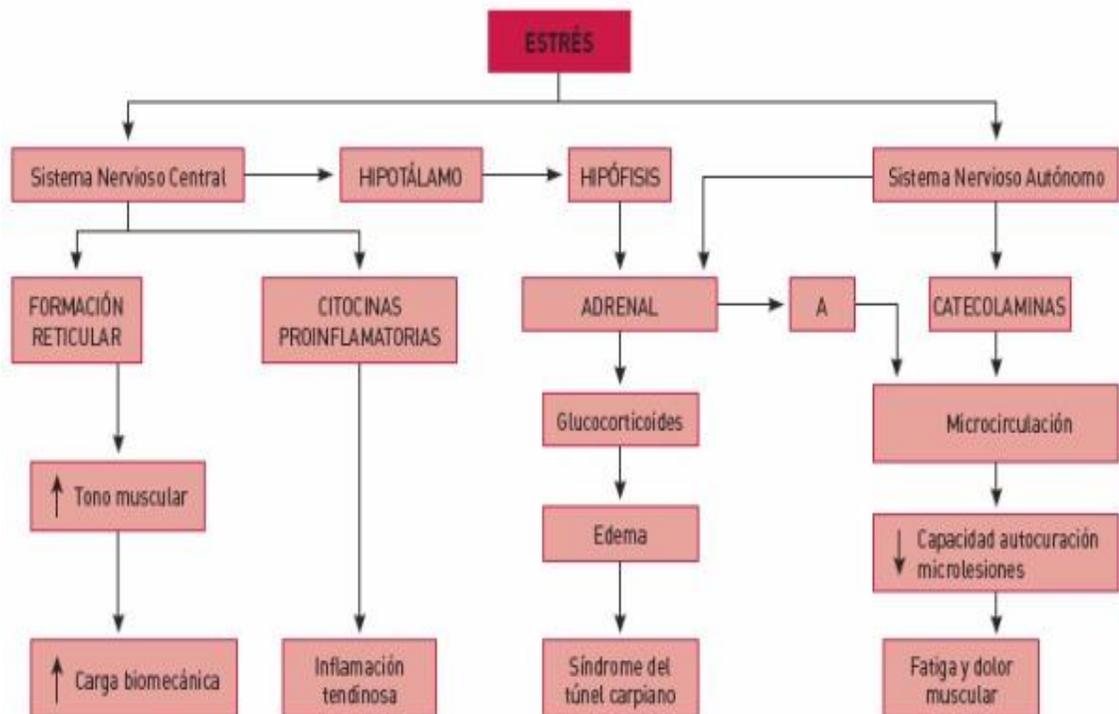


Figura 1. Mecanismos implicados en la relación estrés – SME.  
Fuente: Aptel y Cnockaert (2012)

Así pues, la exposición a varios factores de riesgo psicosocial y el estrés que con ello se genera, tiene efectos graves sobre la salud de los trabajadores; de acuerdo a los autores consultados (Åkesson, 2010; Aptel y Cnockaert, 2012; Martínez, 2009; Pérez, 2012; Zapata, 2012), una vez producida la afectación musculoesquelética y el comienzo de la sintomatología, la permanencia de los factores psicosociales del trabajo son de importancia fundamental en la transición de dolor agudo a crónico y, por

ende, a la progresiva necesidad de tratamiento médico y, en el peor de los casos, la incapacitación absoluta, dependiendo del daño; por tanto, dichos autores convienen en la importancia de una adecuada gestión preventiva en las organizaciones, integradas por:

- Prevención primaria: tiene como objetivo identificar y modificar los factores psicosociales involucrados en el desarrollo de los SME, así como identificar la presencia de estrés laboral y la sintomatología en cuestión para evitar su cronicidad.
- Prevención secundaria: de carácter paliativo, su objetivo es la reducción de las consecuencias de los riesgos psicosociales antes de que deriven en consecuencias más graves, a través de programas de gestión de Salud Ocupacional.
- Prevención terciaria: de carácter curativo, su propósito es diagnosticar y curar los efectos negativos ya producidos; en las empresas, se comprende como la disponibilidad del Servicio Médico y contratación de seguros con amplia cobertura para los trabajadores.

En este orden de ideas, cabe destacar que tal como se señala en el ámbito de la prevención primaria precedente, se comprende la evaluación de la SME; entre los instrumentos destinados a ello se encuentra el Cuestionario de Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico de Kuorinka y cols. (1987), el cual mantiene vigencia y ha mostrado su pertinencia en el contexto de estudios ergonómicos o de salud ocupacional con el fin de detectar la existencia de síntomas iniciales, que todavía no han constituido enfermedad o no han llevado aún a consultar al médico. Su valor radica en que provee información que permite estimar el nivel de riesgos de manera proactiva y permite una actuación precoz, pues las preguntas se concentran en la

mayoría de los síntomas que con mayor frecuencia se detectan en diferentes actividades económicas.

### **Bases Legales**

El marco legal venezolano comprende diversos instrumentos legales que regulan los derechos y deberes de los trabajadores, trabajadoras y empleadores en materia de protección y prevención de la salud, así como las obligaciones que le competen al Estado venezolano en la materia. A continuación, se extraen los artículos que proporcionan fundamento jurídico a la investigación

#### ***Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)***

Artículo 83. La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (p. 11)

Artículo 86. Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, vivienda, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario, eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a

las personas de su protección. Los recursos financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y las trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes netos del capital destinado a la salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su distribución y contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial. (p. 12)

Artículo 87. Toda persona tiene derecho al trabajo y el deber de trabajar. El Estado garantizará la adopción de las medidas necesarias a los fines de que toda persona puede obtener ocupación productiva, que le proporcione una existencia digna y decorosa y le garantice el pleno ejercicio de este derecho. Es fin del Estado fomentar el empleo. La ley adoptará medidas tendentes a garantizar el ejercicio de los derechos laborales de los trabajadores y trabajadoras no dependientes. La libertad de trabajo no será sometida a otras restricciones que las que la ley establezca. Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones. (p. 12)

### ***Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2005)***

Artículo 1. Objeto de la Ley:

1.- Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido y la promoción e incentivo al desarrollo de programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.

- 2.- Regular los derechos y deberes de los trabajadores y trabajadoras, y de los empleadores y empleadoras, en relación con la seguridad, salud y ambiente de trabajo; así como lo relativo a la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social.
- 3.- Desarrollar lo dispuesto en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y el Régimen Prestacional de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido en la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social. (p. 1)

Artículo 53. Los trabajadores y las trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar adecuadas. (p. 37)

Artículo 55. Los empleadores y empleadoras tienen derecho a: exigir de sus trabajadores y trabajadoras el cumplimiento de las normas de higiene, seguridad y ergonomía, y de las políticas de prevención y participar en los programas para la recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social que mejoren su calidad de vida, salud y productividad. (p. 42)

Artículo 56. Son deberes de los empleadores y empleadoras, adoptar las medidas necesarias para garantizar a los trabajadores y trabajadoras condiciones de salud, higiene, seguridad y bienestar en el trabajo, así como programas de recreación, utilización del tiempo libre, descanso y turismo social e infraestructura para su desarrollo en los términos previstos en la presente Ley y en los tratados internacionales suscritos por la República, en las disposiciones legales y reglamentarias que se establecieron, así como en los contratos individuales de trabajo y en las convenciones colectivas. (p. 44)

Artículo 59. A los efectos de la protección de los trabajadores y trabajadoras, el trabajo deberá desarrollarse en un ambiente y condiciones adecuadas de manera que:

1. Asegure a los trabajadores y trabajadoras el más alto grado posible de salud física y mental, así como la protección adecuada a los niños, niñas y adolescentes y a las personas con discapacidad o con necesidades especiales.
2. Adapte los aspectos organizativos y funcionales, y los métodos, sistemas o procedimientos utilizados en la ejecución de las tareas, así como las maquinarias, equipos, herramientas y útiles de

trabajo, a las características de los trabajadores y trabajadoras, y cumpla con los requisitos establecidos en las normas de salud, higiene, seguridad y ergonomía.

3. Preste protección a la salud y a la vida de los trabajadores y trabajadoras contra todas las condiciones peligrosas en el trabajo. (p. 48)

Artículo 60. El empleador o empleadora deberá adecuar los métodos de trabajo así como las máquinas, herramientas y útiles utilizados en el proceso de trabajo a las características psicológicas, cognitivas, culturales y antropométricas de los trabajadores y trabajadoras. En tal sentido, deberá realizar los estudios pertinentes e implantar los cambios requeridos tanto en los puestos de trabajo existentes como al momento de introducir nuevas maquinarias, tecnologías o métodos de organización del trabajo a fin de lograr que la concepción del puesto de trabajo permita el desarrollo de una relación armoniosa entre el trabajador o la trabajadora y su entorno laboral. (p. 48)

Artículo 63.

El proyecto, construcción, funcionamiento, mantenimiento y reparación de los medios, procedimientos y puestos de trabajo, debe ser concebido, diseñado y ejecutado con estricta sujeción a las normas y criterios técnicos y científicos universalmente aceptados en materia de salud, higiene, ergonomía y seguridad en el trabajo, a los fines de eliminar, o controlar al máximo técnicamente posible, las condiciones peligrosas de trabajo. El Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales propondrá al Ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo la norma técnica que regule esta materia. Son de obligatoria observancia las normas técnicas relacionadas con seguridad y salud en el trabajo, aprobadas por el Ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo. (p. 50)

Artículo 70. Se entiende por enfermedad ocupacional, los estados patológicos contraídos o agravados con ocasión del trabajo o exposición al medio en el que el trabajador o la trabajadora se encuentra obligado a trabajar, tales como los imputables a la acción de agentes físicos y mecánicos, condiciones disergonómicas, meteorológicas, agentes químicos, biológicos, factores psicosociales y emocionales, que se manifiesten por una lesión orgánica, trastornos enzimáticos o bioquímicos, trastornos funcionales o desequilibrio mental, temporales o permanentes. Se

presumirá el carácter ocupacional de aquellos estados patológicos incluidos en la lista de enfermedades ocupacionales establecidas en las normas técnicas de la presente Ley, y las que en lo sucesivo se añadieren en revisiones periódicas realizadas por el Ministerio con competencia en materia de seguridad y salud en el trabajo conjuntamente con el Ministerio con competencia en materia de salud. (p. 54)

Artículo 71. Las secuelas o deformidades permanentes provenientes de enfermedades ocupacionales o accidentes de trabajo, que vulneren las facultades humanas, más allá de la simple pérdida de la capacidad de ganancias, alterando la integridad emocional y psíquica del trabajador o de la trabajadora lesionado, se consideran equiparables, a los fines de la responsabilidad subjetiva del empleador o de la empleadora, a la discapacidad permanente en el grado que señale el Reglamento de la presente Ley. (p. 54)

### ***Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y Trabajadoras (2012)***

Artículo 43. Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores o trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuado, y son responsables por los accidentes laborales ocurridos y enfermedades ocupacionales acontecidas a los trabajadores, trabajadoras, aprendices, pasantes, becarios y becarias en la entidad de trabajo, o con motivo de causas relacionadas con el trabajo. La responsabilidad del patrono o patrona se establecerá exista o no culpa o negligencia de su parte o de los trabajadores, trabajadoras, aprendices, pasantes, becarios o becarias, y se procederá conforme a esta Ley en materia de salud y seguridad laboral. (p. 19)

Artículo 156. El trabajo se llevará a cabo en condiciones dignas y seguras, que permitan a los trabajadores y trabajadoras el desarrollo de sus potencialidades, capacidad creativa y pleno respeto a sus derechos humanos, garantizando:

- a) El desarrollo físico, intelectual y moral.
- b) La formación e intercambio de saberes en el proceso social de trabajo.
- c) El tiempo para el descanso y la recreación.
- d) El ambiente saludable de trabajo.

e) La protección a la vida, la salud y la seguridad laboral. (p. 68)

### ***Ley Orgánica de Salud***

Artículo 25.- La promoción y conservación de la salud tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad, como instrumento primordial para su evolución y desarrollo. El Ministerio de la Salud actuará coordinadamente con los organismos que integran el Consejo Nacional de la Salud, a los fines de garantizar la elevación del nivel socioeconómico y el bienestar de la población; el logro de un estilo de vida tendente a la prevención de riesgos contra la salud, la superación de la pobreza y la ignorancia, la creación y conservación de un ambiente y condiciones de vida saludables, la prevención y preservación de la salud física y mental de las personas, familias y comunidades, la formación de patrones culturales que determinen costumbres y actitudes favorables a la salud, la planificación de riesgos laborales y la preservación del medio ambiente de trabajo y la organización de la población a todos sus niveles. (p. 8)

### **Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional (NT-02-2008).**

#### Capítulo II. Investigación de la enfermedad ocupacional

1.- De la función de investigación de las enfermedades ocupacionales.

1.1.- Se realizará la investigación de la enfermedad basándose en el análisis de la actividad de trabajo, considerando las tareas, actividades y operaciones que se ejecutan o ejecutaban durante el tiempo de exposición, a fin de identificar los procesos peligrosos (asociados al objeto de trabajo, medio de trabajo y a la organización y división del trabajo), las condiciones inseguras, insalubres o peligrosas que existieron o persisten en dicho puesto de trabajo.

3.- De la Responsabilidad del Servicio de Seguridad y Salud en el trabajo en la investigación de la enfermedad ocupacional.

3.1.- Llevar a cabo es estudio de los puestos de trabajo de la empresa y en el caso de la trabajadora o del trabajador afectado, el estudio individual que agrupe todos aquellos puestos y cargos ocupados por éste, considerando: los métodos de trabajo así como las máquinas, herramientas y útiles de trabajo, la organización del trabajo, las características psicológicas , cognitivas, culturales y antropométricas de los mismos, con la participación de la trabajadora afectada o del trabajador afectado, Delegados y Delegadas de Prevención y el Comité de Seguridad y Salud Laboral.

Como se desprende de todos los instrumentos legales citados, tanto el constituyente como los cuerpos legislativos han priorizado la salud, seguridad y prevención laboral como parte de los derechos y deberes de la ciudadanía, a los fines de garantizar apropiadas condiciones laborales y el máximo de protección al bienestar integral de la población trabajadora venezolana

### **Definición de Términos Básicos**

***Ambiente de Trabajo:*** Conjunto de condiciones que rodean a quien trabaja y que directa o indirectamente influyen en su salud y bienestar. (INSHT, 2001)

***Condiciones de Trabajo:*** Conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de una labor concreta y el entorno en que esta se realiza e incluye el análisis de aspectos relacionados como la organización, el ambiente, la tarea, los instrumentos y materiales que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas. (OIT-OMS, 1984)

***Enfermedades Ocupacionales:*** Estados patológicos temporales o permanentes que sobrevienen como consecuencia obligada y directa de la

clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar. (INPSASEL, 2008)

***Estrés ocupacional:*** Respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a las condiciones laborales; desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. (INSHT, 2001)

***Factores psicosociales del trabajo:*** Condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, contenido del trabajo y realización de la tarea, que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador. (Moreno y Báez, 2010)

***Riesgo:*** Probabilidad de que un objeto, material, sustancia o fenómeno pueda, potencialmente, desencadenar alguna perturbación en la salud o integridad física de la persona, como también en los materiales y equipos. (OIT-OMS, 1984)

***Sintomatología musculoesquelética:*** Sensaciones de malestar y/o dolor percibidos en espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, asociados a factores psicosociales del trabajo y/o estrés ocupacional. (Parkes, 2009)

***Trastornos musculoesqueléticos:*** Lesiones moderadas o graves ocasionadas por exposición continua a factores psicosociales del trabajo inadecuados, factores disergonómicos y/o accidentes laborales, que ameritan tratamiento médico y pueden generar incapacidad temporal o permanente. (Trebilcock, 2012)

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

Interpretando la concepción de Arias (2009), el marco metodológico es el cómo se realiza un estudio para responder al problema de que se ocupa; por tanto, a continuación se describen los aspectos relativos a materiales y métodos empleados en el presente estudio, a saber: tipo, diseño y nivel de investigación, estrategia metodológica, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y sus correspondientes aspectos de validez y confiabilidad, técnicas de análisis de datos, todo ello conforme a los objetivos planteados.

#### **Tipo, Diseño y Nivel de Investigación**

Atendiendo a los propósitos de la investigación, ésta se enmarca en la tipología de campo, pues la investigadora recolectó la información en el escenario problema; asimismo, tuvo soporte documental, pues se revisaron datos de segunda mano para fundamentar la sustentación teórica necesaria en el desarrollo del estudio y la interpretación de los resultados que se obtuvieron en la etapa práctica.

De igual forma, de acuerdo a los métodos a aplicar por la investigadora para cumplir con dicho propósito, se trata de una investigación inscrita en el paradigma positivista, la cual según Aravena y cols. (2006:21), se centra en la descripción y por ello, el investigador hace "...un acercamiento consistentemente racional, verbal y lógico a su objeto de estudio". Como

efecto de dicha definición, se verifica que la investigación tuvo diseño descriptivo, la cual siguiendo a Sabino (2006), es aquella en donde se caracterizan hechos o situaciones poniendo de manifiesto su estructura o comportamiento, lo que en este caso implicó determinar la presencia de los factores psicosociales, estrés laboral y la sintomatología musculoesquelética en trabajadores de una empresa de fabricación y distribución de silenciadores para vehículos.

Complementariamente, el estudio tuvo diseño cuantitativo no experimental transversal, que de acuerdo a los criterios de Sierra (2006), identifica a las investigaciones donde la información recabada se somete a medición, no se manipulan las variables y los datos son recolectados en una oportunidad única en el tiempo.

Asimismo, el estudio fue de nivel causal comparativo, definido por Sierra (2009:52), como aquel donde "...se quiere saber de qué manera y por qué ocurre un fenómeno, comparando resultados para descubrir los factores o condiciones que parecen acompañar o contribuir a la aparición de ciertos hechos y situaciones", enunciado que aplica pues se estableció la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés laboral en la sintomatología musculoesquelética.

### **Estrategia Metodológica**

El desarrollo de los objetivos específicos, se operacionaliza utilizando el cuadro técnico metodológico, donde se desglosan las variables bajo estudio, es decir, factores psicosociales, estrés laboral y sintomatología musculoesquelética definiéndolas conceptualmente y estableciendo sus respectivas dimensiones e indicadores:

## CUADRO TÉCNICO METODOLÓGICO

**Objetivo Específico N° 1:** Identificar los factores de riesgo psicosociales a que están expuestos los trabajadores de la empresa caso estudio

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítem
Factores de riesgo psicosociales	Condiciones presentes en una situación laboral con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador. (Moreno y Báez, 2010)	Organización del trabajo	Ritmo de trabajo	Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF)	4-12
			Grado de autonomía		5
			Reconocimiento del trabajo		8
			Grado de control		10
			Carga mental		14
		Contenido del trabajo	Percepción del estado de salud		1
			Acoso laboral		3-7
			Demandas de trabajo		9
		Realización de la tarea	Relaciones humanas y laborales		2-13
			Implicación emocional en el trabajo		11
			Niveles de apoyo y compensación en el trabajo		6-15

## CUADRO TÉCNICO METODOLÓGICO

**Objetivo Específico N° 2:** Reconocer los estresores ocupacionales percibidos por los trabajadores de la empresa caso estudio

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítem
Estrés ocupacional	Respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un individuo que intenta adaptarse y ajustarse a las condiciones laborales; desajuste entre la persona, el puesto de trabajo y la propia organización. (INSHT, 2001)	Estresores laborales	Contenido del trabajo	Cuestionario de Estrés Laboral INSHT	A1- al A-19
			Condiciones de trabajo		B1 al B16
			Condiciones de empleo		C1 al C13
			Relaciones sociales en el trabajo		D1 al D10

## CUADRO TÉCNICO METODOLÓGICO

**Objetivo Específico N° 3:** Describir la sintomatología musculoesquelética referida por los trabajadores de la empresa caso estudio

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítem
Sintomatología musculoesquelética	Sensaciones de malestar y/o dolor percibidos en espalda, cuello, hombros y extremidades superiores, asociados a factores psicosociales del trabajo y/o estrés ocupacional. (Parkes, 2009)	Síntomas musculoesqueléticos	Datos personales	Cuestionario de Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico	A-1
			Datos ocupacionales		B-1
			Síntomas percibidos		C1 al C11

## CUADRO TÉCNICO METODOLÓGICO

**Objetivo Específico N° 4:** Establecer la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética en los trabajadores de la empresa caso estudio

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética	Comparación entre los factores psicosociales del trabajo, el estrés ocupacional y la sintomatología musculoesquelética (Sánchez, 2014)	Causas	Factores psicosociales del trabajo	Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF)
			Estrés ocupacional	Cuestionario de Estrés Laboral INSHT
		Efecto	Sintomatología musculoesquelética	Cuestionario de Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico

Fuente: Sánchez (2014)

## Población y Muestra

Para Sabino (2006:41), población “Es la totalidad del fenómeno a estudiar, en donde las unidades poseen una característica común, la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”; en el caso del presente estudio, la población estuvo integrada por los trabajadores de una empresa de fabricación y distribución de silenciadores para vehículos ubicada en Valencia, Estado Carabobo, según se verifica en la tabla 2:

**Tabla 3. Población de la Investigación**

<b>Cargo</b>	<b>Total</b>
Operadores de planta	80
Administrativos	30
Cocineras	6
Vigilantes	4
Conductores	4
Mecánicos	2
Electricistas	2
Almacenista	1
Mensajero	1
<b>Total de la Población</b>	<b>130</b>

Fuente: Sánchez (2014)

Complementariamente, Sabino (2006:42), define la muestra como “El conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en la totalidad de una población universo o colectivo, partiendo de la observación de una fracción de la población considerada”. En este particular, es importante definir el tipo de muestreo; de acuerdo a los razonamientos de Hernández, Fernández y Baptista (2009), en este caso se trata de una muestra probabilística, en la cual todos los integrantes de la población tenían la misma posibilidad de ser seleccionados.

Por tal razón, se efectuó la selección al azar siguiendo las recomendaciones de los expertos en metodología referidos anteriormente, quienes coinciden en que en las investigaciones sociales el treinta por ciento (30%) de la población es una cantidad suficientemente representativa; por consiguiente, la muestra de estudio estuvo constituida por 39 trabajadores.

### **Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Méndez (2009:143), señala: “Las técnicas de recolección constituyen estrategias que permiten llevar a cabo el levantamiento de información”; entre las técnicas aplicables a las investigaciones cuantitativas destaca la encuesta, definida por el autor como “El proceso de preguntar a la gente lo que sabe o piensa respecto a un asunto específico” (p. 145). Debido a ello, se seleccionó dicha técnica así como su instrumento típico, el cuestionario.

En tal sentido, teniendo en cuenta los objetivos del estudio, se emplearon los siguientes instrumentos: Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF, Anexo A), integrado por 15 ítems policotómicos; Cuestionario de Estrés Laboral INSHT, diseñado en base a 58 ítems dicotómicos (Anexo B) y Cuestionario de Síntomas Musculoesqueléticos Nórdico (Anexo C), compuesto por aspectos destinados a conocer datos personales y ocupacionales, así como 11 ítems compuestos (dicotómicos y policotómicos).

### ***Validez y Confiabilidad de los Instrumentos***

Según Méndez (2009), todo instrumento de recolección debe cumplir con dos requisitos básicos: validez y confiabilidad; por tanto, si no cumple

con alguno de estos, los resultados no serán legítimos. En este particular, debe señalarse que los cuestionarios empleados como instrumentos de recolección son utilizados con asiduidad en los escenarios de Salud Ocupacional y Seguridad e Higiene Laboral; por tanto, su validez y confiabilidad han sido confirmadas ampliamente.

### **Técnicas de Análisis de Datos**

Una vez en posesión de los resultados obtenidos a través de los instrumentos, se procedió a su respectiva organización y codificación, vaciándolos luego en tablas y gráficos haciendo uso de la estadística descriptiva: frecuencia absoluta (n), frecuencia relativa (%), y mediana (med); posteriormente, a los fines de establecer la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética, se empleó la estadística no paramétrica mediante la prueba de la Mediana.

Hipótesis General: Los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional influyen la sintomatología musculoesquelética.

Hipótesis Específica 1 ( $H_{i1}$ ): Los factores psicosociales del trabajo, mayores o iguales que la mediana, influyen la sintomatología musculoesquelética ( $p \geq 0.05$ ).

Hipótesis Específica 2 ( $H_{i2}$ ): El estrés ocupacional, mayor o igual que la mediana, influye la sintomatología musculoesquelética ( $p \geq 0.05$ ).

Hipótesis Nula 1 ( $H_{01}$ ): Los factores psicosociales del trabajo menores que la mediana, no influyen la sintomatología musculoesquelética ( $p < 0.05$ ).

Hipótesis Nula 2 ( $H_{02}$ ): El estrés ocupacional menor que la mediana, no influye la sintomatología musculoesquelética ( $p < 0.05$ ).

## **CAPÍTULO IV**

### **PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Los procedimientos aplicados para la presentación y análisis de los resultados fueron los habitualmente utilizados según cada uno de los instrumentos aplicados de acuerdo a los objetivos; así, en el caso del Cuestionario de Factores Sociales (MPF), se representan los hallazgos correspondientes a cada dimensión, con sus respectivos ítems y análisis. Posteriormente, se elabora una matriz general especificando el grado de riesgo a que se encuentran sometidos los trabajadores de la empresa caso estudio en relación a los factores psicosociales, teniendo en cuenta que las opciones de respuesta oscilan en un gradiente de 1 a 10, siendo la puntuación más baja la más desfavorable para el trabajador: las ubicadas por debajo de 4 suponen una situación de riesgo evidente, entre 4 y 7 se sospecha riesgo y mayores de 7, se consideran apropiadas.

Seguidamente, para la evaluación del estrés ocupacional a través del Cuestionario INSHT 2001 se sigue similar método de presentación de resultados según indicador, procediendo luego a la sumatoria total entendiendo que la presencia del estrés es directamente proporcional a la cantidad total de respuestas afirmativas, es decir, cuantos más “síes”, más estrés.

Para culminar, los resultados del cuestionario sobre síntomas musculoesqueléticos Nórdico, se sigue el procedimiento según dimensiones, para finalmente establecer mediante estadística inferencial la influencia de los factores psicosociales y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética de los trabajadores caso estudio y discutir los hallazgos.

**Objetivo N° 1.- Identificar los factores de riesgo psicosociales a que están expuestos los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF).**

## **Resultados Cuestionario Factores Psicosociales MPF**

### ***Dimensión Organización del Trabajo***

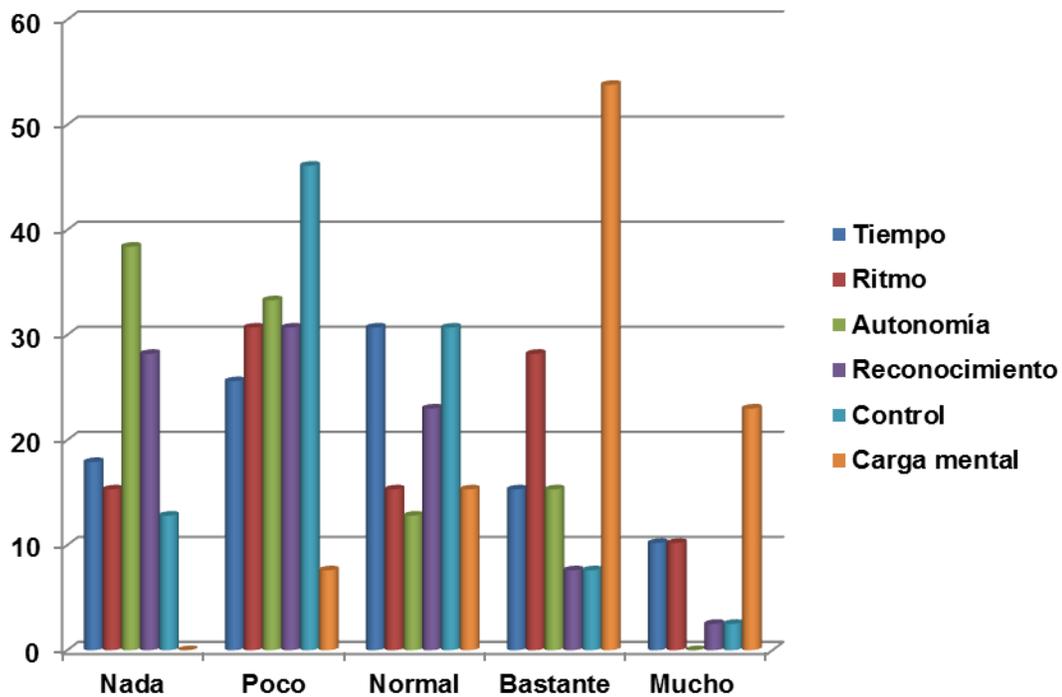
Al analizar los indicadores correspondientes a la primera dimensión de los factores psicosociales, como se encuentra expresado en el Cuadro y Gráfico 1, se evidencia la existencia de riesgos específicos en cuanto al ritmo de trabajo, grado de autonomía y reconocimiento del trabajo, vista la prevalencia de selección de las opciones “nada-poco”, donde se ubicaron los mayores porcentajes; por el contrario, para el indicador carga mental las tendencias expresan bajo riesgo, pues la mayoría de los encuestados orientó sus repuestas positivamente (bastante-mucho)

**Cuadro 1. Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Organización del Trabajo**

Indicador	Ítem	Nada		Poco		Normal		Bastante		Mucho	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ritmo de trabajo	4	7	17.9	10	25.6	12	30.7	6	15.3	4	10.2
	12	6	15.3	12	30.7	6	15.3	11	28.2	4	10.2
Grado de autonomía	5	15	38.4	13	33.3	5	12.8	6	15.3	0	0.0
Reconocimiento del trabajo	8	11	28.2	12	30.7	9	23.0	6	15.3	1	2.5
Grado de control	10	5	12.8	18	46.1	12	30.7	3	7.6	1	2.5
Carga mental	14	0	0.0	3	7.6	6	15.3	21	53.8	9	23.0
<b>med</b>		10.5				7.5		5			

Fuente: Cuestionario MPF aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 1. Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Organización del Trabajo**



***Dimensión Contenido del Trabajo***

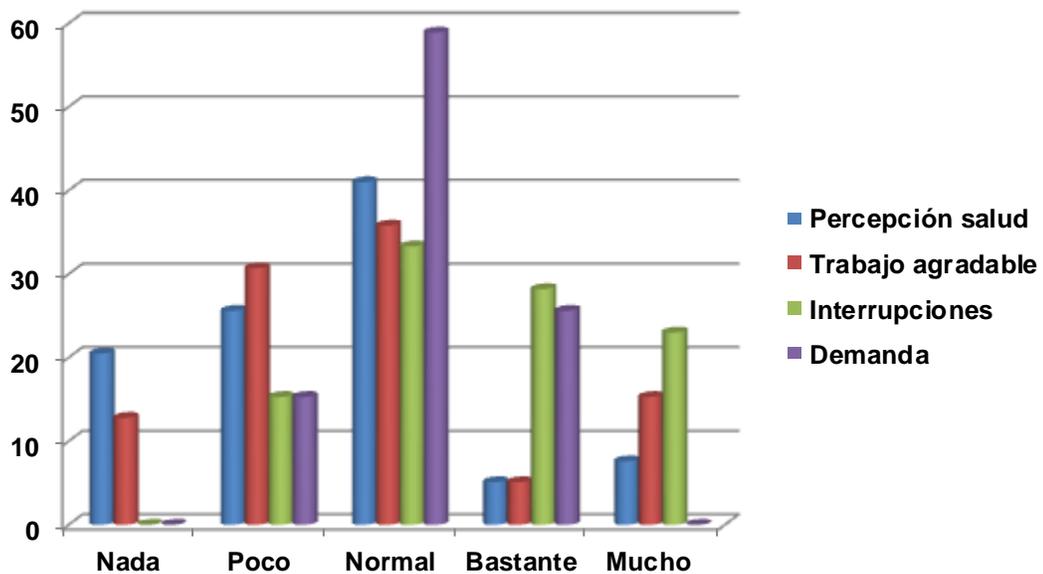
Tal como se advierte en los hallazgos contenidos en el Cuadro y Gráfico 2, los riesgos psicosociales encuentran equilibrio en esta dimensión, pues aunque la percepción del estado de salud y la demanda del trabajo (disponibilidad de medios para desempeñar la tarea) es inapropiada de acuerdo a los porcentajes obtenidos por las opciones “nada-poco” en los respectivos ítems, la categoría “normal” prevaleció en lo relativo a la precepción satisfactoria sobre las labores realizadas y las interrupciones en el trabajo.

**Cuadro 2. Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Contenido del Trabajo**

Indicador	Ítem	Nada		Poco		Normal		Bastante		Mucho	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Percepción del estado de salud	1	8	20.5	10	25.6	16	41.0	2	5.1	3	7.6
Acoso laboral	3	5	12.8	12	30.7	14	35.8	2	5.1	6	15.3
	7	0	0.0	6	15.3	13	33.3	11	28.2	9	23.0
Demandas de trabajo	9	0	0.0	6	15.3	23	58.9	10	25.6	0	0.0
<b>med</b>		6				15		4.5			

Fuente: Cuestionario MPF aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 2. Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Contenido del Trabajo. Dimensión Realización de la Tarea**



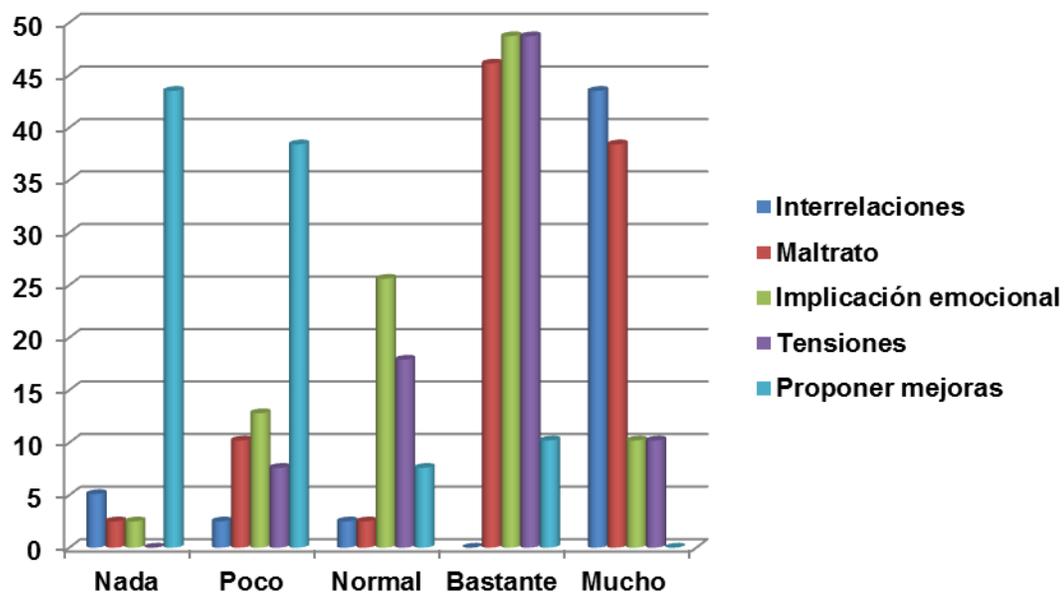
De acuerdo a los datos contenidos en el Cuadro y Gráfico 3, la realización de la tarea expresa aspectos negativos en relación a los niveles de apoyo y compensación, dados los porcentajes reflejados por las alternativas “nada” y “poco”; sin embargo, en contraste el resto de los ítems expresan aspectos positivos para los indicadores relaciones humanas-laborales e implicación emocional, en cuyos respectivos ítems prevaleció la selección de las cualificaciones “normal”, “bastante-mucho”.

**Cuadro 3. Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Realización de la Tarea**

Indicador	Ítem	Nada		Poco		Normal		Bastante		Mucho	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Relaciones humanas y laborales	2	2	5.1	11	28.2	22	56.4	3	7.6	1	2.5
	13	1	2.5	4	10.2	1	2.5	18	46.1	15	38.4
Implicación emocional en el trabajo	11	1	2.5	5	12.8	10	25.6	19	48.7	4	10.2
Niveles de apoyo y compensación	6	0	0.0	3	7.6	7	17.9	19	48.7	10	25.6
	15	17	43.58	15	38.4	3	7.6	4	10.2	0	0.0
<b>med</b>		3.5				7		7			

Fuente: Cuestionario MPF aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 3. Factores de riesgo psicosociales en la empresa caso de estudio. Dimensión Realización de la Tarea**



**Cuadro 4. Matriz General de Factores Psicosociales**

Dimensiones MPF	Nivel de riesgo según puntuación		
	Riesgo evidente	Riesgo	Sin riesgo
Organización del Trabajo	19 puntos	8 puntos	12 puntos
Contenido del trabajo	12 puntos	16 puntos	11 puntos
Realización de la Tarea	12 puntos	9 puntos	18 puntos
<b>Diagnóstico:</b> Alta presencia de factores psicosociales que repercuten negativamente repercuten tanto en el trabajador como en la propia organización			

Fuente: Cuestionario MPF aplicado por Sánchez (2015)

**Objetivo N° 2.- Reconocer los estresores ocupacionales percibidos por los trabajadores de la empresa caso estudio a través del Cuestionario de Estrés Laboral INSHT.**

### **Cuestionario Estrés Laboral INSHT 2001**

#### ***A.- Contenido del Trabajo***

Según se aprecia en el Cuadro 5, Gráficos 4, 5 y 6, de acuerdo a las tendencias de selección de la opción de respuesta “sí” existen problemas en el contenido de las tareas ejecutadas en las diversas áreas de la empresa caso estudio, aunque se puede decir que los principales estresores son los relacionados con la monotonía de las tareas, exigencia de concentración total, presión de tiempo para entrega de resultado, problemas recurrentes con maquinarias, equipos y otros recursos materiales de trabajo, ausencia de consulta a los trabajadores sobre las tareas, poco o ningún nivel de decisión de éstos respecto a ritmo y método de trabajo, por reflejar todos ellos tasas superiores al 90 por ciento.

**Cuadro 5. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo**

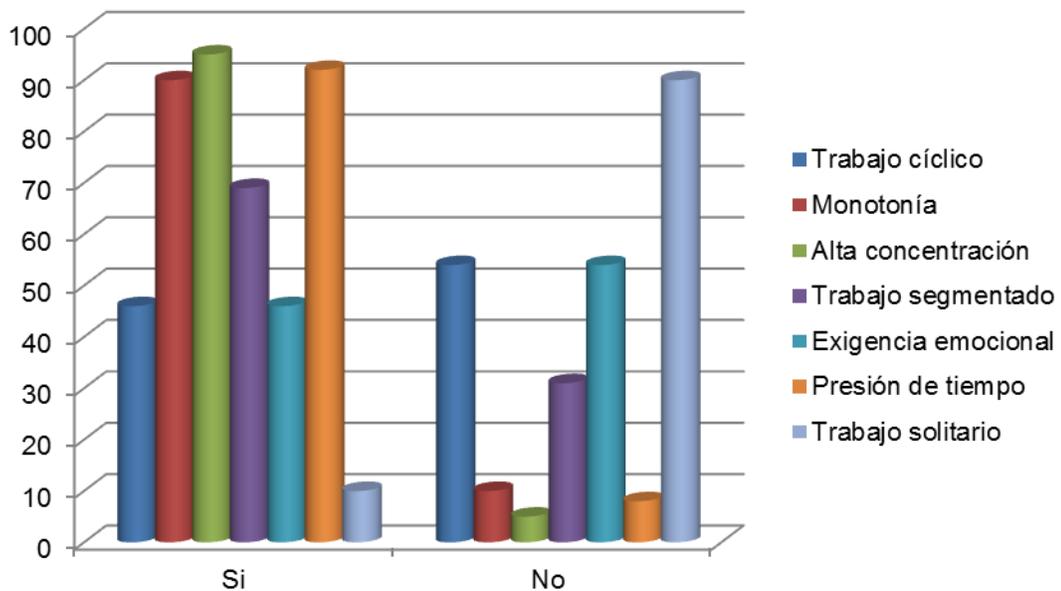
Ítem	Indicador	Sí		No	
		n	%	n	%
1	Trabajo cíclico y corto	18	46	21	54
2	Tareas aburridas o monótonas	35	90	4	10
3	Tareas que exigen intensa concentración	37	95	2	5
4	Trabajo segmentado	27	69	12	31
5	Trabajo exigente emocionalmente	18	46	21	54
6	Condiciones de presión de tiempo	36	92	3	8
7	Trabajo en solitario	4	10	35	90
8	Organización/horarios incorrectos	3	8	36	92

**Cuadro 5. (cont.)**

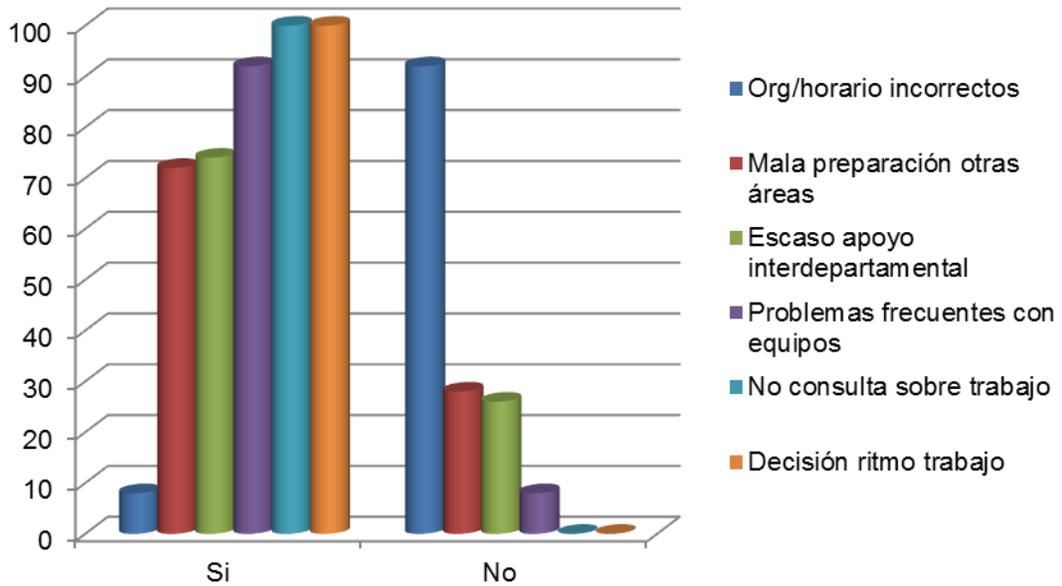
Ítem	Indicador	Sí		No	
		n	%	n	%
9	Mala preparación del trabajo en otras áreas	28	72	11	28
10	Escaso apoyo entre departamentos	29	74	10	26
11	Problemas frecuentes con equipos	36	92	3	8
12	Falta de consulta regular sobre el trabajo	39	100	0	0
13	Poca/ninguna decisión sobre ritmo de trabajo	39	100	0	0
14	Poca/ninguna decisión sobre método de trabajo	39	100	0	0
15	Poca oportunidad de ayuda entre trabajadores	25	64	14	36
16	Información insuficiente sobre resultados	23	59	16	41
17	Tiempo insuficiente para interrelación	30	77	9	23
18	Imposibilidad de contactar al supervisor	24	62	15	38
19	Imposibilidad de conversar sobre problemas	30	77	9	23
<b>Totales</b>		<b>520</b>	<b>70</b>	<b>221</b>	<b>30</b>
<b>med</b>		29		10	

Fuente: Cuestionario INSHT 2001 aplicado por Sánchez (2015)

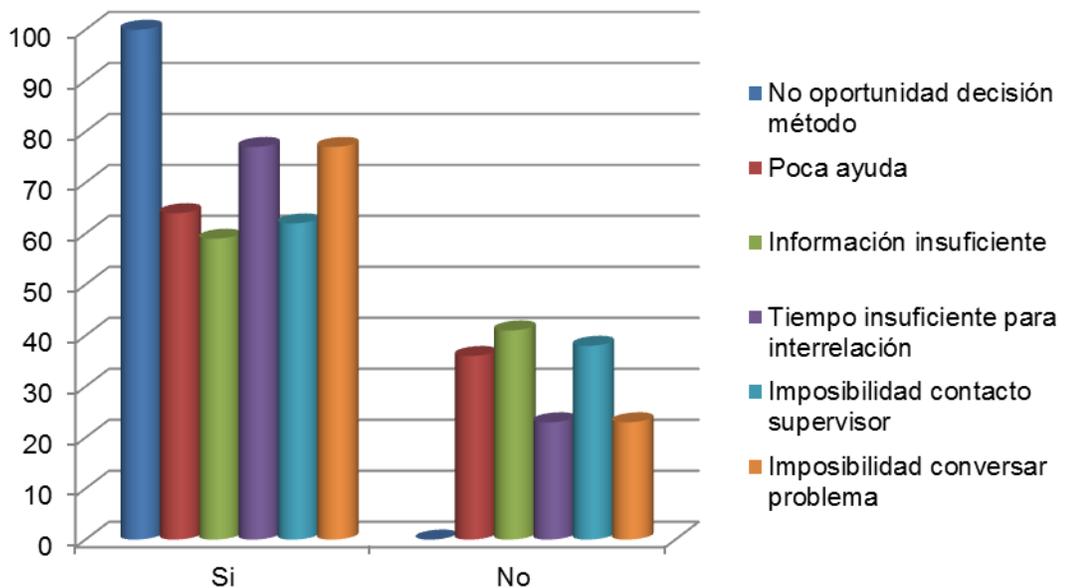
**Gráfico 4. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo. Ítems 1 al 7**



**Gráfico 5. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo. Ítems 8 al 13**



**Gráfico 6. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Contenido del Trabajo. Ítems 14 al 19**



## **B.- Condiciones de Trabajo**

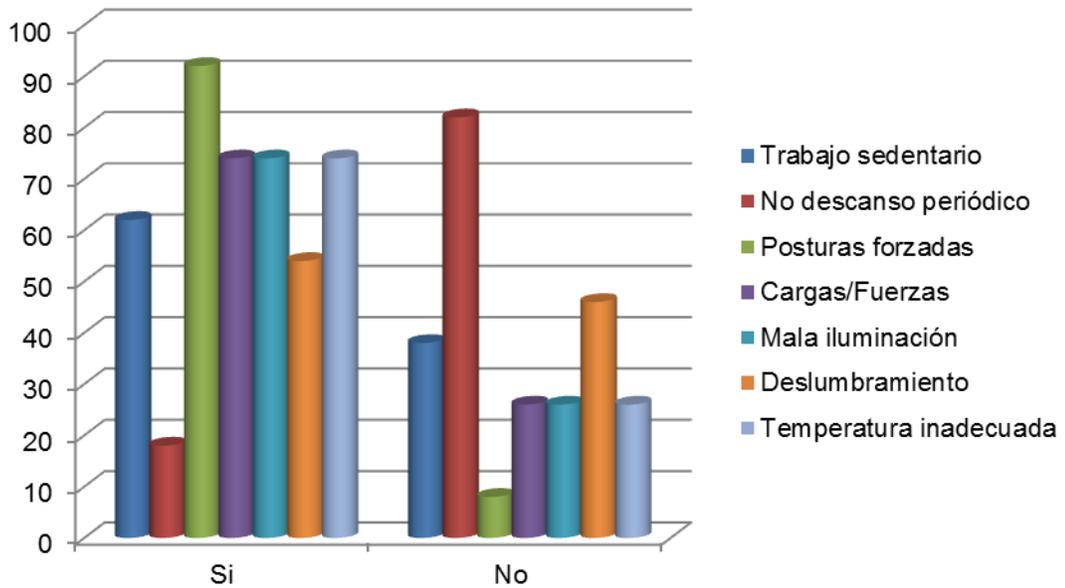
En cuanto a los estresores de las condiciones laborales, los resultados presentaron proporción semejante según se verifica en el Cuadro 6, Gráficos 7 y 8; así, se pudo confirmar que como elementos más críticos se encuentran la mala señalización e información acerca de instrumentos, luces y similares, que obtuvieron la selección total de la opción “sí” (100 por ciento), e igualmente fallas en torno a posturas forzadas y acceso a medios de control de maquinarias/equipos, con más de 90 por ciento. No obstante, se confirmó mediante la elección de la alternativa “no” la presencia de aspectos positivos para los trabajadores, pues se obtuvo porcentaje total de respuesta en materia de peligro de infección o radiación.

**Cuadro 6. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Trabajo**

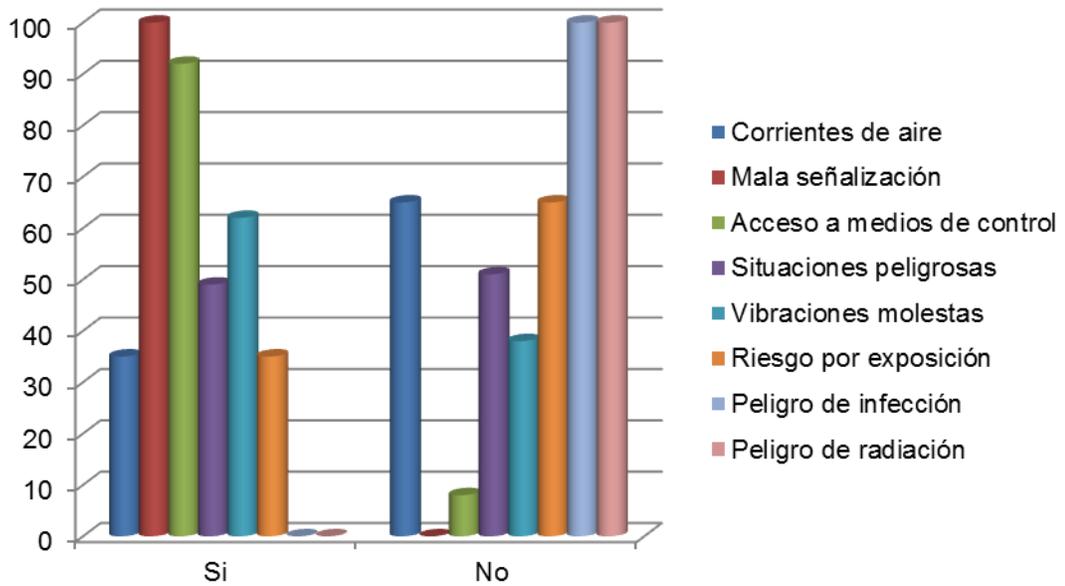
Ítem	Indicador	Sí		No	
		n	%	n	%
1	Trabajo sentado	24	62	15	38
2	Descanso periódico	7	18	32	82
3	Postura forzada	36	92	3	8
4	Cargas/Fuerza	29	74	10	26
5	Mala iluminación	7	18	32	82
6	Reflejos/Deslumbramiento	21	54	18	46
7	Ruidos molestos	28	72	11	28
8	Temperatura inadecuada	29	74	10	26
9	Corrientes de aire	14	35	25	65
10	Mala señalización	39	100	0	0
11	Inadecuado acceso a medios de control	36	92	3	8
12	Situaciones peligrosas	19	49	20	51
13	Vibraciones molestas	24	62	15	38
14	Riesgo por exposición productos químicos	14	35	25	65
15	Peligro de infección	0	0	39	100
16	Peligro de radiación	0	0	39	100
		<b>313</b>	<b>51</b>	<b>311</b>	<b>49</b>
	<b>med</b>		22.5		16.5

Fuente: Cuestionario INSHT 2001 aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 7. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Trabajo. Ítems 1 al 8**



**Gráfico 8. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Trabajo. Ítems 9 al 16**



### **C.- Condiciones de Empleo**

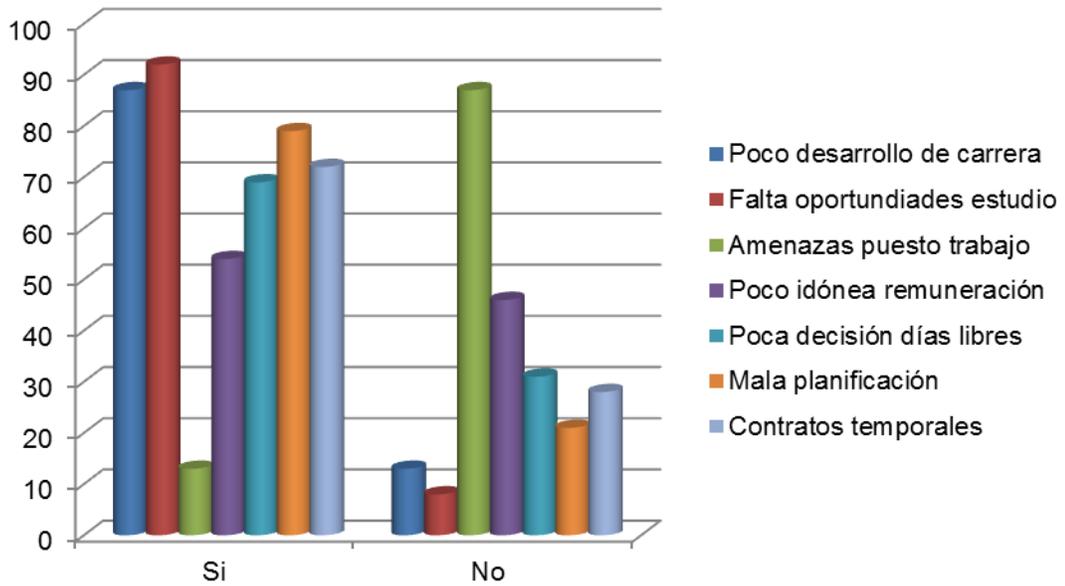
Ya en materia de condiciones de empleo, según se confirma en el Cuadro 7, Gráficos 9 y 10, se pudo apreciar cierta paridad en los porcentajes de selección de las opciones ofrecidas, aunque es indudable la alta presencia de estresores, específicamente los vinculados a pocas oportunidades para desarrollo profesional, estudios y capacitación, la poca rápida cobertura de vacantes y de sustitución en caso de enfermedad, en todos los cuales las tasas de la alternativa “sí” arrojó valores por encima de 75 por ciento; no obstante, se apreció selección mayoritaria de la opción “no”, lo cual muestra la escasa amenaza contra los puestos de trabajo y la implementación de salarios normales, no a destajo.

**Cuadro 7. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Empleo**

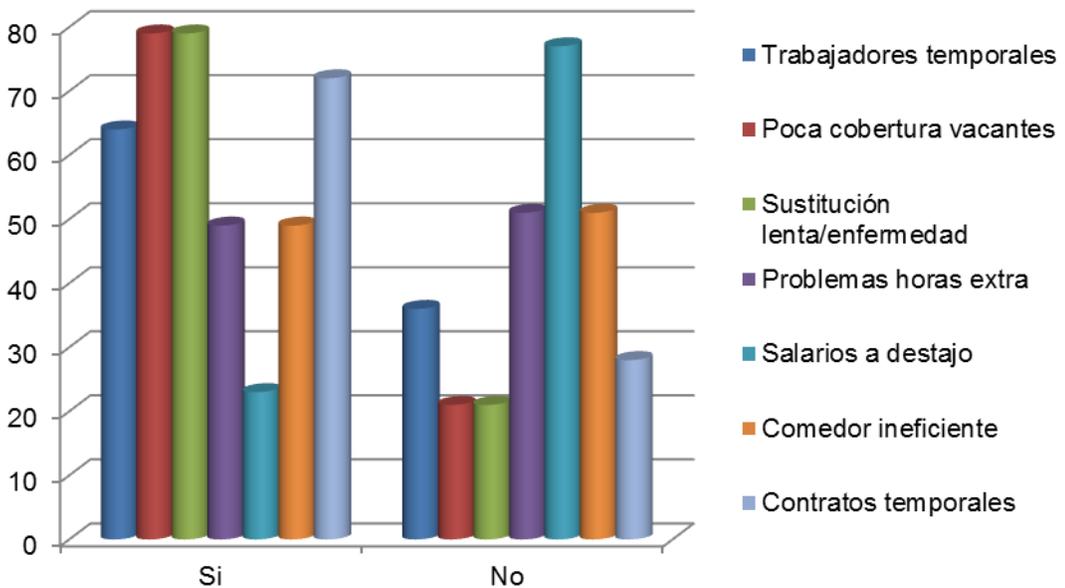
Ítem	Indicador	Sí		No	
		n	%	n	%
1	Poco desarrollo de carrera profesional	34	87	5	13
2	Falta oportunidades para educación/formación	36	92	3	8
3	Amenazas a los puestos de trabajo	5	13	34	87
4	Poco idónea remuneración	21	54	18	46
5	Poca decisión sobre días libres	27	69	12	31
6	Mala planificación períodos trabajo/descanso	31	79	8	21
7	Frecuentes contratos temporales	28	72	11	28
8	Frecuentes trabajadores temporales	25	64	14	36
9	Cobertura poco rápida de vacantes	31	79	8	21
10	Sustitución lenta por enfermedad	31	79	8	21
11	Problemas con las horas extra	19	49	20	51
12	Salarios a destajo	9	23	30	77
13	Servicio de comedor ineficiente	19	49	20	51
		<b>316</b>	<b>62</b>	<b>191</b>	<b>38</b>
<b>med</b>		27		12	

Fuente: Cuestionario INSHT 2001 aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 9. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Empleo. Ítems 1 al 7**



**Gráfico 10. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Condiciones de Empleo. Ítems 8 al 13**



#### **D.- Relaciones Sociales**

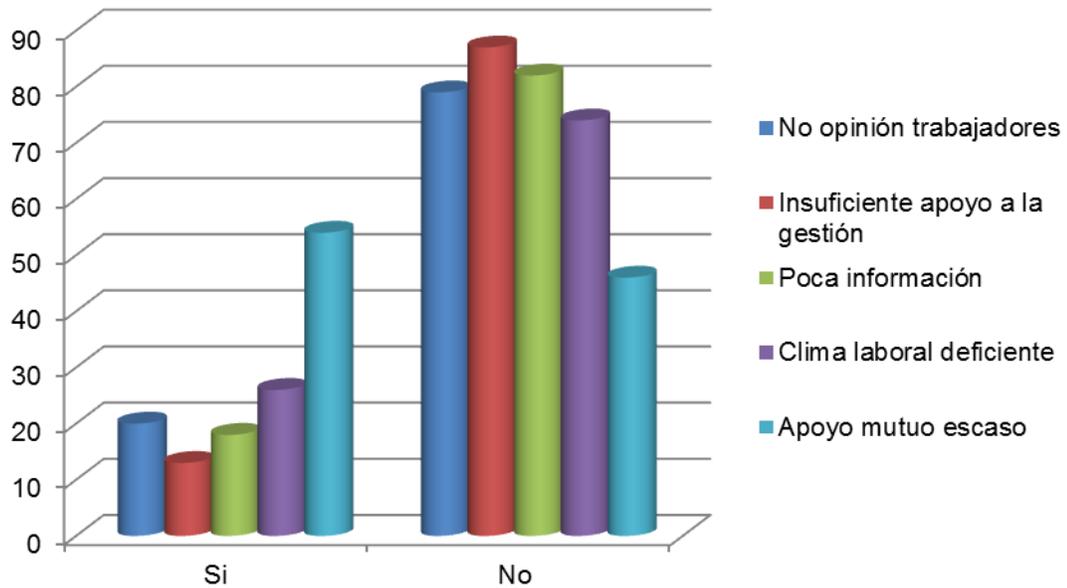
Para el último indicador del estrés ocupacional, se encuentran los aspectos concernientes a las relaciones sociales en la empresa, cuya data se encuentra en el Gráfico 8, Gráficos 11 y 12; en este particular, los resultados muestran pocos estresores, toda vez que la opción “no” fue la que acumuló mayores porcentajes de preferencia entre los encuestados; no obstante, se pudo constatar la presencia de algunos factores estresantes con tasas importantes en la alternativa “sí”, específicamente en cuanto a la vigilancia o control extremo de los trabajadores, mal funcionamiento del sistema de consulta al trabajador y poca valoración del desempeño realizado.

**Cuadro 8. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Relaciones Sociales**

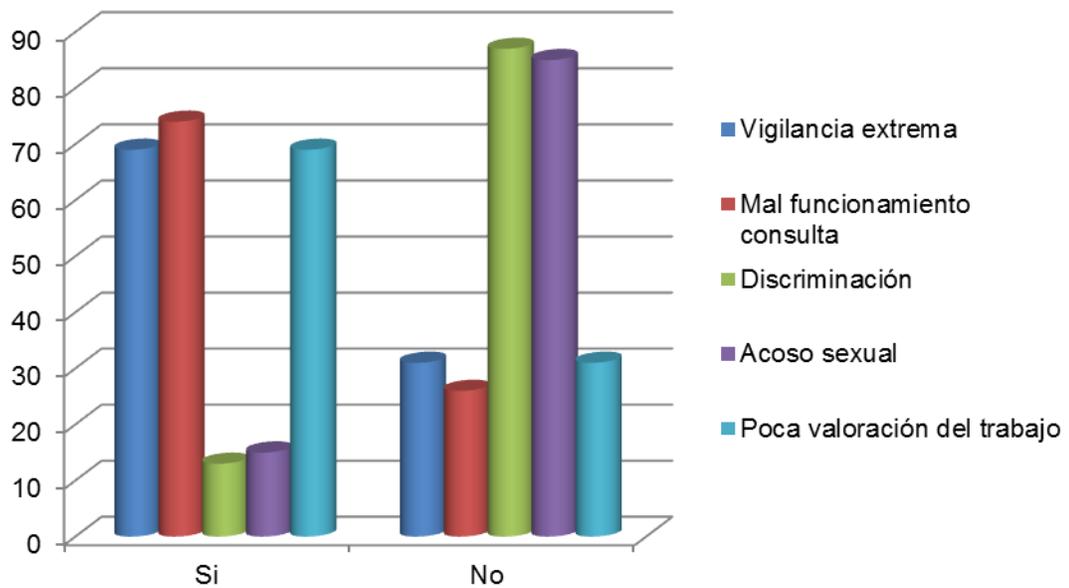
Ítem	Indicador	Sí		No	
		n	%	n	%
1	No opinión de trabajadores en la gestión	8	20	31	79
2	Insuficiente apoyo a la gestión	5	13	34	87
3	Poca información sobre cambios	7	18	32	82
4	Poco idóneo clima laboral	10	26	29	74
5	Poca ayuda entre trabajadores	21	54	18	46
6	Vigilancia extrema	27	69	12	31
7	Mal funcionamiento de sistemas de consulta	29	74	10	26
8	Discriminación	5	13	34	87
9	Acoso sexual	6	15	33	85
10	Poca valoración del trabajo	27	69	12	31
		<b>145</b>	<b>32</b>	<b>245</b>	<b>68</b>
<b>med</b>		9		30	

Fuente: Cuestionario INSHT 2001 aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 11. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Relaciones Sociales. Ítems 1 al 5**



**Gráfico 12. Estresores Laborales en la empresa caso de estudio. Indicadores Relaciones Sociales. Ítems 6 al 10**



**Cuadro 9. Matriz General de Estrés Ocupacional**

Indicadores INSHT 2001	Nivel de estrés según puntuación Si	
	Alto Estrés	Bajo estrés
Contenido del Trabajo	520	221
Condiciones de Trabajo	313	311
Condiciones de Empleo	316	191
Relaciones Sociales en el Trabajo	145	245
<b>Totales</b>	<b>1294 Si</b>	<b>968 No</b>
<b>Diagnóstico:</b> Altos niveles de estrés ocupacional , específicamente en el contenido del trabajo y condiciones de empleo, que impiden responder adecuadamente a las demandas laborales		

Fuente: Cuestionario INSHT 2001 aplicado por Sánchez (2015)

**Objetivo N° 3.- Describir la sintomatología musculoesquelética referida por los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos.**

### **Resultados Nórdico de Síntomas Musculoesqueléticos**

#### ***Indicadores Datos Personales y Ocupacionales***

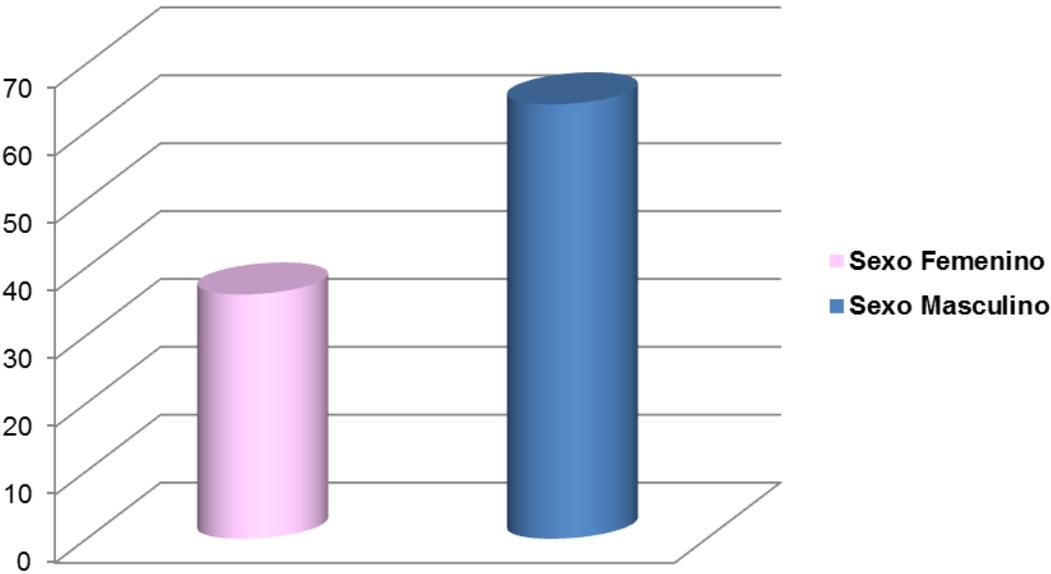
De acuerdo a los datos contenidos en Cuadro 10, Gráficos 13 al 18, prevalecen: sexo masculino, edad 29-39 años, antigüedad mayor a 6 años, dependencia administrativa a la Planta de Producción y jornada laboral de 8 horas, destacando que un porcentaje elevado de trabajadores permanece de pie y a otros, su labor exige levantar y/o trasladar cargas continuamente.

**Cuadro 10. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicadores Datos Personales y Ocupacionales**

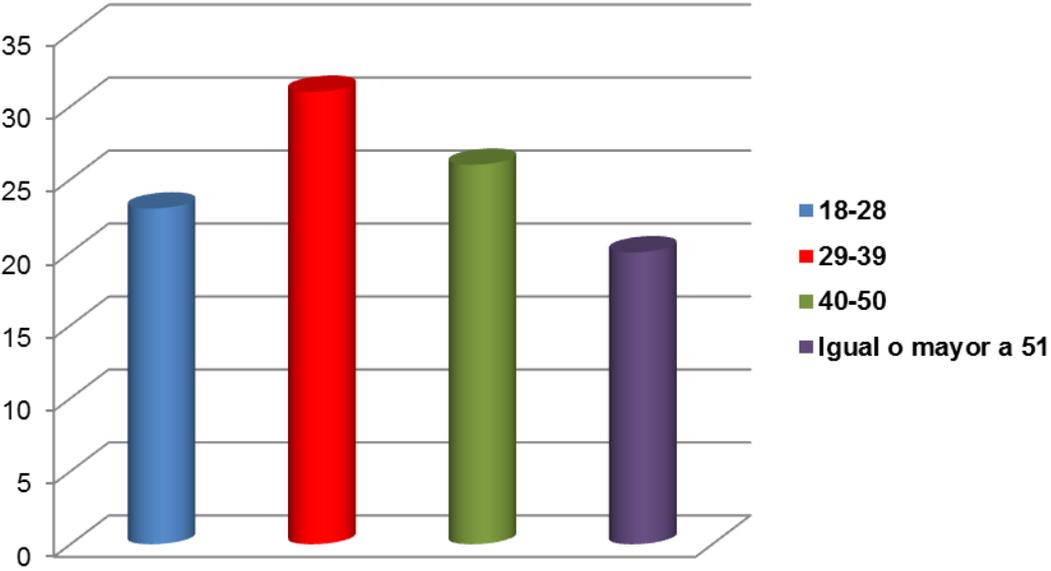
<b>Indicador</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Sexo	Femenino	14	36
	Masculino	25	64
Edad	18-28	9	23
	29-39	12	31
	40-50	10	26
	≥51	8	20
Antigüedad en la empresa	<1 año	2	5
	1-3 años	3	8
	4-6 años	13	33
	>6 años	21	54
Dependencia Administrativa	Administración	15	38
	Planta	21	54
	Comedor	3	8
Jornada Laboral	8 horas	31	80
	>8 horas	8	20
Desempeño actual	Sentado más de 4 horas/día	21	54
	Conduciendo más de 4 horas/día	5	13
	De pie más de 4 horas/día	18	46
	Levantamiento o traslado de peso (>5 Kg constante o >20 Kg al menos una vez al día)	23	59

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

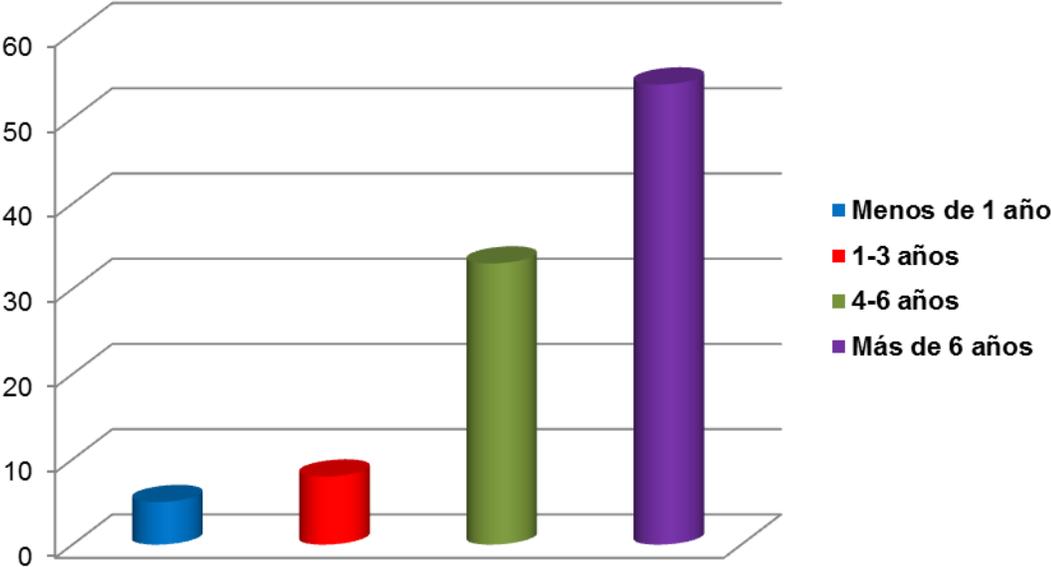
**Gráfico 13. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Sexo**



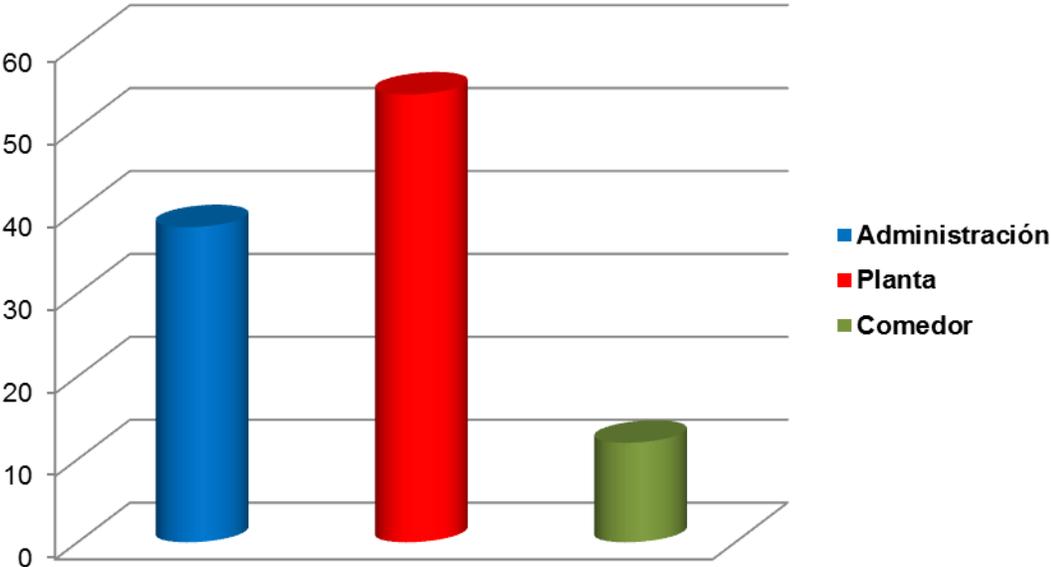
**Gráfico 14. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Edad**



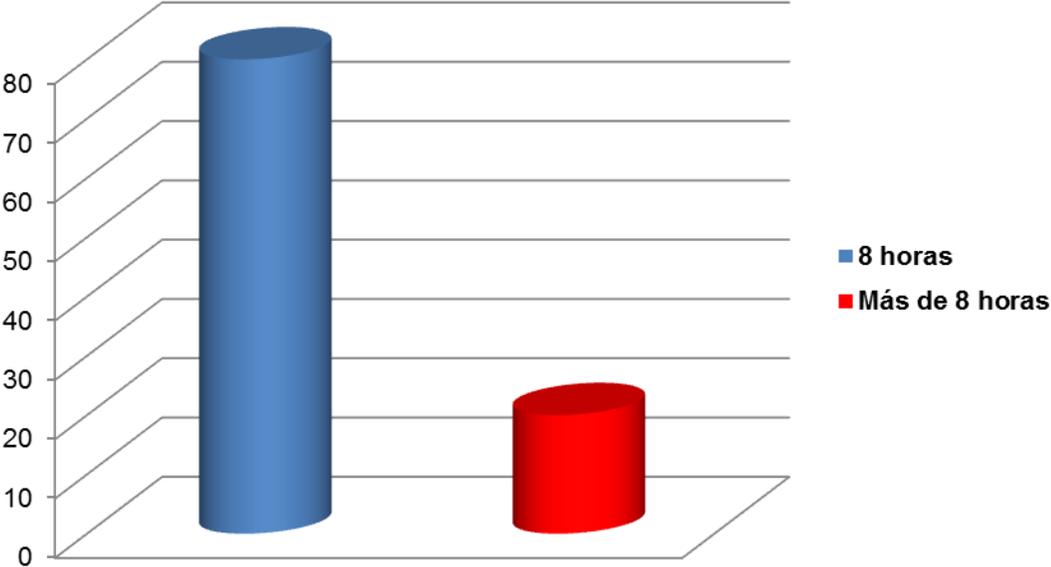
**Gráfico 15. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Antigüedad en la Empresa**



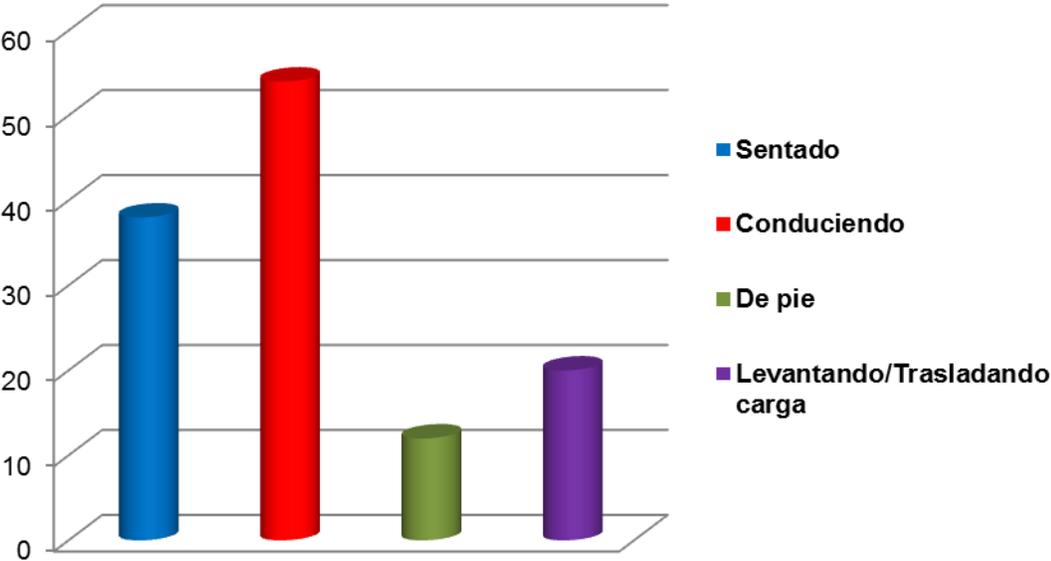
**Gráfico 16. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Dependencia Administrativa**



**Gráfico 17. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Jornada Laboral**



**Gráfico 18. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Indicador Desempeño Actual**



### **Indicador Síntomas Percibidos**

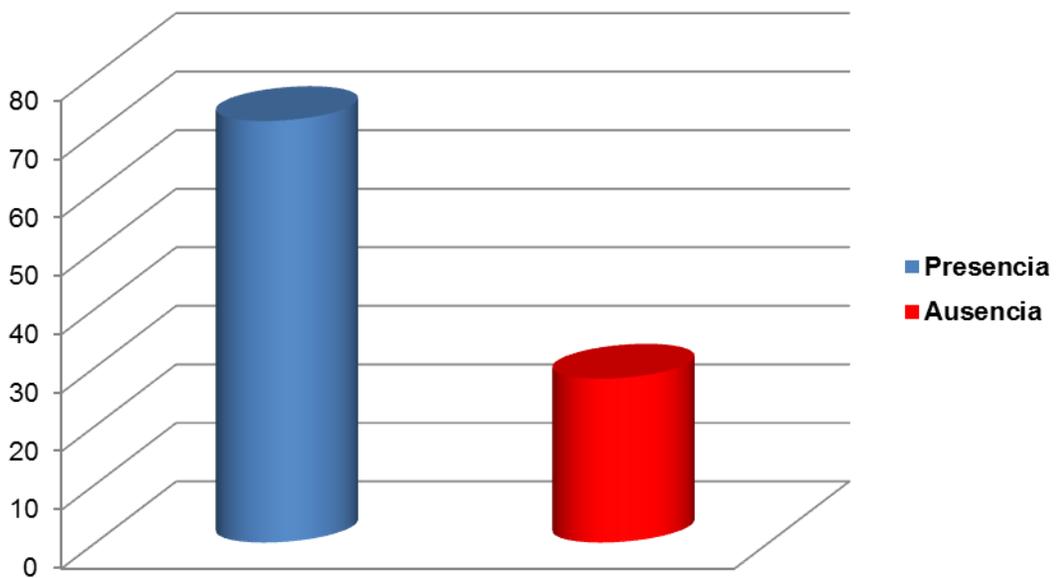
Según se advierte en el Cuadro 11 y Gráfico 19, un sector mayoritario de la muestra encuestada presenta síntomas musculoesqueléticos, superando ampliamente el número y porcentaje de trabajadores que no reconocen ningún tipo de síntoma muscular-esquelético.

**Cuadro 11. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 1, Presencia y Ausencia**

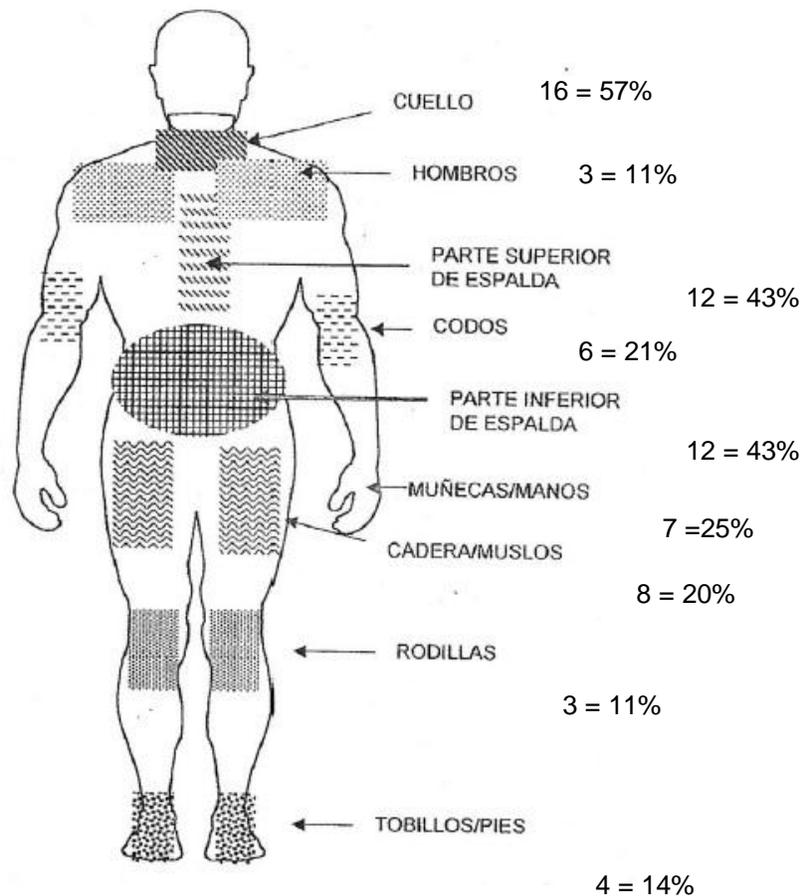
Indicador	n	%
Presencia	28	72
Ausencia	11	28

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 19. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 1, Presencia y Ausencia**



A continuación, se plasman en la Figura 2 los tipos de sintomatologías musculoesquelética identificados por los encuestados, verificando que la mayor prevalencia de síntomas se ubicó a nivel de columna vertebral (cuello, áreas dorsal y lumbar), seguidos en orden correlativo al siguiente tenor: caderas/piernas; muñeca/mano; codo/antebrazo; tobillo/pie; hombros y rodillas; asimismo, es de hacer notar cómo algunos encuestados señalaron desde una hasta dos, tres, cuatro y hasta cinco localizaciones, lo cual da idea de la severidad de la sintomatología dolorosa en diversas áreas musculoesquelética.



**Figura 2.** Distribución de la sintomatología musculoesquelética en la muestra de estudio (Cuestionario Nórdico de síntomas musculoesquelético)

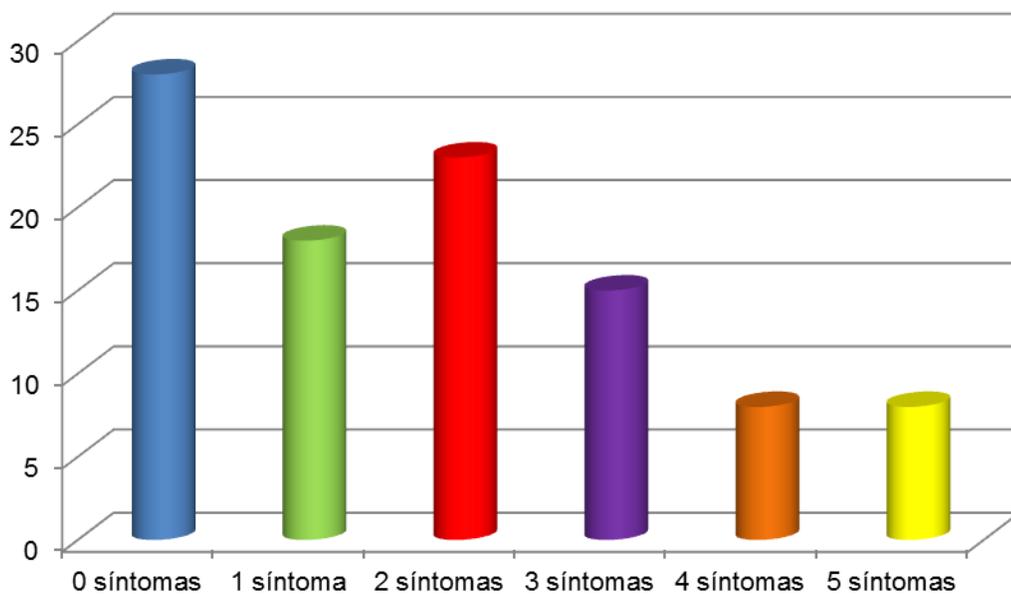
A los fines de poder establecer el valor “mediana” necesario para realizar la comparación entre variables, en el Cuadro 12 y Gráfico 20 se representan los totales de ausencia, presencia y cantidad de síntomas musculoesqueléticos por sujeto:

**Cuadro 12: Ausencia, presencia y cantidad de síntomas musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio**

Indicador		n	%	med
Ausencia	Ningún síntoma	11	28	3,5
Ausencia	1 síntoma	7	18	19,5
	2 síntomas	9	23	
	3 síntomas	6	15	
	4 síntomas	3	8	
	5 síntomas	3	8	

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 20. Ausencia, presencia y cantidad de síntomas musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio**



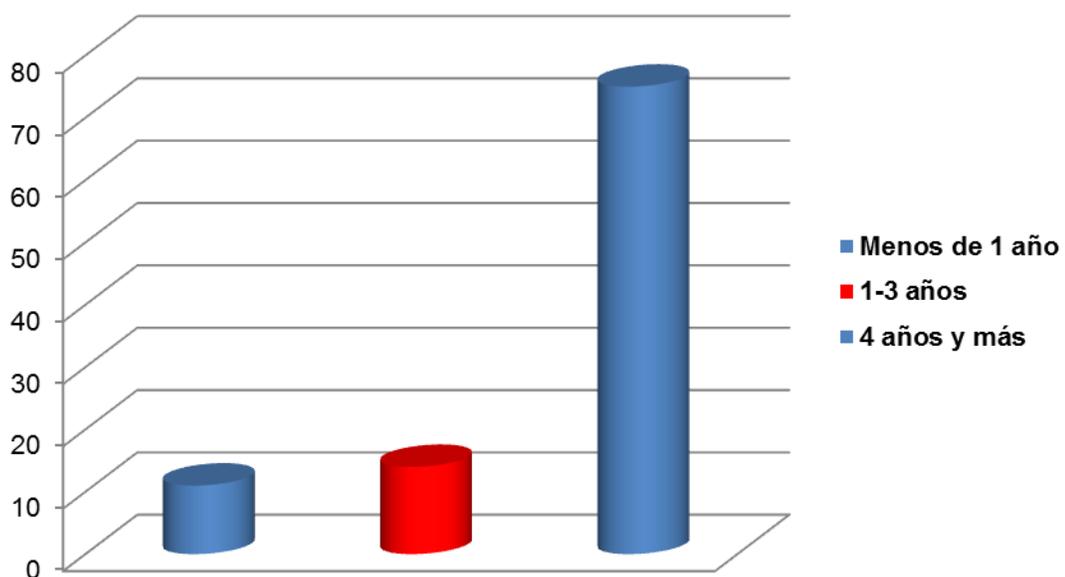
Seguidamente, tal como se reporta en el Cuadro 13 y Gráfico 21, la mayoría de los 28 trabajadores afectados por uno o más síntomas musculoesqueléticos ha venido padeciendo los mismos durante cuatro años o más, siendo minoritarios aquellos con sintomatología de data más o menos reciente.

**Cuadro 13. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 2, Tiempo de padecimiento**

Indicador	n	%
<1 año	3	11
1-3 años	4	14
≥4 años	21	75

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 21. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 2, Tiempo de padecimiento**



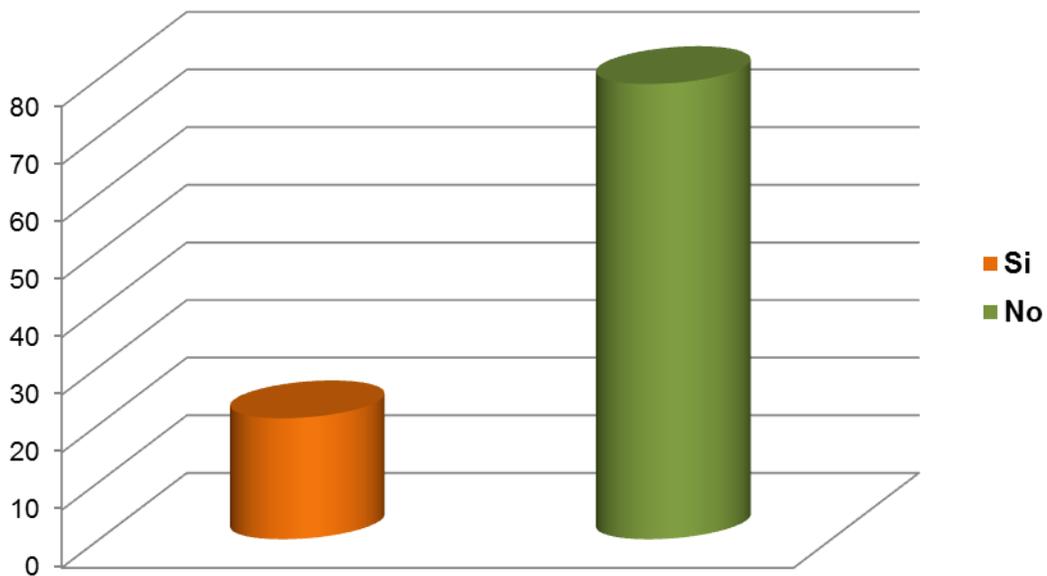
En lo que respecta a la necesidad de cambiar de puesto de trabajo, en la mayoría de los casos no reportan la necesidad de recurrir a dicha alternativa, según se desprende de los hallazgos contenidos en el Cuadro 14 y Gráfico 22:

**Cuadro 14. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 3, Cambio de puesto de trabajo**

Indicador	n	%
Si	6	21
No	22	79

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 22. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 3, Cambio de puesto de trabajo**



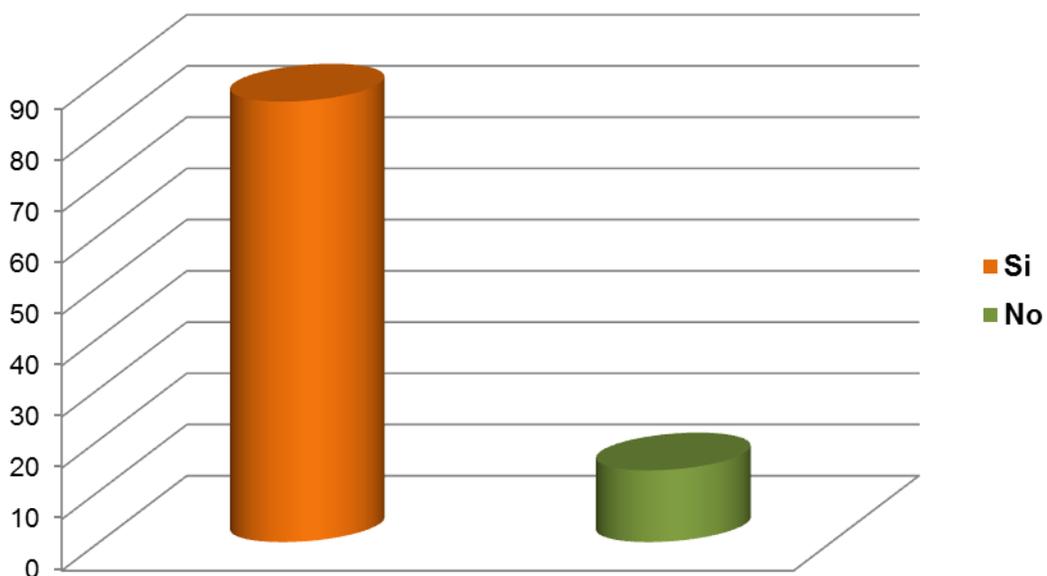
A continuación, según se expresa en Cuadro 15 y Gráfico 23, un sector muy significativo de los encuestados ha experimentado molestias en los últimos 12 meses, relacionadas con los síntomas musculoesqueléticos, lo que de acuerdo a la literatura expresa agudización o cronicidad de tal sintomatología.

**Cuadro 15. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 4, Molestias en últimos 12 meses**

Indicador	n	%
Si	24	86
No	4	14

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 23. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 4, Molestias en últimos 12 meses**



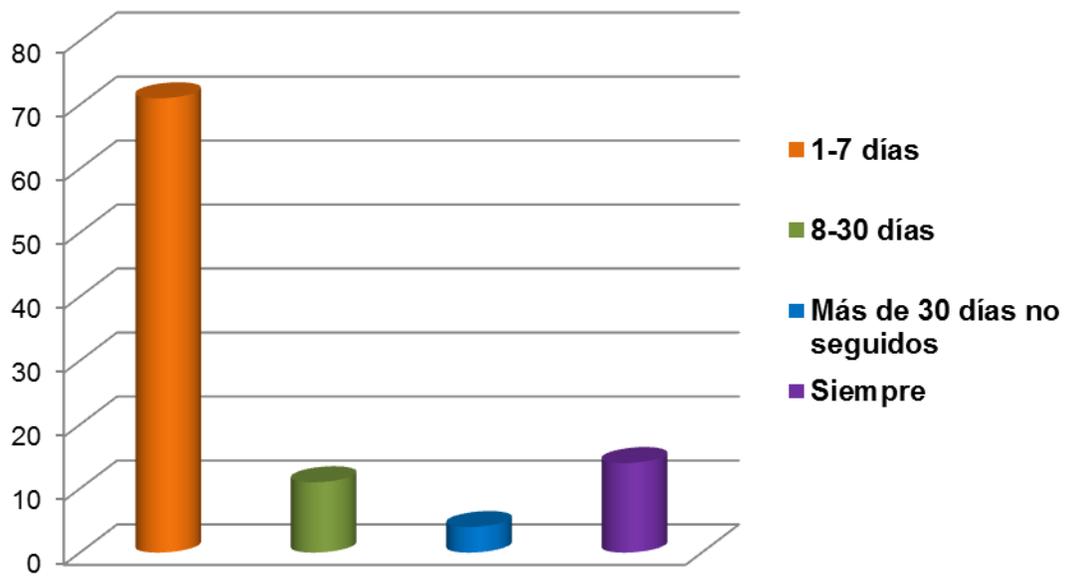
A continuación, según se expresa en Cuadro 16 y Gráfico 24, un sector significativo de los encuestados experimenta molestias que duran entre uno a siete días, evidenciándose de tal forma que las mismas afectan las actividades tanto laborales como las personales y/o sociales, afectando por tanto su calidad de la vida.

**Cuadro 16. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 5, Periodicidad de las molestias**

Indicador	n	%
1-7 días	20	71
8-30 días	3	11
>30 días no seguidos	1	4
Siempre	4	14

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 24. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 5, Periodicidad de las molestias**



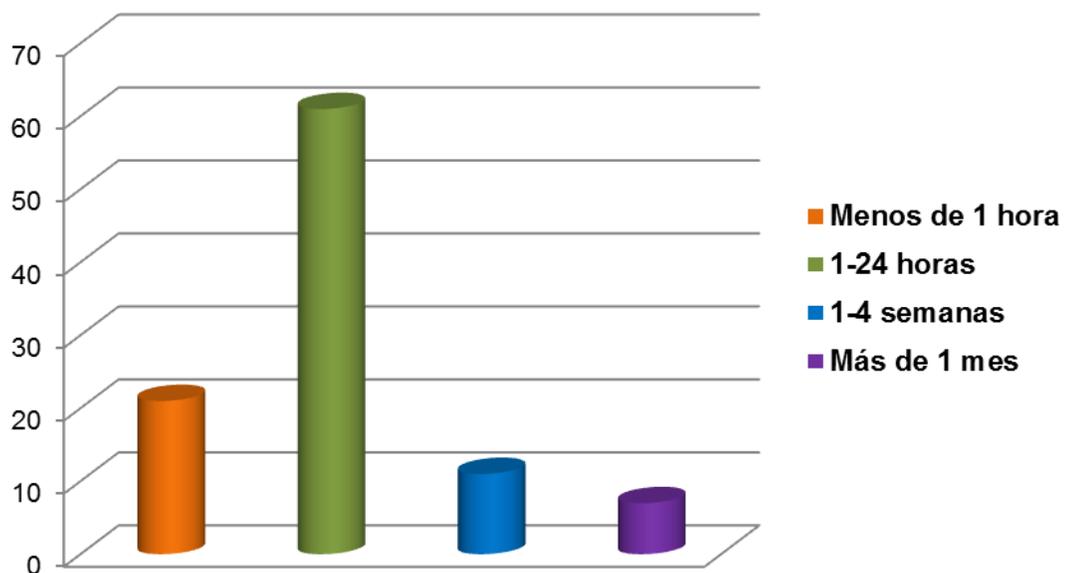
Según se aprecia en el Cuadro 17 y Gráfico 25, la mayoría de los encuestados sufre la sintomatología musculoesquelética por 1 a 24 horas; sin embargo, cifras importantes sienten dolores que perduran por períodos prolongados, lo cual es indicativo de la severidad de sus respectivos síntomas.

**Cuadro 17. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 6, Duración del episodio**

Indicador	n	%
<1 hora	6	21
1-24 horas	17	61
1-4 semanas	3	11
>1 mes	2	7

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 25. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 5, Periodicidad de las molestias**



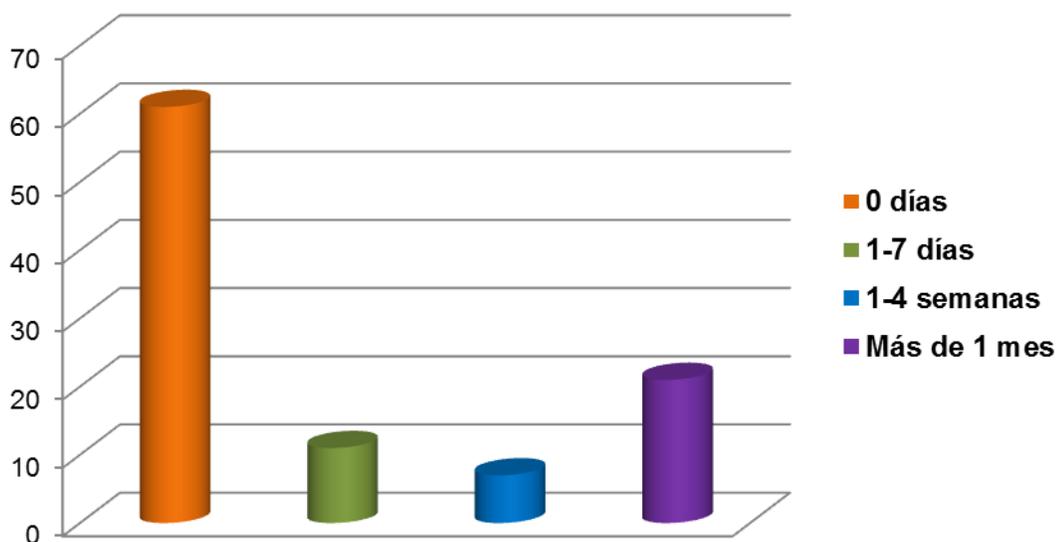
A la vista de los datos contenidos y expresados en el Cuadro 18 y Gráfico 26, la sintomatología musculoesquelética no ha impedido asistir al trabajo en los últimos 12 meses a la mayoría de los encuestados; no obstante, en algunos casos ha ameritado ausencias por reposo de hasta más de un mes, lo cual es nuevamente una señal de la cronicidad de los síntomas dolorosos.

**Cuadro 18. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 7, Impedimento para trabajar**

Indicador	n	%
0 días	17	61
1-7 días	3	11
1-4 semanas	2	7
>1 mes	6	21

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 26. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 7, Impedimento para trabajar**



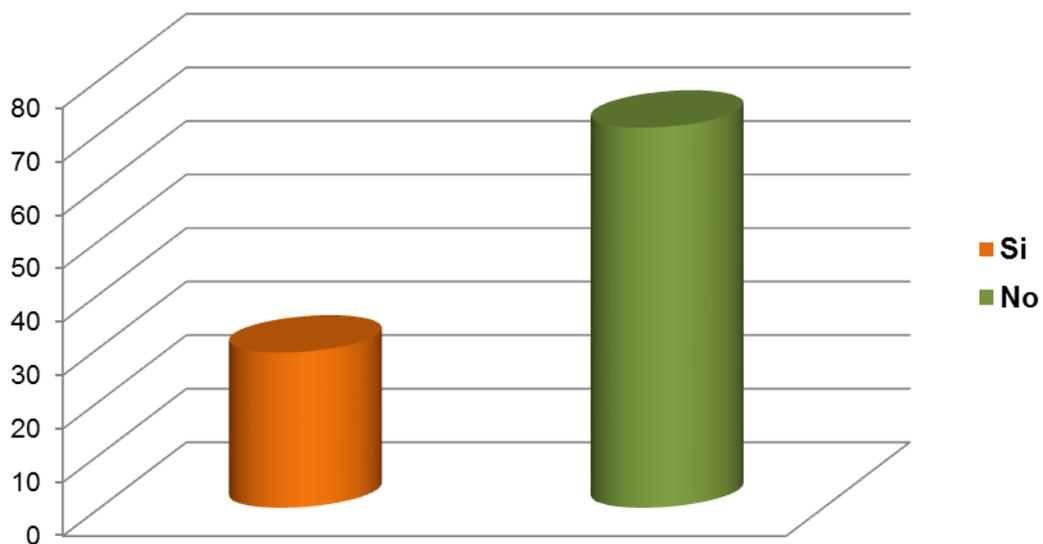
Según la data recabada y contenida en el Cuadro 19 y Gráfico 27, la mayoría de los trabajadores encuestados no ha recibido tratamiento médico en razón de la sintomatología musculoesquelética relatada, aún en aquellos casos en los que se refieren dos y más síntomas distintos.

**Cuadro 19. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 8, Tratamiento**

Indicador	n	%
Si	8	29
No	20	71

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 27. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 8, Tratamiento**



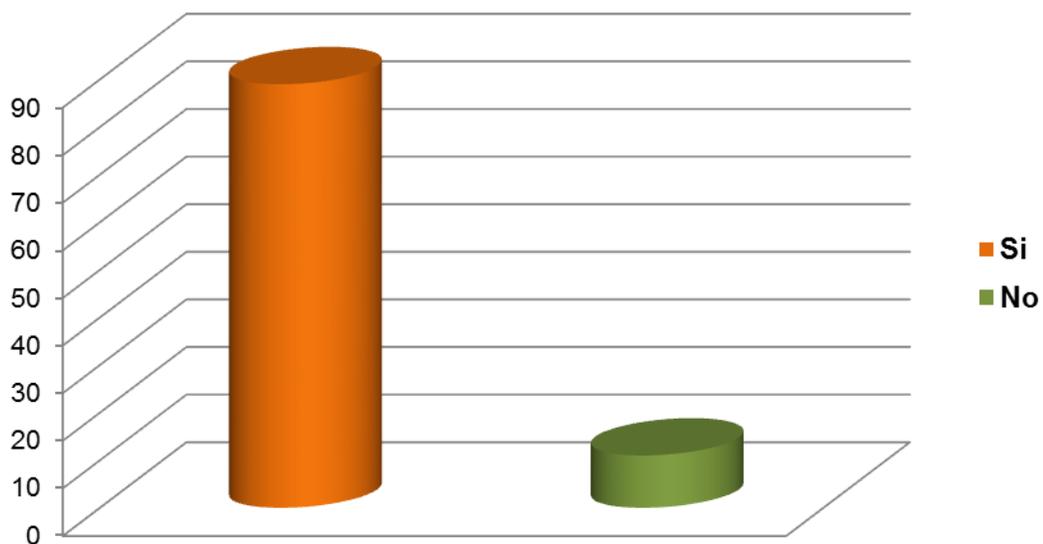
De acuerdo a los hallazgos plasmados en el Cuadro 20 y Gráfico 28, la mayoría de los encuestados ha presentado síntomas musculoesqueléticos recientemente, sugiriendo de tal forma que aun en los sujetos bajo tratamiento médico se mantienen los síntomas dolorosos.

**Cuadro 20. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 9, Síntomas recientes**

Indicador	n	%
Si	25	89
No	3	11

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 28. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 9, Síntomas recientes**



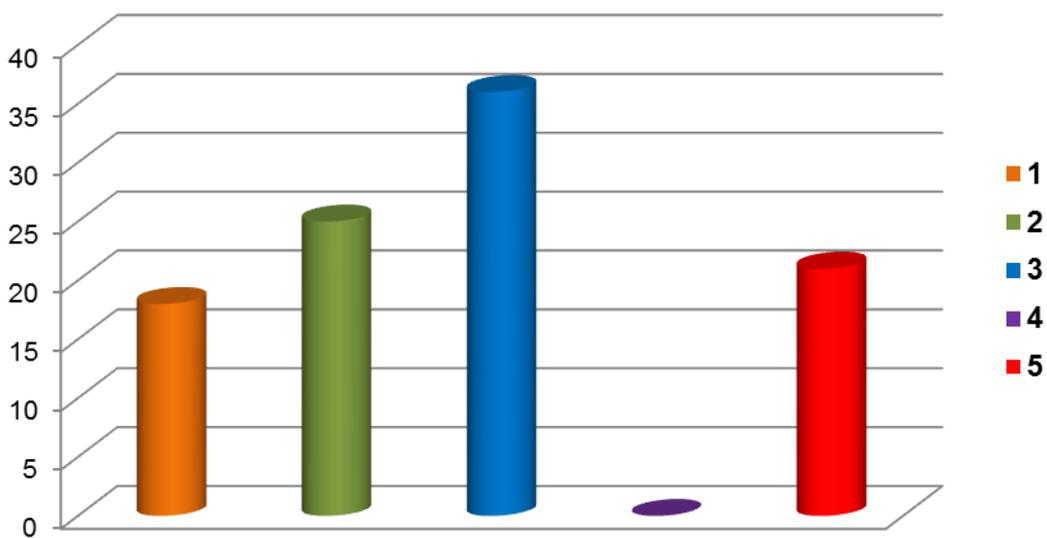
Acorde a los datos plasmados en el Cuadro 21 y Gráfico 29, la valoración de la molestia representada por los encuestados fue variable; si bien numerosos sujetos asignaron los rangos 2 y 3, un porcentaje significativo seleccionó el valor 5, máximo exponente de la escala ofrecida y que evidencia cuán severa es la sintomatología.

**Cuadro 21. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 10, Intensidad de la molestia**

Indicador	n	%
1	5	18
2	7	25
3	10	36
4	0	0
5	6	21

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 29. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 10, Intensidad de la molestia**



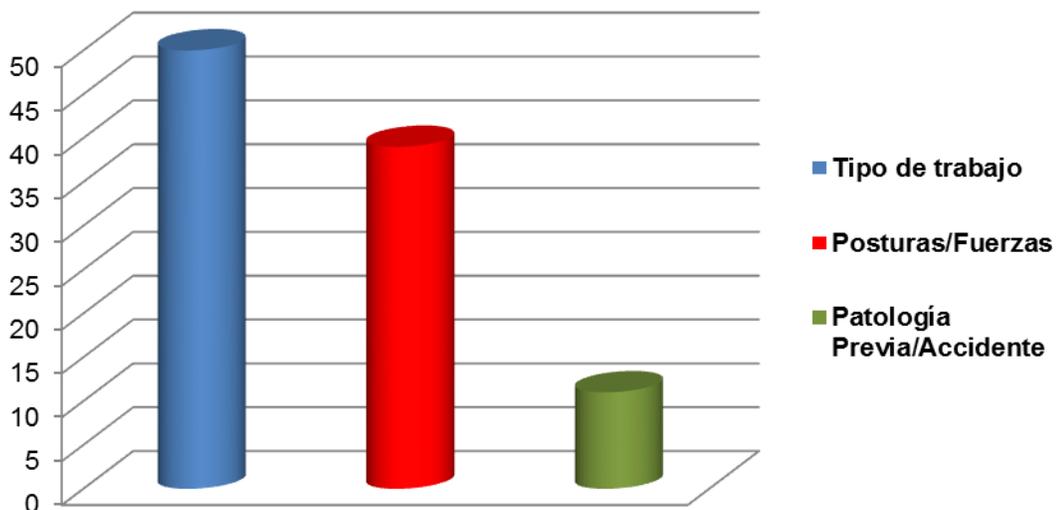
Para culminar con los resultados de los síntomas musculoesqueléticos, el ítem abierto correspondiente a la interpretación de los encuestados respecto al origen de sus molestias, como se evidencia en el Cuadro 22 y Gráfico 30, reflejó tres aspectos fundamentales: la mayoría las atribuye al tipo de trabajo que desempeña, siguiendo el asumir posturas o hacer esfuerzos excesivos en el trabajo y ubicándose en último lugar patologías previas o accidentes, lo cual permite hacer un primer acercamiento al rol que desempeñan los factores psicosociales y el estrés ocupacional en la aparición y mantenimiento de dichos síntomas.

**Cuadro 22. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 11, Origen de las molestias**

Indicador	n	%
Tipo de trabajo	14	50
Posturas/Fuerzas	11	39
Patología previa / Accidente	3	11

Fuente: Cuestionario Nórdico aplicado por Sánchez (2015)

**Gráfico 30. Síntomas Musculoesqueléticos en la empresa caso de estudio. Ítem 11, Origen de las molestias**



**Objetivo N° 4.- Establecer la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética en los trabajadores de la empresa caso estudio.**

De acuerdo a la prueba de la mediana, se confirmaron las tendencias reflejadas en la estadística descriptiva, refutando la hipótesis nula 1 y confirmando la hipótesis de investigación 1 ( $H_{i1}$ ), es decir, que los factores psicosociales del trabajo, mayores o iguales que la mediana, influyen la sintomatología musculoesquelética.

En efecto, como se verifica en el Cuadro 23, al comparar mediante el programa SPSS versión 17 las medianas obtenidas en los resultados de los factores psicosociales del trabajo y las correspondientes a la presencia-ausencia de sintomatología musculoesquelética, se confirmó el valor establecido para la comparación ( $p \geq 0.05$ ), quedando en evidencia la influencia de una variable sobre la otra.

**Cuadro 23. Resumen del procedimiento Prueba de la Mediana para las variables Factores psicosociales del trabajo y Síntomas musculoesqueléticos**

<b>Factores Psicosociales del Trabajo (Riesgo)</b>	<b>Síntomas musculoesqueléticos</b>
>Mediana (2)	28 Sí
$\geq$ Mediana (1)	11 No

Fuente: Cuestionarios aplicados por Sánchez (2015)

Para proseguir con la prueba de la mediana, también se refutó la hipótesis nula 2 y se confirmó la hipótesis de investigación 2 ( $H_{i2}$ ), es decir, que el estrés ocupacional, mayor o igual que la mediana, influencia la sintomatología musculoesquelética.

Ciertamente, tal como se evidencia en el Cuadro 25, al comparar mediante el programa SPSS versión 17 las medianas obtenidas en los resultados del estrés ocupacional contra la presencia y ausencia de síntomas musculoesqueléticos, se confirmó el valor establecido para la comparación ( $p \geq 0.05$ ), quedando confirmada la influencia de una variable sobre la otra.

**Cuadro 24. Resumen del procedimiento Prueba de la Mediana para las variables Estrés ocupacional y Síntomas musculoesqueléticos**

<b>Estrés Ocupacional</b>	<b>Síntomas musculoesqueléticos</b>
>Mediana (1)	28 Sí
$\geq$ Mediana (3)	11 No

Fuente: Cuestionarios aplicados por Sánchez (2015)

## **Discusión de los Resultados**

Como primer elemento a señalar, se destaca la presencia de un riesgo evidente en los factores psicosociales del trabajo, específicamente en la dimensión Organización del Trabajo, esto es, las características del empleo y políticas de la empresa, que de acuerdo a Trebilcock (2012) y el Instituto Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo (INSHT, 2013), incluyen el ritmo de trabajo, autonomía, reconocimientos, grado de control y carga mental.

Por otro lado, la dimensión Contenido del Trabajo presentó riesgo moderado y la denominada Realización de la Tarea bajo riesgo, lo cual indica que en la empresa caso de estudio existen debilidades en cuanto a percepción de la salud, acoso laboral y demandas del trabajo, así como algunas fortalezas en cuanto se refiere a las relaciones humanas y laborales, implicación emocional del trabajador y sistema de apoyo.

En tal sentido, los hallazgos reportados por otros investigadores encuentran consistencia con los aquí encontrados; Rubiol y cols. (2012), confirmaron un alto grado de desacuerdo con la autonomía y participación en los procesos de toma de decisiones en el trabajo, especialmente en lo que concierne a aquellos aspectos que inciden en su desempeño y satisfacción; por su parte su grado de autonomía y participación en la toma de decisiones sobre aquellos aspectos que afectan su trabajo.

Asimismo, los reportes de Díaz y cols. (2010) por un lado y de López (2009), por otro, coinciden hasta cierto punto con los aquí encontrados, pues reconocen que los factores psicosociales de mayor impacto son aquellos relacionados con las políticas laborales y la cultura de las organizaciones.

Pasando a revisar el estrés ocupacional, los hallazgos de este reporte evidenciaron alto nivel, con especial énfasis en los indicadores Contenido del trabajo y Condiciones de empleo; en este particular se encuentra consistencia con la literatura consultada (INSHT, 2013; Moreno y Báez, 2010; Zaldívar; 2011, entre otros), según la cual los estresores laborales propios de las tareas y de acuerdo a las políticas de trabajo/producción de las empresas suelen ser los que presentan más problemas para el trabajador y por ende, inciden negativamente en su capacidad de adaptación y niveles de desempeño, generando en consecuencia efectos negativos tanto para el sujeto como para la propia organización.

En tal sentido, estudios previos han confirmado resultados semejantes; por ejemplo, López y Campos (2011), identificaron un alto grado de estrés como producto de diversas condiciones adversas en el lugar de trabajo, mientras López (2009), identificó aspectos críticos en cuanto a los estresores físicos (ruido, temperatura, iluminación) del propio trabajo (cíclico, monótono, alta demanda, resultados, presión), de las condiciones (horario, salario, recompensas, reconocimiento) y relaciones (apoyo, comunicación, decisiones, control).

Pasando a revisar los resultados relativos a la sintomatología musculoesquelética, se recuerda que un porcentaje elevado de los trabajadores que constituyeron la muestra en el presente estudio reconoció molestias con mayor énfasis en las áreas cuello y espalda, encontrando igualmente que un número significativo presentó más de dos tipos e síntoma, así como episodios frecuentes con grado de intensidad variable y necesidad de ausentarse del trabajo por tal motivo, destacando el hecho que la mayoría atribuye dichos síntomas al tipo de trabajo que desempeña.

De igual forma, es preciso destacar algunos aspectos personales y ocupacionales identificados: prevalencia del sexo masculino y adultos jóvenes, muchos de ellos con más de seis años de antigüedad en la empresa y que en su desempeño laboral permanecen más de cuatro horas diarias seguidas sentados o de pie, habiendo asimismo un número importante de sujetos que a lo largo de la jornada laboral debe estar de pie y levantando/trasladando cargas o haciendo fuerzas.

La literatura revisada, proporciona evidencias que confirman los hallazgos aquí descritos; por ejemplo Serra y cols. (2010) y Zorrilla (2012), coinciden en reportar como principales resultados de sus estudios una alta incidencia de dolor de espalda atribuido a la actividad laboral; en el primer caso, se trata de un trabajo realizado con trabajadores de enfermería y administrativos, mientras en el segundo la investigación se realizó en el sector construcción, lo cual indica que independientemente del tipo de labor, los trastornos musculoesqueléticos constituyen una constante de riesgo ocupacional que depende de una serie de variables como serían las características del puesto, los factores psicosociales del trabajo y el nivel de estrés.

Partiendo del enunciado previo, es de destacar que mediante el presente trabajo de investigación fueron confirmadas las observaciones iniciales que dieron lugar al mismo, al haberse evidenciado la influencia de los factores psicosociales del trabajo y del estrés ocupacional en la sintomatología musculoesquelética en la empresa caso estudio, recordando que se estableció significación estadística entre las variables ( $p > 0,005$ ).

En consonancia con tales hallazgos, los reportes emitidos por diversos investigadores: Zorrilla (2012), al emplear como en este caso el Cuestionario

Nórdico de Síntomas musculoesqueléticos, estableció una relación estadísticamente significativa entre molestias o dolores asociados a factores psicosociales del trabajo, confirmando de tal forma el desarrollo de patologías de origen laboral; en el mismo año Rubiol y cols. asociaron positivamente, empleando dicho instrumento, las demandas psicosociales con altos porcentajes de dolencias cervicales y lumbares, mientras Martínez (2010), encontró vinculación positiva entre los factores psicosociales y trastornos de la región corporal superior (cuello, hombro, codo, muñeca y mano).

Por otra parte, en un informe emitido por el Instituto Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional de Estados Unidos (NIOSH, 2011), contentivo de una amplia recopilación de estudios epidemiológicos centrados en el análisis de factores de riesgo asociados con los trastornos musculoesqueléticos, determina el grado de evidencia científica entre el desarrollo de síntomas y ulteriores patologías crónicas en distintas partes del cuerpo y de manera especial a nivel de columna y extremidades superiores a determinados niveles de estrés, escenario en donde los factores estresantes únicos y/o combinados, relativos al contenido del trabajo y las condiciones de empleo, como fue en este caso, presentan asociaciones estadísticamente significativas.

De igual forma, otros estudios han confirmado la influencia y correspondencia significativa entre las variables estrés ocupacional y síntomas musculoesqueléticos empleando metodologías diversas; en cuanto a la sintomatología en el cuello o porción cervical de la columna, que resultó la más frecuente en el presente estudio, ha sido estudiada por diversos investigadores, determinando correlación positiva con la adopción de posturas forzadas o estáticas, ciclos de trabajo de menos de 30 segundos y

aplicación de fuerzas, todos éstos considerados factores estresantes. (Simon y cols., 2008; Treaster y Burr, 2009)

Asimismo, Devereaux y cols. (2008), asociaron sintomatología cervical al levantamiento de 6 a 15 Kg. más de 10 veces por hora o de hasta 16 Kg., en total, siempre o a menudo con la espalda en posiciones forzadas, trabajar con la cabeza/cuello doblada o torcida excesivamente, con herramientas o máquinas que produzcan vibraciones, permanecer sentado ante la computadora durante más de la mitad del tiempo de trabajo y estar sentado durante 30 minutos o más sin un descanso mientras se realiza la labor.

En cuanto a los estresores más comunes reportados en la literatura en relación con los síntomas en la espalda son, de acuerdo a los estudios realizados por Bovenzi (2008) y Dempsey (2007), los estresores conocidos como trabajo físico pesado, levantamientos de carga, movimientos enérgicos, posturas forzadas y/o estáticas.

En fin, todo lo previamente expuesto encuentra concordancia con los resultados del presente estudio y lo relatado por los expertos consultados para la sustentación teórica de la investigación, entre ellos Doval y cols. (2009), INSHT (2013), Martínez (2009), Moreno y Báez (2010), OMS-OIT (1984) y Parkes (2009), para quienes el grado de estrés ocupacional es directamente proporcional a la prevalencia de síntomas musculoesqueléticos en diversas áreas corporales y especialmente, en la región de la columna vertebral, concomitantes o no con dolencias en otras zonas, lo cual va a depender de la tolerancia del sujeto y de la intensidad/duración de dichos factores.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### Conclusiones

A la luz de los resultados obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos, sus análisis y discusión, surge el siguiente cuerpo de conclusiones, argumentadas de acuerdo a los objetivos específicos de la investigación:

1.- Se identificaron los factores de riesgo psicosociales a que están expuestos los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario de Factores Psicosociales Mini Psychosocial Factor (MPF), confirmando la presencia de factores de riesgo evidente en la dimensión Organización del Trabajo, riesgo en el Contenido del trabajo y bajo riesgo en Realización de la Tarea.

- Prevalece en la dimensión organización del trabajo la existencia de riesgos específicos en cuanto a ritmo de trabajo, grado de autonomía y reconocimiento del trabajo por parte de los trabajadores de la empresa caso de estudio.

- Se encontró un equilibrio en la dimensión contenido del trabajo, que aunque la percepción del estado de salud y la demanda del trabajo es inapropiada de acuerdo a los porcentajes obtenidos prevaleció en lo relativo a la percepción satisfactoria sobre las labores realizadas y las interrupciones en el trabajo.

- Se expresan aspectos negativos en relación a la realización de tareas en relación a los niveles de apoyo y compensación.

2.- Se reconocieron los estresores ocupacionales percibidos por los trabajadores de la empresa caso estudio a través del Cuestionario de Estrés Laboral INSHT, encontrando áreas críticas en los indicadores Contenido del Trabajo y Condiciones de Empleo, paridad de estresores altos y bajos en el indicador Condiciones de Trabajo y bajo estrés en lo relativo a las Relaciones Sociales en el Trabajo

- Se encontró que los principales estresores son los relacionados con la monotonía de las tareas, exigencias de concentración total, presión de tiempo para entrega de resultado, problemas recurrentes con maquinarias, equipos y otros recursos materiales de trabajo, ausencia de consulta a los trabajadores sobre las tareas, poco o ningún nivel de decisión de éstos respecto a ritmo y método de trabajo por reflejar todos ellos tasas superiores al 90 por ciento.

- Se encontró como elemento más crítico se encuentra la mala señalización e información acerca de instrumentos, luces y similares, así como también fallas en torno a posturas forzadas y acceso a medios de control de maquinarias/equipos, con más de 90 por ciento.

- Se encontró alta presencia de estresores, específicamente los vinculados a pocas oportunidades a desarrollo profesional, estudios y capacitación la poca cobertura rápida de vacantes y de sustitución en caso de enfermedad.

- Se constató que existe vigilancia y control extremo de los trabajadores de la empresa caso de estudio como factor estresante, mal funcionamiento del sistema de consulta al trabajador y poca valoración de desempeño realizado.

3.- Se describió la sintomatología musculo esquelética referida por los trabajadores de la empresa caso estudio mediante el Cuestionario Nórdico de Síntomas Musculo esqueléticos, La población muestra prevalece el sexo

masculino entre edades comprendidas entre 29 y 39 años, con antigüedad mayor a 6 años de dependencia administrativa y producción donde aunque un sector minoritario representando el 28% no reconoció ninguna molestia, predominaron los síntomas en cuello con un 57% y espalda con un 43%; asimismo, se detectó la presencia de dos y más manifestaciones en varios sujetos de la muestra, con frecuencia e intensidad importante, atribuible todo ello en la mayoría de los casos al tipo de trabajo, siguiendo el asumir posturas o hacer esfuerzos excesivos en el trabajo y ubicándose en último lugar patologías previas o accidentes, lo cual permite hacer un primer acercamiento al rol que desempeña los factores psicosociales y el estrés ocupacional en la aparición y mantenimiento de dichos síntomas..

4.- Se estableció la influencia de los factores psicosociales del trabajo y el estrés ocupacional en la sintomatología musculo esquelética en los trabajadores de la empresa caso estudio, pues al contrastar las variables se encontró significación estadística ( $p \geq 0,05$ ) y se confirmaron las hipótesis general y específicas de la investigación quedando en evidencia la influencia de una variable sobre la otra.

Desde lo expuesto, puede decirse que en el escenario laboral las personas se ven expuestas a una gran cantidad de factores que ponen a prueba su capacidad de adaptación, pero ésta suele ser muy particular y limitada; por ello, el efecto sinérgico de los factores psicosociales y de los estresores ocupacionales van minando su resistencia o adaptación, de manera que tal vez un aspecto en principio nimio, sea el que desencadene una reacción, como lo es la sintomatología musculo esquelética.

En consecuencia, se deriva la conclusión general del presente trabajo investigativo: la percepción de un colectivo de trabajadores acerca de las

condiciones en el trabajo, como son los factores psicosociales y los estresores ocupacionales, debe evaluarse y analizarse en forma sistemática y continua, de forma tal que se puedan hacer cambios en las políticas y/o métodos de trabajo e intervenir ante los primeros síntomas musculoesqueléticos pues éstos pueden desencadenar patologías crónicas que generan ausentismo, bajo desempeño y ameritar la incapacitación permanente del trabajador, perjudicando por consiguiente al trabajador y a la organización, quien se ve privada de recursos humanos valiosos

### **Recomendaciones**

1.- Se invita a la empresa caso estudio a considerar los resultados de la presente investigación como fundamento para evaluar sus políticas y condiciones de trabajo, en aras de lograr un mejor ajuste de las personas a los puestos de trabajo y garantizarles un estado de salud integral satisfactorio.

2.- Diseñar los puestos equipos y herramientas, así como los métodos de trabajo y producción adaptados a los trabajadores y a la tarea de tal forma que se minimice la carga total soportada.

3.- Organizar el trabajo considerando la alternancia de tareas, ciclos de trabajo más largo, mayor autonomía y control del trabajador sobre la tarea, las pausas y el ritmo de trabajo.

4.- Formar a los trabajadores sobre métodos de trabajo que reduzcan el riesgo de TME, así como fomentar hábitos posturales correctos en el trabajo, actividades y ejercicios de autocuidado.

5.- Vigilar la salud de acuerdo con los protocolos específicos a los trabajadores expuestos a factores de riesgos.

6.- Realizar investigaciones en todas las lesiones producidas, incluidos los accidentes de trabajo, por sobreesfuerzo y las enfermedades profesionales musculoesqueléticas y aplicar medidas correctas necesarias.

7.- Crear políticas orientadas a la formación y promoción de la salud.

8.- Diseñar, planificar, organizar y ejecutar un programa de educación e información preventiva, en materia de seguridad y salud en el trabajo.

9.- Impartir inducción a nuevos ingresos y cambios o modificaciones de tareas/puestos de trabajo sobre los procesos peligrosos existentes y los asociados a las actividades que pueden afectar la seguridad, salud de las trabajadoras y los trabajadores.

10.- Dar información teórica y práctica de los procedimientos inherente a su actividad, considerando los procesos peligrosos asociados al proceso de trabajo; las condiciones inseguras resultantes de la acción de agentes físicos, químicos y biológicos y condiciones disergonómicas o psicosociales que puedan causar daño a la salud reforzando los principios de prevención.

11.- Implementar un sistema de vigilancia y monitoreo permanente, a la utilización del tiempo libre de las trabajadoras y los trabajadores, a través de la aplicación de los planes para la recreación y turismo como herramientas para fortalecer la calidad de vida de las trabajadoras y los trabajadores.

## REFERENCIAS

- Åkesson, K. (2010). Improved education in musculoskeletal conditions is necessary for all doctors. *Bull World*; 19(3): 45-50.
- Aptel, M. & Cnockaert, J.C. (2011). Relación entre los trastornos musculoesqueléticos y estrés ocupacional. *Revista BTS*; 19(20): 75-81.
- Aravena, M., Kimelman, E., Micheli, B., Torrealba, R., Zúñiga, J. (2006). *Investigación Educativa I*. [Libro en línea] Disponible en: [jrvargas.files.wordpress.com/2009/11/investigacion-educativa.pdf](http://jrvargas.files.wordpress.com/2009/11/investigacion-educativa.pdf). [Consultado: 2014, octubre 19]
- Arias, F. (2009). *El Proyecto de investigación*. 3a edición. Caracas: Oriol
- Carayon, P. Smith M.J. & Haims, M.C. (1999) Work organization, job stress and work related musculoskeletal disorder. *Human factors*, 41.644-663.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Gaceta Oficial* N° 36.860. 30 de Diciembre de 1999.
- Deeney, C. & Sullivan, L. (2009). Work related psychosocial risks factors, causation and evaluation method word 34, 239-248.
- Doval, Y., Moleiro, O., Rodríguez, R. (2009). Estrés laboral, consideraciones sobre sus características y formas de afrontamiento. [Artículo en línea]. Disponible en: [http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar-gonro01\\_1.htm](http://www.psicologiacientifica.com/publicaciones/biblioteca/articulos/ar-gonro01_1.htm). [Descargado: 2014, noviembre 13]
- Feldman, L., Blanco, G. (2012). Una aproximación al estudio de los factores psicosociales laborales en Venezuela. *Revista Salud de los Trabajadores* 2012; 20(1): 75-92.
- Glosario de Promoción de la Salud. Dirección general de Salud pública (2004), [Artículo en línea]. Disponible en: <http://www.msc.es/disenio/informacionprofesional/profesional-prevencion.htm>. [Descargado: 2015, octubre 8]
- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2009). *Metodología de la Investigación*. 9ª edición. México: McGraw-Hill Interamericana

Instituto de Higiene y Seguridad en el Trabajo (2001). Estrés Laboral. Madrid: INSHT.

Instituto de Higiene y Seguridad en el Trabajo (2013). Estrés laboral y trastornos musculoesqueléticos. [Artículo en línea.]. Disponible en: <http://www.riesgolab.com/site/parques-insustriales/psicologia-laboral/431-estres-laboral-y-trastornos-musculoesqueleticos.html>. [Descargado: 2014, octubre 10]

Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (2008). Norma Técnica para la Declaración de Enfermedad Ocupacional NT-02-2008. Caracas: INPSASEL

Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (2013). Inpsasel invita a tomar medidas preventivas: el 90% de las enfermedades ocupacionales es por trastornos músculo- esqueléticos. . [Artículo en línea.]. Disponible en: [http://www.inpsasel.gob.ve/moo\\_news/Prensa\\_722.html](http://www.inpsasel.gob.ve/moo_news/Prensa_722.html). [Descargado: 2014, octubre 11]

Kuorinka, I., Jonsson, B., Kilbom, A., Vinterberg, H., Biering-Sørensen, F., Andersson, G. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. Appl Ergon. 1987 Sep;18(3):233–7.

Labrador, F.J., Crespo, M. (2010). Estrés. Madrid: Síntesis.

Ley Orgánica de Prevención Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (). Gaceta Oficial N° 38.236. 26 de julio de 2005.

Ley Orgánica de Salud (1998). Gaceta Oficial N° 36.579. 11 de noviembre de 1998.

Ley Orgánica de Salud (1998). Gaceta Oficial N° 36.579. 11 de noviembre de 1998

Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y Trabajadoras (2012). Decreto N° 8.938. 01 de mayo de 2012.

López, L., Campos, J. (2011). Evaluación de Factores Presentes en el Estrés Laboral. Revista de Psicología de la Universidad de Chile; 11(1): 149-163

Martínez, C. (2009). Estrés laboral y trastornos musculoesqueléticos. Revista Gestión Práctica de Riesgos Laborales; 62: 18-25.

- Méndez, C. (2009). Metodología: guía para la elaboración de diseños de investigación en Ciencias Económicas, Contables y Administrativas. 5ª edición. Bogotá: Mc-Graw Hill.
- Moreno, B., Báez, C. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas. Madrid: INSHT.
- Organización Internacional del Trabajo (2013). Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo 2013. [Artículo en línea.]. Disponible en: [http://www.ilo.org/safework/events/meetings/WCMS\\_204931/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/safework/events/meetings/WCMS_204931/lang--en/index.htm). [Descargado: 2014, octubre 10]
- Organización Internacional del Trabajo- Organización Mundial de la Salud (1984). Factores psicosociales en el trabajo. Naturaleza, incidencia y prevención. Serie Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, N° 56. [Libro en línea]. Disponible en: [http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCs/FACTORES\\_Texto.pdf](http://biblioteca.uces.edu.ar/MEDIA/EDOCs/FACTORES_Texto.pdf). [Descargado: 2014, octubre 10]
- Parkes, K.R. (2009). Desórdenes musculoesqueléticos, salud mental y ambiente laboral. Buenos Aires: Médica Panamericana.
- Parot-Schinkel E, Descatha A, Ha C, Petit A, Leclerc A, Roquelaure Y. (2012). Prevalence of multisite musculoskeletal symptoms: a French cross-sectional working population-based study. BMC Musculoskelet Disord; 26(4):259-264.
- Pérez, J. (2012). NTP 926: Factores psicosociales: metodología de evaluación. Madrid: INSHT
- Rubiol, S., Segura, J., Virgili, C. (2012). Influencia de los factores psicosociales en la sintomatología musculo esquelética en un puesto de trabajo. Estudio de caso. Revista de Psicología, Ciencias de la Educación y del Deporte 2012; 30(2): 89-95.
- Sabino, C. (2006). El proyecto de investigación. 12ª edición. Caracas: Panapo.
- Serra C., Benavides F.G., Delclòs J., Orpella X., Bas J., Alcantara C. (2009). Papel de los factores psicosociales y culturales en los síntomas e incapacidad laboral por trastornos musculoesqueléticos. Proyecto CUPID. [http://www.upf.edu/cisal/\\_pdf/CUPIDSESPAS.pdf](http://www.upf.edu/cisal/_pdf/CUPIDSESPAS.pdf)

- Sierra, C. (2006). El proceso de investigación. 2ª edición. Maracay: Insertos Médicos de Venezuela.
- Trebilcock, A. (2012). Relaciones Laborales y Gestión de Recursos Humanos. N° 21, Gestión y Política. Madrid: INSHT.
- Valecillo, M., Quevedo, A.L., Dos Santos, A., Montiel. M., Camejo, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. Salud de los Trabajadores; 17(2): 85-95. [Tesis de postgrado en línea]. Disponible en: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01382009000200002](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382009000200002). [Descargado: 2014, octubre 10]
- Zaldívar, D. (2011). Conocimiento y dominio del estrés. 2ª edición. México: Editorial Científico-Técnica.
- Zapata O. (2012). Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Hombro Doloroso (GATI- HD) relacionado con Factores de Riesgo en el Trabajo. Bogotá: MINSALUD-UPJ. [Documento en línea]. Disponible en: [http://www.susalud.com/guias/hombro\\_doloroso.pdf](http://www.susalud.com/guias/hombro_doloroso.pdf). [Descargado: 2014, noviembre 18]
- Zorrilla, V. (2012). Trastornos musculoesqueléticos de origen laboral en actividades mecánicas del sector de la construcción. [Tesis Doctoral en línea]. Cáceres, España: Universidad de Extremadura. Disponible en: [http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/428/TDUEX\\_2012\\_Zorrilla\\_Mu%F1oz.pdf?sequence=3](http://dehesa.unex.es:8080/xmlui/bitstream/handle/10662/428/TDUEX_2012_Zorrilla_Mu%F1oz.pdf?sequence=3). [Descargado: 2014, octubre 27]

## **ANEXOS**

## **ANEXO A**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO FACES  
PROGRAMA: MAETRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL  
TRABAJO Y RELACIONES LABORALES  
CAMPÚS BÁRBULA



### **CUESTIONARIO DE FACTORES PSICOSOCIALES MPF Mini Psychosocial Factor - © E. Ruiz & V. Idoate**

Dirigida al trabajador:

El cuestionario que se presenta a continuación tiene por finalidad analizar preventivamente los puestos de trabajo, y evaluar las condiciones psicosociales de los mismos que puedan afectar a su salud, le solicitamos complemente el siguiente cuestionario de preguntas:

Cabe destacar que la información suministrada será utilizada con fines académicos para llevar a cabo la investigación titulada: **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL Y SÍNTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELETICA EN LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN VALENCIA – ESTADO CARABOBO”**, el cual forma parte para optar al título de Magister en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales.

Se agradece su valiosa colaboración y disposición al respecto, al igual que la honestidad en las respuestas. Garantizamos absoluta confiabilidad de la información.

**INSTRUCCIONES:**

Fecha: _____
Ref. _____

1. Complemente los datos de las casillas.
2. Señale con un círculo la valoración de su respuesta a la pregunta (escala de 1 a 10).
3. Sea lo más sincero(a) posible en sus respuestas.

Unidad-fábrica- Centro		Servicio/Departamento		Instalación	
Puesto ocupado		Turno de trabajo (señale con un círculo)			
		Turno normal – Corre turnos – 3 turnos – 2 turnos - Otros			
Edad		Sexo	Mujer - Hombre		

<b>1. ¿Su estado de salud es satisfactorio?</b>					
1-nada/muy poco-2	3-poco-4	5-normal-6	7-bastante-8	9-mucho-0	
<b>2. ¿Las relaciones con los compañeros de trabajo en general son buenas?</b>					
1-nada/muy poco-2	3-poco-4	5-normal-6	7-bastante-8	9-mucho-0	
<b>3. ¿Su trabajo le resulta agradable?</b>					
1-nada/muy poco-2	3-poco-4	5-normal-6	7-bastante-8	9-mucho-0	
<b>4. ¿Dispone de tiempo suficiente para efectuar sus tareas?</b>					
1-nada/muy poco-2	3-poco-4	5-normal-6	7-bastante-8	9-mucho-0	
<b>5. ¿Puede decidir algunos aspectos en sus tareas de trabajo?</b>					
1-nada/muy poco-2	3-poco-4	5-normal-6	7-bastante-8	9-mucho-0	
<b>6. ¿Existen tensiones en el trabajo por culpa de otros compañeros de equipo?</b>					
1-nada/muy poco-2	3-poco-4	5-normal-6	7-bastante-8	9-mucho-0	

<b>7. ¿Habitualmente tiene interrupciones durante su trabajo?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>8. ¿Su esfuerzo en el trabajo es reconocido por sus superiores?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>9. ¿Dispone de los medios suficientes para desempeñar su tarea?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>10. ¿Puedo concentrarme en mi trabajo?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>11. ¿Se implica emocionalmente demasiado en su trabajo?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>12. ¿Puede hacer las tareas a un ritmo adecuado?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>13. ¿Alguien del equipo trata reiteradamente mal a alguno de mis compañeros?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>14. ¿La cantidad de trabajo que realiza le produce sobrecarga?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0
<b>15. ¿Dispongo de medios para proponer mejoras en mi trabajo?</b>
1-nada/muy poco-2      3-poco-4      5-normal-6      7-bastante-8      9-mucho-0

*Gracias por la información aportada...*

## **ANEXO B**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO FACES  
PROGRAMA: MAETRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL  
TRABAJO Y RELACIONES LABORALES  
CAMPÚS BÁRBULA



**CUESTIONARIO DE ESTRÉS LABORAL  
(INSHT, 2001)**

**Por: Fernando Mansilla Izquierdo**

Dirigida al trabajador:

El Presente cuestionario está diseñado como instrumento requerido para realizar la investigación titulada: **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL Y SÍNTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELETICA EN LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN VALENCIA – ESTADO CARABOBO”**, el cual forma parte para optar al título de Magister en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales.

Se agradece su valiosa colaboración y disposición al respecto, al igual que la honestidad en las respuestas. Garantizamos absoluta confiabilidad de la información.

**INSTRUCCIONES:**

4. Lea detenidamente las preguntas.
5. Marque con una equis (**X**) si la respuesta es (**SI**) o (**NO**).
6. Sea lo más sincero(a) posible en sus respuestas.

Fecha: \_\_\_\_\_  
Ref. \_\_\_\_\_

## LISTAS DE CONTROL.

### A. Lista de Control sobre el contenido del trabajo; Consta de 19 preguntas.

	SI	NO
1. Es común el trabajo cíclico y corto. Una tares es cíclica y corta, cuando debe empezarse repetidamente no más de un minuto y medio después de terminada la anterior, el ciclo, por lo tanto, dura menos de minuto y medio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Son comunes las tareas aburridas o monótonas (tareas que pronto se hacen rutinarias).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Son comunes las tareas que exigen una concentración intensa (de la que no puede sustraerse).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El trabajo del departamento está segmentado. Cada persona hace una pequeña aportación al producto que sale de él.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El trabajo es exigente desde el punto de vista emocional, debido, por ejemplo, al contacto con los pacientes, clientes, alumno, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El trabajo se desarrolla frecuentemente en condiciones de presión de tiempo, debido a los plazos estrictos que hay que cumplir o a que los niveles de producción son difíciles de alcanzar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. En el departamento hay puestos de trabajo que se desempeñan en soledad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Con frecuencia la organización o los horarios de trabajo son incorrectos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Con frecuencia los demás departamentos no prestan suficientes apoyo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Con frecuencia los demás departamentos no prestan suficiente apoyo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Con frecuencia hay problemas (mal funcionamiento, defectos, averías) con el equipo, la maquinaria, los instrumentos o el software.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. No hay consultas regulares sobre el trabajo o, si la hay, generalmente no se prestan a hablar de los problemas laborales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Los trabajadores tiene pocas posibilidades, o ninguna de decidir sobre su propio ritmo de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Dentro de ciertas normas generales, los trabajadores tienen pocas posibilidades, o ninguna, de decidir su propio método de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los trabajadores no tienen suficientes oportunidades de ayudarse entre sí en caso necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Los trabajadores no reciben suficiente información sobre los resultados de su trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Durante las horas de trabajo no hay tiempo suficiente para mantener una pequeña charla con los compañeros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Con frecuencia es imposible ponerse directamente en contacto con el supervisor cuando surge un problema.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Generalmente, los trabajadores no pueden ponerse directamente en contacto con un compañero o con el supervisor de otro departamento para comentar los problemas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**B. Lista de Control sobre las condiciones de trabajo; Consta de 16 preguntas.**

	SI	NO
1. ¿Pasa el trabajador más de cuatro horas trabajando sentado? Si es así, ¿dispone de una buena silla? Si no, ¿dispone de un apoyo vertical?	—	—
2. ¿Puede el trabajador dejar periódicamente su lugar de trabajo?	—	—
3. ¿Exige el puesto trabajar continuamente inclinado o en una postura forzada?	—	—
4. ¿Debe el trabajador levantar frecuentemente objetos pesados o utilizar mucha fuerza?	—	—
5. ¿Hay suficiente luz para hacer bien el trabajo?	—	—
6. ¿Se produce reflejos o deslumbramiento molestos durante la ejecución del trabajo?	—	—
7. ¿Se produce niveles altos o molestos de ruido en el lugar de trabajo?	—	—
8. ¿Es la temperatura del lugar de trabajo demasiado alta o demasiado baja?	—	—
9. ¿Hay corrientes de aire molesta en el lugar de trabajo?	—	—
10. ¿Están los puntos de información (instrumentos, luces, señales acústicas, etc.) convenientemente señalados y son fácilmente comprensibles?	—	—
11. ¿Son fácilmente accesible los medios de control (botones, manivelas, etc.) y están colocados lógicamente?	—	—
12. ¿Se producen situaciones peligrosas en el lugar de trabajo?	—	—
13. ¿Se producen vibraciones molestas en las manos, brazos o cuerpo durante el trabajo?	—	—
14. De ¿Hay riesgo para la salud derivados de la exposición a productos químicos?	—	—
15. ¿Existe peligro de infección?	—	—
16. ¿Existe peligro de radiación (por ejemplo, materiales o procesos radiactivos)?	—	—

**C. Lista de Control sobre las condiciones de empleo; Consta de 13 preguntas.**

	SI	NO
1. ¿Hay suficientes oportunidades de desarrollo de carrera profesional?	—	—
2. ¿Hay suficientes oportunidades de educación y formación?	—	—
3. ¿Están amenazados los puestos de trabajo de la Empresa como resultado, por ejemplo, de una reorganización?	—	—
4. ¿Es buena la remuneración (monetaria o de otro tipo) en comparaciones con la de puestos similares en otros sitios?	—	—
5. ¿Pueden decidir los trabajadores cuándo tomar sus días libres?	—	—
6. ¿Están bien planificada los periodos de trabajo y de descanso (hora de empezar y de terminar, pausas)?	—	—
7. ¿Se recurre con frecuencia a contratos temporales?	—	—
8. ¿Se recurre con frecuencia a trabajadores temporales?	—	—
9. ¿Se cubren rápidamente las vacantes?	—	—
10. ¿Puede la gente ser sustituida durante una baja por enfermedad?	—	—
11. ¿Hay problemas con las horas extras (demasiada, anunciadas demasiado tarde, no suficientemente compensadas en tiempo o en dinero, etc.)?	—	—
12. ¿Se aplican salarios normales o salarios a destajo?	—	—
13. ¿Es bueno el servicio de comedor?	—	—

**D. Lista de Control sobre las relaciones sociales en el trabajo; Consta de 13 preguntas.**

	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. ¿Se tiene suficientemente en cuenta en la gestión diaria la opinión de los trabajadores?	—	—
2. ¿Se presta suficiente apoyo en el trabajo en la gestión diaria?	—	—
3. ¿Están los trabajadores suficientemente informados de los cambios producidos en la Empresa?	—	—
4. ¿Hay generalmente un buen clima en el lugar de trabajo?	—	—
5. En caso necesario ¿pueden los trabajadores pedir ayuda a uno o más compañeros?	—	—
6. ¿Están los trabajadores vigilados demasiado de cerca en su trabajo?	—	—
7. ¿Existe un sistema de consulta en el trabajo que funcione bien?	—	—
8. ¿Se producen casos de discriminación (por razón del sexo, la raza, etc.)?	—	—
9. ¿Se producen casos de acoso sexual?	—	—
10. ¿Se valora lo suficiente el trabajo que se realiza?	—	—

*Gracias por la información aportada...*

## **ANEXO C**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO FACES  
PROGRAMA: MAETRÍA EN ADMINISTRACIÓN DEL  
TRABAJO Y RELACIONES LABORALES  
CAMPÚS BÁRBULA



## CUESTIONARIO SOBRE SÍNTOMAS MÚSCULOESQUELÉTICOS NÓRDICO

Dirigida al trabajador:

El cuestionario que se presenta a continuación tiene por finalidad detectar la existencia de síntomas iniciales a nivel musculoesqueléticos, le solicitamos complementarlo el siguiente cuestionario de preguntas:

Cabe destacar que la información suministrada será utilizada con fines académicos para llevar a cabo la investigación titulada: **“INFLUENCIA DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES, ESTRÉS LABORAL Y SÍNTOMATOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA EN LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE FABRICACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE SILENCIADORES PARA VEHÍCULOS, UBICADA EN VALENCIA – ESTADO CARABOBO”**, el cual forma parte para optar al título de Magister en Administración del Trabajo y Relaciones Laborales.

Se agradece su valiosa colaboración y disposición al respecto, al igual que la honestidad en las respuestas. Garantizamos absoluta confiabilidad de la información.

**INSTRUCCIONES:**

Fecha: \_\_\_\_\_  
Ref. \_\_\_\_\_

7. Complemente los datos de las casillas.
8. Señale con una marca o una (x) el gráfico y cada casilla correspondiente a su respuesta.
9. Sea lo más sincero(a) posible en sus respuestas.

**Parte A: Datos Personales:**

Edad:	_____ años
Género:	M (_____) F (_____)
Peso:	_____ Kg.
Estatura:	_____ Mts.

**Parte B: 2.- Datos Ocupacionales:**

Antigüedad en la profesión/ocupación: \_\_\_\_\_

Antigüedad en la empresa: \_\_\_\_\_

Puesto de Trabajo y cargo: \_\_\_\_\_

Jornada Laboral: \_\_\_\_\_

Descripción breve de las actividades laborales: \_\_\_\_\_

---

---

¿Realiza otro tipo de trabajo?

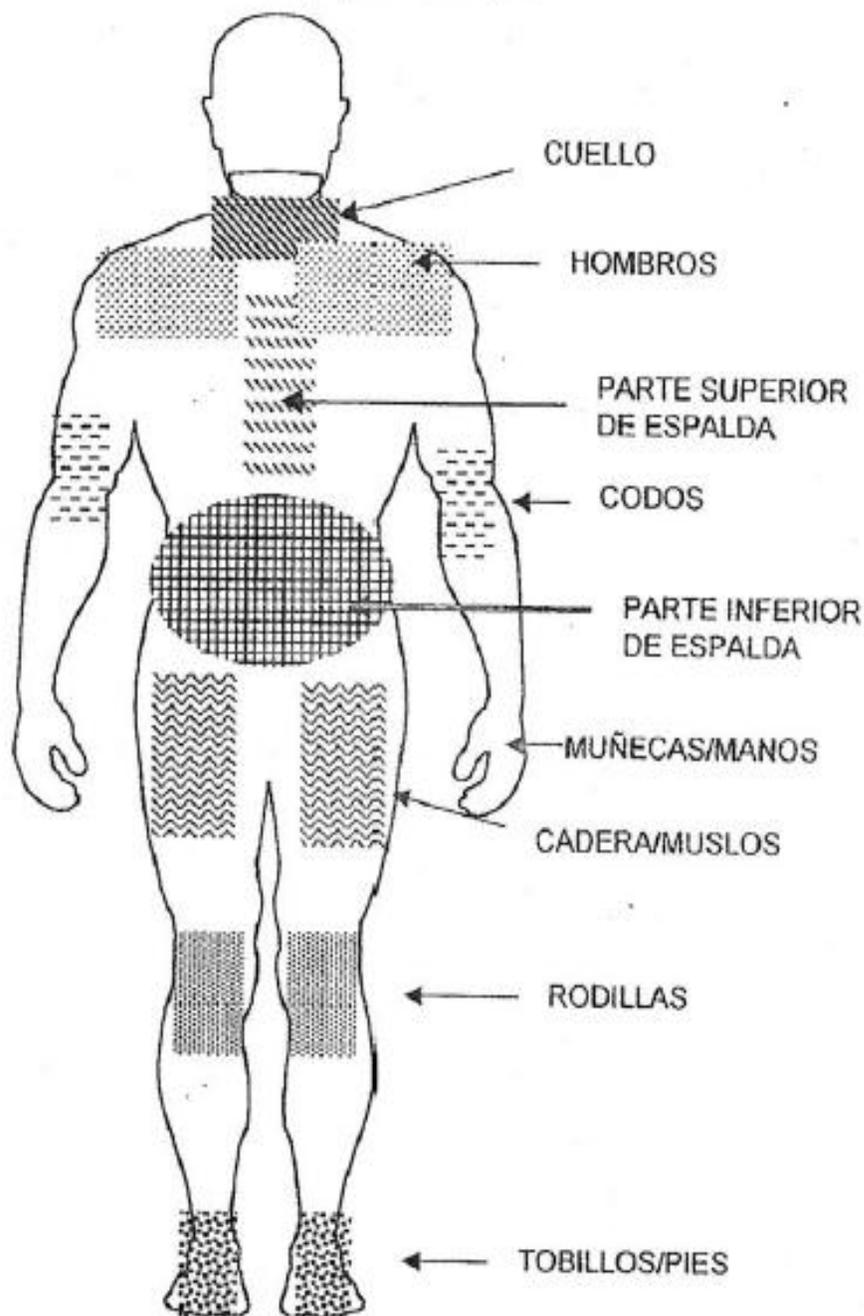
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Especifique; \_\_\_\_\_

Marque con una (X) la opción correspondiente durante el desempeño del trabajo actual:

- \_\_\_\_\_ Sentado por largos períodos y totalmente por más de 4 horas en el día.
- \_\_\_\_\_ Manejo de vehículo por más de 4 horas durante el día.
- \_\_\_\_\_ De pie por más de 4 horas durante el día.
- \_\_\_\_\_ Levantamiento o traslado de peso (más de 5 Kg. Por al menos 10 veces/horas o más de 20 Kg. Por al menos una vez/día).

## COMO RESPONDER EL CUESTIONARIO

Por favor responda colocando una marca en el sitio apropiado. Una marca por cada pregunta. Usted puede tener dudas en como responder, pero coloque la mejor respuesta. Responda cada pregunta aún si nunca ha manifestado problemas en cualquier parte del cuerpo.



En esta figura puede observar la posición aproximada de las partes del cuerpo referidas en el cuestionario. Los límites no están claramente definidos y ciertas partes se superponen. Usted deberá decidir por usted mismo en cual parte tiene el problema (si lo tuviese).

## **Parte C**

### **Para ser respondida únicamente por aquellos que han tenido problemas**

	Cuello	Hombro		Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo		Muñeca o mano		Caderas / piernas		Rodillas		Tobillo/ pie	
1. ¿Ha tenido molestias en...?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izdo. <input type="checkbox"/> Dcho. <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izdo. <input type="checkbox"/> Dcho. <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izdo. <input type="checkbox"/> Dcho. <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izdo. <input type="checkbox"/> Dcho. <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izdo. <input type="checkbox"/> Dcho. <input type="checkbox"/> Ambos	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> Izdo. <input type="checkbox"/> Dcho. <input type="checkbox"/> Ambos

\* Si ha contestado NO a la pregunta número 1, no conteste más y devuelva la encuesta.

	Cuello	Hombro	Dorsal o lumbar	Codo o antebrazo	Muñeca o mano	Caderas / piernas	Rodillas	Tobillo/ pie
2. ¿Desde hace cuánto tiempo?								
3. ¿Ha necesitado cambiar de puesto de trabajo?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
4. ¿Ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							

\*Si ha contestado NO a la pregunta número 4, no conteste más y devuelva la encuesta

	<b>Cuello</b>	<b>Hombro</b>	<b>Dorsal o lumbar</b>	<b>Codo o antebrazo</b>	<b>Muñeca o mano</b>	<b>Caderas / piernas</b>	<b>Rodillas</b>	<b>Tobillo/ pie</b>
5. ¿Cada cuánto tiempo ha tenido molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre	<input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 8-30 días <input type="checkbox"/> >30 días, no seguidos <input type="checkbox"/> Siempre
6. ¿Cuanto dura cada episodio?	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> <1 hora <input type="checkbox"/> 1-24 hora <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> >1 mes
7. ¿Cuánto tiempo estas molestias le han impedido hacer su trabajo en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes	<input type="checkbox"/> 0 días <input type="checkbox"/> 1-7 días <input type="checkbox"/> 1-4 semanas <input type="checkbox"/> >1 mes
8. ¿Ha recibido tratamiento por estas molestias en los últimos 12 meses?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
9. ¿Ha tenido molestias en los últimos 7 días?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No							
10. Ponga una nota a las molestias entre 0 (sin molestias) a 5 (muy fuertes)	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 4
11. ¿A qué atribuye estas molestias?								

Puede agregar cualquier comentario de su interés aquí abajo o al reverso de la hoja. Muchas gracias por su cooperación.

*Gracias por la información aportada...*