

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA
MÉDICA



**Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un
Establecimiento de salud, Yungay, 2021.**

Tesis para optar el título Profesional de Licenciada en Tecnología
Médica con Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación.

Autor:

Fabian Olivares, Yeritza Geraldine.

Asesor:

Pantoja Fernández, Julio Cesar (ORCID: 0000-0002-3574-3088)

Chimbote - Perú

2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN



ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 042-2023

En la Ciudad de Chimbote, siendo las 9:00 pm horas, del 25 de mayo del 2023, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0532-2023-USP-FCS/D**, de la Escuela Profesional de Tecnología Médica con Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación, integrado por:

Dr. Agapito Enriquez Valera	Presidente
Mg. Aracely Comello Prudencio	Secretaria
Lic. T.M. Miguel Budinich Neira	Vocal
Mg. Patricia Cruz Cortez	Acestaria

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada "FACTORES DE RIESGO PARA CERVICALGIA MECÁNICA EN PACIENTES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, YUNGAY, 2021", presentado por la/el bachiller:

Fabian Olivares Yeritza Geraldine.

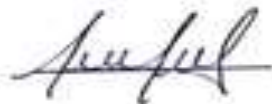
Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación.

Siendo las 9:50 horas pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Dr. Agapito Enriquez Valera
PRESIDENTE/A



Mg. Aracely Comello Prudencio
SECRETARIA/O



Lic. T.M. Miguel Budinich Neira
VOCAL

L.O. Intercedida
Expediente
Archivo

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, por bendecirme y cuidarme día a día, a mis padres Felipe y Adela, a mis hermanos Haydee y Diego por su apoyo incondicional y el amor que me brindan a diario y a mi pequeño André por su amor puro e infinito y alegrarme la vida día a día.

AGRADECIMIENTO

A la universidad San Pedro, por tratar de brindar una educación de calidad y formar buenos profesionales.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos, enseñarme un poco de su experiencia a lo largo de su trayecto profesional y por la paciencia que tuvieron durante el tiempo universitario.

A mis compañeros de clases, por compartir sus conocimientos a lo largo de estos cinco años de estudio y convivir cada experiencia en aulas de la universidad.

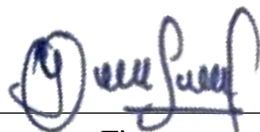
Al Policlínico Santo Domingo de Guzmán, por la confianza que me brindo para poder realizar mi estudio de investigación en su establecimiento de salud.

A todos los que aportaron con un granito de arena para poder realizar esta presente investigación.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Fabian Olivares Yeritza Geraldine, con Documento de Identidad N.º 71736106, autor de la tesis titulada “Factores de Riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de Salud, Yungay, 2022” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Chimbote, diciembre del 2022.

INDICE DE CONTENIDOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD	v
INDICE DE CONTENIDOS	vi
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
PALABRAS CLAVE:	ix
RESUMEN	x
ABSTRAC	xi
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación	5
3. Problema	5
4. Conceptuación y operacionalización de variables	6
5. Hipótesis	7
6. Objetivos:	7
METODOLOGÍA	8
1. Tipo y diseño de investigación	8
2. Población y muestra	8
3. Técnicas e instrumentos de investigación	9
4. Procesamiento y análisis de la información	9
RESULTADOS	10
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	16
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	19
Conclusiones:	19
Recomendaciones:	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
ANEXOS Y APÉNDICE	26

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 Análisis descriptivo de la cervicalgia según datos sociodemográficos</i>	<i>10</i>
<i>Tabla 2 Análisis descriptivo de la cervicalgia según el tipo de dolor y horas laborales</i>	<i>12</i>
<i>Tabla 3 Análisis descriptivo de la cervicalgia según la ocupación de los participantes</i>	<i>14</i>

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Gráficos de barras apiladas de la cervicalgia según sexo y edad

Figura 2 Gráficos de barras apiladas de la cervicalgia según horas laborales y tiempo de dolor

Figura 3 Gráficos de barras apiladas de la cervicalgia según ocupación y edad

PALABRAS CLAVE:

cervicalgia mecánica, factores de riesgo, dolor

KEYWORDS:

mechanical cervicalgia, risk factors, pain

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

- **Área** : Ciencias médicas y de salud.
- **Sub-área** : Ciencias de la salud.
- **Disciplina** : Ciencias socio biomédicas.
- **Línea de investigación:** Discapacidad por daño de la función motora y dolor.

RESUMEN

La cervicalgia viene siendo una enfermedad que se basa en el dolor cervical o de la columna cervical, es un problema frecuente en el individuo, debido que dos tercios a nivel mundial padecen de esta patología, esta investigación denominada “Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021”; tuvo como objetivo: determinar los factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo y retrospectivo, de diseño no experimental, su población estuvo constituido por 120 personas, aplicándoles la Ficha de factores de riesgo para cervicalgia mecánica, con la técnica de revisión de las historias clínicas. Los resultados según los datos sociodemográficos, las mujeres padecen más con 55.0% en el nivel fuerte; en el estado civil, los convivientes tienen mayor frecuencia con 31.7%; respecto a la edad, los adultos se presentan un 62.5%; según la ocupación las amas de casa presentan mayor dolor en los niveles moderado y fuerte con un 10.8% y 26.7%. Las conclusiones que se obtienen sobre los factores riesgo asociados a la cervicalgia son el sexo, la edad, ocupación y las horas que laboran, siendo una estadística significativa para determinar los factores que influyen en la cervicalgia.

ABSTRACT

Neck pain has been a disease that is based on cervical pain or cervical spine, it is a frequent problem in the individual, because two thirds worldwide suffer from this pathology, this research called "Risk factors for mechanical neck pain in patients of a health establishment, Yungay, 2021"; had as objective: to determine the risk factors for mechanical neck pain in patients. It was a descriptive, quantitative and retrospective study, of non-experimental design, its population consisted of 120 people, applying the Risk Factor Sheet for mechanical neck pain, with the technique of reviewing medical records. The results according to the sociodemographic data, women suffer more with 55.0% in the strong level; in marital status, cohabitants have a higher frequency with 31.7%; Regarding age, adults present themselves in 62.5%; according to occupation, housewives present greater pain at moderate and severe levels with 10.8% and 26.7%. The conclusions obtained about the risk factors associated with neck pain are sex, age, occupation and the hours they work, being a significant statistic to determine the factors that influence neck pain.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

La presente investigación nos detalla sobre la cervicalgia, se origina de una composición de dos palabras: "cérvix" - cuello, y de la raíz griega "algos", que significa dolor en articulaciones (Cotrina, 2021), cabe señalar que la cervical viene siendo un problema de salud pública que no generalmente se presenta en la adultez, sino que también en la etapa juvenil (Santiago y Rosado, 2019); Paredes (2020), define como una enfermedad la cual se basa en el dolor cervical, que es un problema frecuente en el individuo ya que dos tercios a nivel mundial padecen de esta patología, además es uno de los trastornos musculoesqueléticos más frecuentes en la actualidad en las sociedades desarrolladas (Sánchez et al, 2017).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los trastornos músculo esqueléticos es todo aquel dolor del aparato locomotor (músculos, tendones, esqueleto óseo, cartílagos, ligamentos y nervios) causados por jornadas laborales excesivas que involucran desde el dolor más leve a llegar a incapacitar; suelen ser lentas y a medida que pasa el tiempo se vuelven crónicas generando una lesión crónica (Álvarez et al, 2019). Mientras Arjona (2021) dice: es un problema de salud, donde se evidencia una alta tasa en personas jóvenes debido a la carga de la sociedad para su prevención, que a su limita la capacidad de desenvolverse por el deterioro de su salud.

En la actualidad, la cervicalgia es una de las patologías más destacado en el ámbito socio- sanitario, por el incremento de casos y el estilo de vida que llevan, considerando una alta prevalencia en el incremento de un 23 % al 70% de población con dolor mecánico en su vida y un 48,5% a nivel mundial, se desconoce el origen, pero se relaciona con los factores mecánicos o degenerativos causados por diferentes causas (García, 2019).

Solon (2021) nos dice que la columna cervical esta encargada de cuidar a la médula espinal junto con los huesos, ligamentos, tendones y así proporcionar movimiento a la cabeza, al estar sometido a constante estrés originan molestias la cual origina la cervicalgia, para Del Rey (2021), define que la cervicalgia es un dolor (algia) en la zona del cuello, mientras que Narváez (2022) define que la cervicalgia mecánica es un tipo de dolor fuerte y se debe a los movimientos que realiza la cabeza, se agudiza con el movimiento y se alivia mientras está en descanso, dicho dolor involucra menos a las articulaciones y los huesos, los ligamentos, tendones y la parte muscular es que actúa con mayor frecuencia, las enfermedades degenerativas y la contractura muscular son la causa habitual, la cervicalgia asociada a la torticollis causa dolor y contracturas musculares.

Por otra parte, se caracteriza por dolor con intensidad en la zona posterior del cuello (Lago et al 2018), y cuando no es tratado de inmediato, conlleva a limitaciones funcionales que afectan la calidad de vida de las personas que lo padecen (Santiago y Rosado 2019), asimismo Cotrina (2021) manifiesta que el dolor en el cuello es por causa de estrés, carga laboral, tensión; Solon (2021) menciona que dicha patología se determina por una fuerte intensidad de dolor en la zona cervical que se irradia y limita su movimiento. refiere que en ciertos casos el dolor es engañoso y causado por diferentes motivos, del mismo modo que se puede originar por accidentes vehiculares al producirse una hiperflexión o hiperextensión del cuello la cual origina un esguince o latigazo cervical, las cervicalgias no traumáticas originadas por posturas incorrectas, agotamiento muscular, tensión, ansiedad (Narváez, 2022).

Así también, la hiperflexión prolongada en la columna cervical, torsión de la zona cervico dorsal, encorvamiento de la dorsal, contribuyen en el apareamiento de la cervicalgia con limitación funcional, encontrando un muy alto nivel de riesgo a exposición de posturas forzadas y/o movimientos

repetitivos, y factores de riesgo que involucran la limitación funcional que se empieza a manifestar los primeras semanas de trabajo (Analuiza, 2016), y Lago et al (2017) manifiesta que el dolor en el cuello influye más en personas que laboran sentados, realizan trabajo manual, choferes profesionales y amas de casa.

Según la sintomatología osteomusculares Arboleda, Rincón y Valcárcel (2021) en su trabajo de investigación encuentra una alta predisposición en la zona lumbar, a comparación de la cervicalgia, que prosigue de la lumbalgia y sobrepasa a la dorsalgia, al no contar con pausas activas y estar sometidos a posturas viciosas en las áreas laborales, del mismo modo Ramírez (2021) evidencia que la cervicalgia está relacionado con los factores físicos en el ambiente laboral al realizar movimientos repetitivos, intensidad de esfuerzo físico, sobrecargas, carencia de pausas activas y posturas inadecuadas en cabeza y miembro superiores, mientras Pérez (2020) nos dice que hay un 63,3% con dolor cervical, continuación del dolor lumbar (36,7%), y el dolor dorsal (16,6 %) a comparación que Zegarra, Heredia y Cachay (2017) encuentran un 55,6% con cervicalgia, con dorsalgia un 68,6% y el 58,7% con lumbalgia.

En relación a los Factores de riesgo ergonómico y los Trastornos musculoesqueléticos encuentra un alto índice de síntomas y alto riesgo de padecer trastornos musculoesqueléticos en el cuello, lumbar, miembros superiores e inferiores (Orós, 2020). El dolor mecánico se caracteriza al existir una mayor movilización y aliviar durante el descanso (Oña, 2021), asimismo puede ser resultado de posturas secundarias a originar dolores crónicos como: síndrome de hombro doloroso, disfunción de articulación temporomandibular, epicondilitis, entre otros (Freire, 2020).

La cervicalgia está relacionada con factores de riesgo en la mayoría modificables con acciones de promoción y prevención de salud. (Lago et al,

2017). Asimismo, los factores de riesgo para la cervicalgia, nos ayudan a observar las diferentes circunstancias y una considerable predisposición de sufrir un daño recurrente un problema crónico e invalidar su función de sufrir algún trastorno, lo que conlleva a crear programas de prevención y evitar altos costos socioeconómicos, dichos factores pueden ser modificables: aspecto social, laboral, individuo y no modificables: la edad y el sexo (Del Rey, 2021). Según Paksaichol (2015) los factores que predisponen encontrados es ser mujer y tener antecedentes de haber tenido dolencias cervicales.

Por otra parte, Tirado y Gavidia (2022) señala que los pacientes con dolor cervical manifiestan dolor moderado, y que los factores de riesgo evitan su alivio ya que intervendría en su recuperación y podría haber una recaída a futuro; Santa y Lucumber (2018) encuentra un nivel alto de dolor cervical (78,3%) con diferencia de dolor crónico (8,6%), y dolor cervical menor al 50%. Meza (2021) encontró un 64.4% de población con dolor, el cual 7.0% con dolor fuerte, el 25.9% dolor moderado, un 1.9% dolor muy fuerte y el 29.6% dolor leve; el 84,6% del total docentes padece de dolor agudo o crónico (Ángel, 2021).

La incapacidad que presenta el dolor cervical alcanza un 50% de la población según diferentes estudios (Ramírez y Ruíz, 2019), asimismo Arroyo (2019) registró una afectación en un 70% de su población. El género femenino esta más afectado por la presencia de lesiones osteomusculares en algias como la cervicalgia y lumbalgia (Nestares et al, 2017). Arce y Gallo (2020) evidenció un 98% en el sexo femenino, un 68.0% (Meza 2021), un 64,7% y un 18,3% en el sexo masculino (Lima, 2017). Rosado (2018) encontró en su trabajo un 87.7% a diferencia del género masculino con 85.9%. Cuzco y Delgado (2017) encontró predominio en mujeres según la Escala Visual Análoga (EVA) con un 47,3% de dolor moderado, Así también para tener una clínica del diagnóstico tomamos como referencia la anamnesis y el examen físico (Ramírez, 2021).

2. Justificación

La justificación social de esta investigación aportara para el conocimiento y ayuda a los pacientes que padecen de cervicalgia debido a la tensión o estrés laboral, u otra causa, que genera su dolencia; con el fin de conocer los factores de riesgo relacionados con la cervicalgia a la población que acude a consulta externa del Policlínico Santo Domingo de Guzmán, Yungay, ya que nos permitirá conocer la relación entre los hábitos de vida y otros factores de riesgo que predispongan a generar la cervicalgia mecánica, así como brindarles información a los población sobre la enfermedad, causas, factores de riesgo que están originando dicha dolencia, lo que les permitirá realizar acciones preventivas en el hogar, trabajo u otros ámbitos, a partir de conocer las principales causas detectadas para un adecuado tratamiento fisioterapéutico.

Su justificación teórica se realiza ya que, a nivel regional, local no se ha encontrado trabajos sobre la cervicalgia mecánica; así poder encontrar alternativas de solución y prevención para beneficiar a la población en estudios de investigación, se beneficiarán a los pacientes que acuden al servicio de Terapia Física y Rehabilitación, los estudiantes, los docentes y a la población en su conjunto, utilizándolo para futuras investigaciones, como antecedente o base para la formulación de hipótesis.

Además, permitirá destacar la imagen profesional del tecnólogo médico, ya que cumple un papel importante en la prevención, tratamiento y rehabilitación de los pacientes; y hacerles de conocimiento sobre los diferentes factores que originan dicha dolencia.

El presente estudio es viable, ya que se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos para su ejecución.

3. Problema

¿Cuál es el nivel de cervicalgia según los factores de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud, Yungay, 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de variables

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>CERVICALGIA MECÁNICA</p> <p>Dolor de cuello provocado por un espasmo muscular; la causa de dicho espasmo parece estar asociado a factores posturales. Se caracteriza por empeorar con la movilización y mejorar con reposo funcional. El dolor mecánico es intermitente, suele recidivar frente a estímulos parecidos y se relaciona con el uso. (Pérez, 2011.)</p>	DATOS DEMOGRÁFICOS	SEXO	Nominal
		Masculino	
	Femenino	Ordinal	
	EDAD		
Rango en años			
OCUPACIÓN	DOLOR	Ama de casa	Nominal
		Docente	
		Administrativo	
		Profesional de salud	
Otros	Ordinal		
EVA			
0 ausencia del dolor			
1-3 dolor leve			
4-6 dolor moderado	Ordinal		
7-10 dolor muy severo			

5. Hipótesis

Por ser un trabajo descriptivo la hipótesis esta implícita.

6. Objetivos:

6.1. General:

Determinar el nivel de cervicalgia según los factores de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud, Yungay, 2021.

6.2. Especifico:

Identificar el nivel de cervicalgia según los datos socio demográficos como factores de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud, Yungay, 2021.

Identificar el nivel de cervicalgia según el dolor como factor de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud, Yungay, 2021.

Identificar el nivel de cervicalgia según la ocupación como factor de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud, Yungay, 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativa, básica, descriptiva, retrospectiva y no experimental.

Es cuantitativa porque se realizó mediante la medida y cuantificación de los datos recolectados, haciendo uso de la estadística y matemáticas (Monje, 2017). Es básica ya que su finalidad es incrementar el conocimiento científico, identificando origen y causas de los fenómenos ambientales, sociales, sanitarios y personales (Esteban, 2018). Es descriptiva porque “tiene como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado”; así mismo es retrospectiva, porque mira hacia atrás, un evento que ya ha pasado, cuyo propósito en salud consiste en probar alguna hipótesis planteada sobre la etiología de una enfermedad (Hernández y Mendoza, 2019). Es transeccional porque “los datos se recolectan en un solo momento, en un momento único”. También se le llama transversal (Salas, 2017).

El diseño de la investigación fue no experimental, ya que sólo se basa en la observación, no se manipularon las variables a conveniencia del investigador (Hernández y Mendoza, 2019).

2. Población y muestra

La población de estudio fueron 334 pacientes adultos atendidos en consultorio externo del Policlínico Santo Domingo de Guzmán, Yungay, durante el año 2021.

La muestra fue de 120 pacientes con el diagnóstico de cervicalgia, obteniendo información mediante sus historias clínicas.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico definitivo de cervicalgia.
- Historias clínicas que contengan los datos necesarios para el llenado del instrumento.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con diagnóstico de cervicalgia no mecánica.
- Historias clínicas que no cuenten con la información necesaria para la investigación.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica que se aplicó es la encuesta, se realizó el llenado de un formulario de preguntas; para llenar la información del instrumento se empleó la historia clínica de los pacientes con cervicalgia, donde se obtuvieron todos los datos necesarios.

El instrumento de recolección de datos fue la **“Ficha de Factores de Riesgo para cervicalgia mecánica”**. El instrumento constó en: número de ficha, número de historia clínica, datos generales, edad, sexo, ocupación.

Para la aplicación del instrumento, se solicitó el permiso respectivo a la jefatura del Policlínico Santo Domingo de Guzmán. Una vez obtenida la autorización escrita, me presenté a la Oficina de Estadística y Archivo, todos los días hábiles, de acuerdo al horario de atención de estas oficinas, hasta completar la muestra de estudio.

4. Procesamiento y análisis de la información

Los datos obtenidos de la ficha de factores de riesgo de la cervicalgia fueron tabulados en software Microsoft Excel versión 2021; seguido se procedió a crear una base de datos en el programa estadístico SPSS (Statistical Package of the Social Science) versión 28. Con la data, luego se procedió a realizar el análisis estadístico descriptivo.

RESULTADOS

En base a los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos de medición a los 120 pacientes del Policlínico Santo Domingo de Guzmán de Yungay, con el fin de conocer los factores de riesgo que origina la cervicalgia mecánica se obtuvo los siguientes resultados conforme el planteamiento de los objetivos específicos. Para el primer objetivo específico identificar el nivel de cervicalgia según los datos sociodemográficos como factores de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud en la provincia de Yungay del departamento de Ancash durante el 2021, se observa en la Tabla 1.

Tabla 1

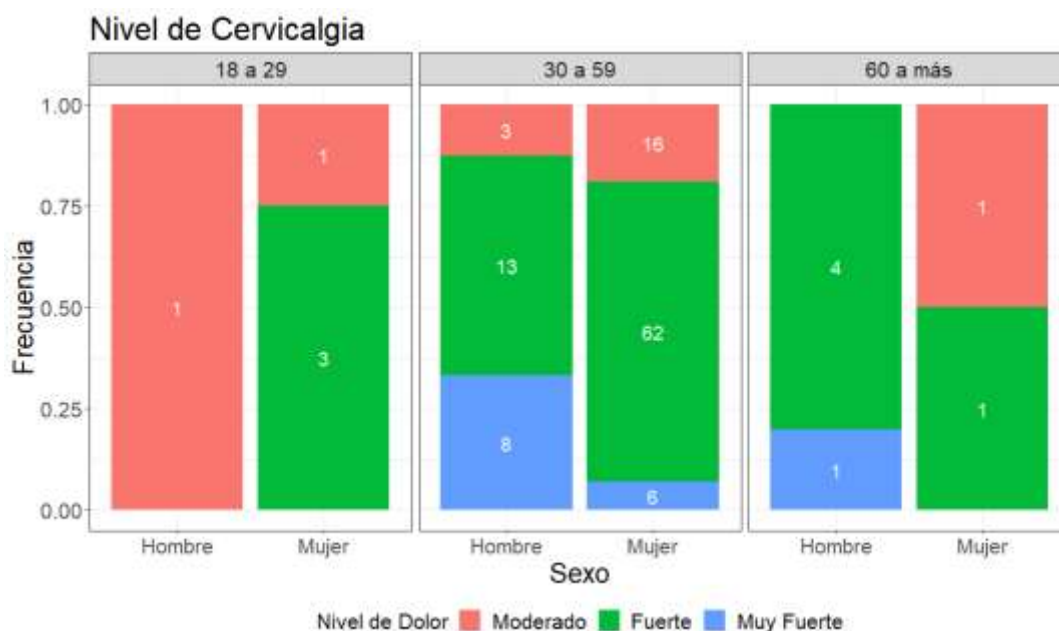
Análisis descriptivo de la cervicalgia según datos sociodemográficos

Descripción	Dolor						Total		
	Moderado		Fuerte		Muy fuerte		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Sexo									
Hombre	4	3.3	17	14.2	9	7.5	30	25.0	
Mujer	18	15.0	66	55.0	6	5.0	90	75.0	
Civil									
Soltero	5	4.2	14	11.7	3	2.5	22	18.3	
Casado	8	6.7	26	21.7	3	2.5	37	30.8	
Conviviente	9	7.5	38	31.7	8	6.7	55	45.8	
Divorciado	0	0.0	4	3.3	0	0.0	4	3.3	
Viudo	0	0.0	1	0.8	1	0.8	2	1.7	
Edad									
Joven	2	1.7	3	2.5	0	0.0	5	4.2	
Adulto	19	15.8	75	62.5	14	11.7	108	90.0	
Adulto mayor	1	0.8	5	4.2	1	0.8	7	5.8	
Total	22	18.3	83	69.2	15	12.5	120	100.0	

En la Tabla 1, se observa la cervicalgia según los datos sociodemográficos, donde observamos una prevalencia en el dolor fuerte con un 69.2% (83), seguido del dolor moderado con 18.3% (22), y finalmente un 12.5% (15) con dolor muy fuerte; esta información basada en el sexo podemos evidenciar que las mujeres tienen mayor padecimiento con un 55.0% en el nivel fuerte, en comparación con los hombres que presentan en el mismo nivel un 14.2%; para el caso del estado civil, podemos apreciar que los convivientes, casados y solteros tienen mayor frecuencia de 31.7%, 21.7% y 11.7% en comparación de los divorciado y viudos quienes se encuentra comprendido entre el 3.3% y 0.8% con respecto a la edad se manifiesta mayor consolidación en los adultos en un 62.5% a diferencia de los jóvenes y adultos mayor que tienen menor proporción en un 2.5% y 4.2%.

Figura 1

Gráficos de barras apiladas de la cervicalgia según sexo y edad



Se observa la Figura 1, las proporciones del nivel de cervicalgia considerando el sexo y la edad donde se destaca mayor concentración en las mujeres cuya edad fluctúa entre 30 a 59 años donde presentan una cervicalgia fuerte, sucediendo todo lo contrario en los hombres dentro del mismo grupo.

Para el segundo objetivo específico, identificar el nivel de cervicalgia según el nivel de dolor como factor de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud de la ciudad de Yungay durante el 2021, se tienen los resultados siguientes.

Tabla 2

Análisis descriptivo de la cervicalgia según el tiempo de dolor y horas laborales

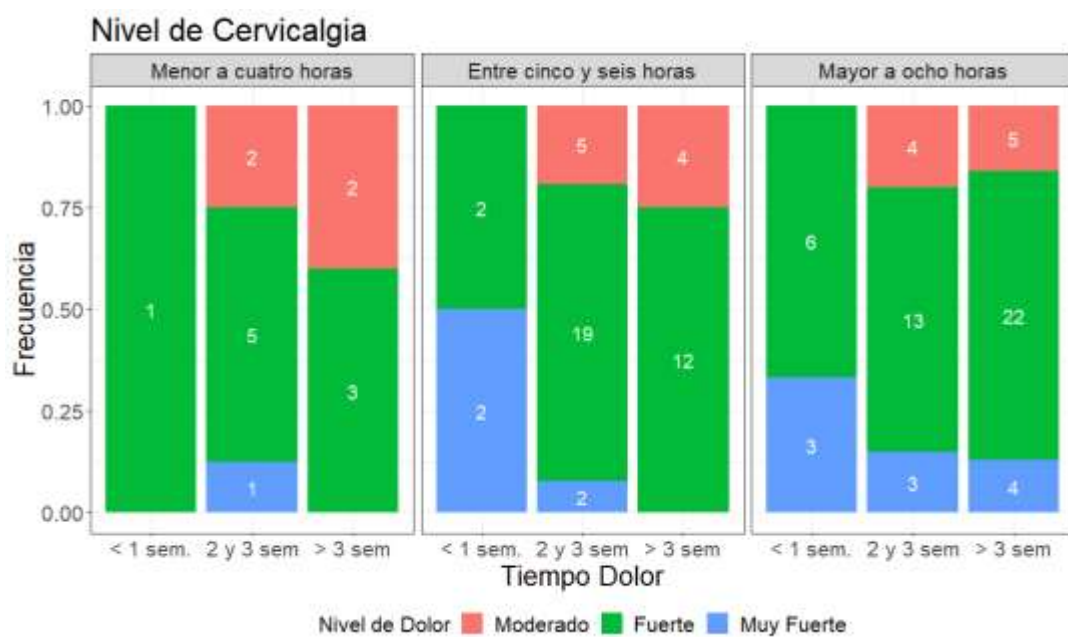
Descripción	Dolor						Total	
	Moderado		Fuerte		Muy fuerte		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tiempo de dolor								
Menor a una semana	0	0.0	9	7.5	5	4.2	14	11.7
Entre dos y tres semanas	11	9.2	37	30.8	6	5.0	54	45.0
Mayor a tres semanas	11	9.2	37	30.8	4	3.3	52	43.3
Horas laborales								
Menor a 4 horas	4	3.3	9	7.5	1	0.8	14	11.7
Entre 5 y 6 horas	9	7.5	33	27.5	4	3.3	46	38.3
Mayor a 6 horas	9	7.5	41	34.2	10	8.3	60	50.0
Total	22	18.3	83	69.2	15	12.5	120	100.0

De la Tabla 2, se evidencia el dolor de la cervicalgia considerando el tipo de dolor y las horas que labora cada participante; en tal sentido, se demuestra que la duración del dolor en el nivel fuerte está por encima de las dos semanas conforme se visualiza, en un 30.8% para los grupos comprendidos entre dos y tres semanas, de igual forma para el grupo de mayor a tres semanas en comparación con los otros grupos que se presentan en menor proporción. En el caso, de las horas laborales se tiene mayor presencia en los participantes que cuentan con mayor cantidad de horas, se demuestra con un 34.2% en el nivel fuerte en contraste con los que laboran menor número de horas quienes presentan menor frecuencia.

De forma detallada se visualiza la Figura 2, donde se evidencia una mayor frecuencia de participantes en el nivel fuerte de cervicalgia con un tiempo superior a tres semanas y laboran más de ocho horas, en comparación con los participantes que laboran menos de cuatro horas y tienen un tiempo menor a una semana.

Figura 2

Gráficos de barras apiladas de la cervicalgia según horas laborales y tiempo de dolor



Por otra parte, el tercer objetivo específico, identificar el nivel de cervicalgia según la ocupación como factor de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud de la provincia de Yungay durante el 2021.

Tabla 3

Análisis descriptivo de la cervicalgia según la ocupación de los participantes

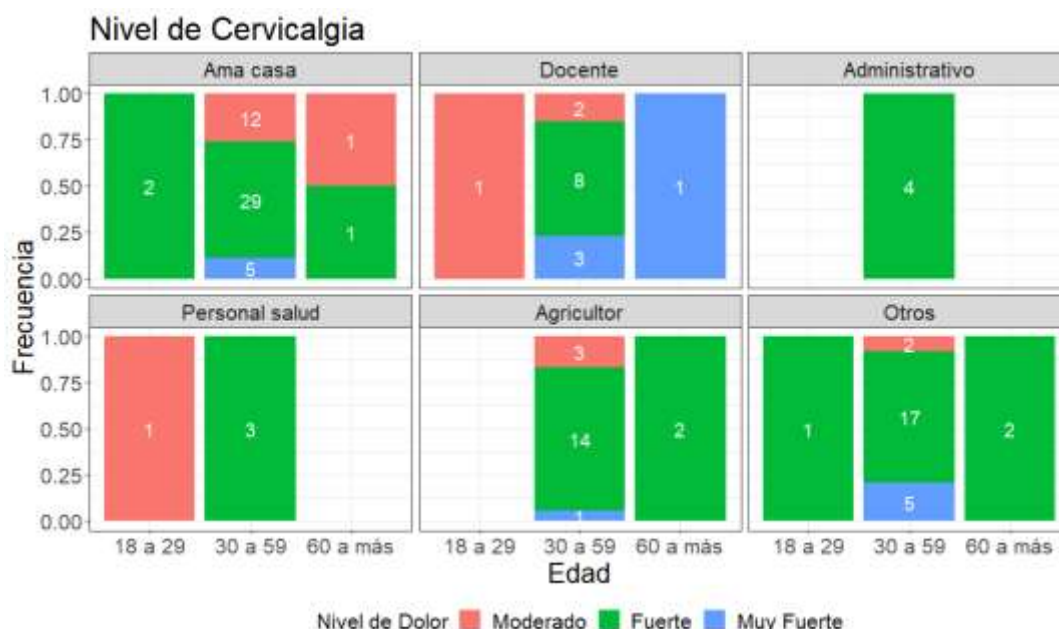
Ocupación	Dolor						Total	
	Moderado		Fuerte		Muy fuerte		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Ama de casa	13	10.8	32	26.7	5	4.2	50	41.7
Docente	3	2.5	8	6.7	4	3.3	15	12.5
Administrativo	0	0.0	4	3.3	0	0.0	4	3.3
Personal de salud	1	0.8	3	2.5	0	0.0	4	3.3
Agricultor	3	2.5	16	13.3	1	0.8	20	16.7
Otros	2	1.7	20	16.7	5	4.2	27	22.5
Total	22	18.3	83	69.2	15	12.5	120	100.0

Sobre la Tabla 3, se tiene información correspondiente al dolor por cervicalgia y las ocupaciones de los participantes, como se visualiza, las amas de casa presentan mayor padecimiento en los niveles moderado y fuerte con 10.8% y 26.7%, además de los agricultores quienes tienen un dolor fuerte en un 13.3%, en comparación con las demás ocupaciones como docentes, administrativos y personal de salud presentan una baja frecuencia de 6.7%, 3.3% y 2.5% respectivamente.

En la Figura 3, se visualiza mayor proporción en los participantes cuya ocupación es de ama de casa que tienen edades comprendidos entre 30 a 59 años quienes tienen un dolor fuerte y muy fuerte. Asimismo, las personas con cargos administrativos no presentan algún padecimiento entre los grupos de edades comprendidos entre 18 a 29 y 60 a más años, este comportamiento es similar en el personal de salud, con las personas que tienen edades superiores a 6 años y los agricultores en el grupo comprendido de 18 a 29 años de edad.

Figura 3

Gráficos de barras apiladas de la cervicalgia según ocupación y edad



ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de cervicálgia según los factores de riesgo en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay; ya que la cervicálgia viene siendo un problema de salud pública debido a que podría presentarse a cualquier edad y afectar la salud de cada persona que lo padece, ya sea por una mala postura o diferentes factores que podrían involucrar su dolencia.

De acuerdo a los resultados obtenidos, con respecto al primer objetivo específico “identificar el nivel de cervicálgia según los datos sociodemográficos como factores de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud”, se observa la cervicálgia según los datos sociodemográficos, donde observamos una prevalencia en el dolor fuerte con un 69.2% (83), seguido del dolor moderado con 18.3% (22), y finalmente un 12.5% (15) con dolor muy fuerte; esta información basada en el sexo podemos evidenciar que las mujeres tienen mayor padecimiento con un 55.0% en el nivel fuerte, en comparación con los hombres que presentan en el mismo nivel un 14.2%; para el caso del estado civil, podemos apreciar que los convivientes, casados y solteros tienen mayor frecuencia de 31.7%, 21.7% y 11.7% en comparación de los divorciado y viudos quienes se encuentra comprendido entre el 3.3% y 0.8%. con respecto a la edad se manifiesta mayor consolidación en los adultos en un 62.5% a diferencia de los jóvenes y adultos mayor que tienen menor proporción en un 2.5% y 4.2%.

En cuanto a los resultados obtenidos del primer objetivo, encontramos similares resultados con otras investigaciones, Meza (2021) en su investigación encontró una mayor proporción en mujeres (68.0%) y respecto al dolor cervical un 64.4% (7.0% dolor fuerte, 25.9% dolor moderado, 1.9% dolor muy fuerte y 29.6% dolor leve), del mismo modo que Lima (2017) obtuvo en su estudio 33 (64,7%) del total en mujeres y 18 en varones siendo un (35,3%) del total de su población. Asimismo, coincidiendo con Rosado (2018) que encontró una prevalencia de dolor cervical con un 87.7% en mujeres en comparación del sexo masculino con el 85.9%. Por otra parte, Barrueta y Torres (2019) encuentran en investigación sobre las características socio-demográficas al sexo femenino con 93,3% y que tienen el estado civil de casado 54.7%, refiriendo

que el estado civil tiene una relación con el dolor cervical. Relacionando con las diferentes investigaciones se encuentra un mayor predominio en la cervicálgia en mujeres con un dolor fuerte y muy fuerte en el cuello, teniendo como estado civil de casados.

En los resultados del segundo objetivo: “identificar el nivel de cervicálgia según el nivel de dolor como factor de riesgo en pacientes”, se obtuvieron los siguientes resultados donde se evidencia el dolor de la cervicálgia considerando el tipo de dolor y las horas que labora cada participante; en tal sentido, se demuestra que la duración del dolor en el nivel fuerte está por encima de las dos semanas conforme se visualiza, en un 30.8% para los grupos comprendidos entre dos y tres semanas, de igual forma para el grupo de mayor a tres semanas en comparación con los otros grupos que se presentan en menor proporción. En el caso, de las horas laborales se tiene mayor presencia en los participantes que cuentan con mayor cantidad de horas, se demuestra con un 34.2% en el nivel fuerte en contraste con los que laboran menor número de horas quienes presentan menor frecuencia.

Para Barreto y Torres (2019) según los factores relacionados son relevantes en su estudio el dolor cervical, horas laborales, actividad física, actividad deportiva ya que se encontró probables factores asociados al dolor cervical en estudio, entre el tiempo de trabajo y horas laborales, con 11 años a más de trabajo tienen dolor cervical en un 95,5%; de 6 a 10 años laborales con un dolor cervical de 89,7% donde concluye que hay relación con sus variables; mientras en otra investigación se evidencio que el 47,3% presentó dolor moderado según la Escala Visual Análoga (EVA) según Cuzco y Delgado (2017). Alvarado (2022) en su encuesta encuentra que el nivel de dolor de cuello en su población, es mayor en el dolor leve con 36.00%, mientras que con el 1.30% al dolor fuerte.

En el tercer objetivo, “identificar el nivel de cervicálgia según la ocupación como factor de riesgo en pacientes de un establecimiento de salud”, se tiene información correspondiente al dolor por cervicálgia y las ocupaciones de los participantes, como

se visualiza, las amas de casa presentan mayor padecimiento en los niveles moderado y fuerte con 10.8% y 26.7%, además de los agricultores quienes tienen un dolor fuerte en un 13.3%, en comparación con las demás ocupaciones como docentes, administrativos y personal de salud presentan una baja frecuencia de 6.7%, 3.3% y 2.5% respectivamente.

Contreras (2022) en su investigación sobre su estudio en el personal administrativo del Hospital de Arequipa, encontró que el 25.0 % son de selección del personal, 20 % de instrucción, 25.0% de logística, bienestar 5.0%, tesorería con 15.0 % y un 10.0% de Inteligencia; con un tiempo laboral mayor a 6 meses con el 25%, mayor a un año un 25% y el 50% a los que laboran más de 2 años; en otro estudio realizado a docentes de una institución educativa de Huancavelica, los datos obtenidos sobre la cervicalgia en docentes encontramos un 15.38% (6) no presenta sintomatología, y por otra parte hay un 84.62% (33) con cervicalgia. Asimismo, la población con mayor compromiso fue de 47 años a más con 57.6% (19), 36 - 46 años con 27.3% (9) y un 15.2% (5) que comprenden los 25 - 35 años y respecto al dolor en la zona cervical el 51.5% (17) manifiesta dolor leve, el 42.4% (14) esta con dolor moderado y con dolor grave o fuerte el 6.1% (2) Castro (2021).

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Considerando el primer objetivo sobre los factores sociodemográficos, se evidenció una mayor prevalencia en las mujeres con un 55% a comparación de los hombres 14.2% con el mismo grupo poblacional, con una mayor frecuencia en la población adulta 62.5% con el estado civil de conviviente 31.7%, manifestando dolor fuerte 69.2% (83).

Por otro lado, en el segundo objetivo considerando el tipo de dolor y las horas laborales, se encontró a un grupo mayor de población con un nivel fuerte de cervicalgia, con un tiempo superior a tres semanas 30.8% y que laboran por más de ocho horas diarias, comparando a los demás participantes que laboran menos de cuatro horas y con un tiempo menor a una semana.

En la conclusión del tercer objetivo tenemos a la ocupación como factor de riesgo, se obtuvo que hay una mayor prevalencia en las amas de casa entre los 30 a 59 años quienes tienen un dolor fuerte y muy fuerte.

Los factores riesgo asociados a la cervicalgia son el sexo, la edad, ocupación y las horas que laboran, siendo una estadística significativa para determinar los factores que influyen en la cervicalgia.

Recomendaciones:

Proponer y realizar programas de intervención terapéutica en la prevención de las cervicalgias a personas que acudan a centros de salud con dolor cervical con el fin de evitar ausentismo laboral y complicaciones de dicha patología.

Educar a la población sobre las posturas correctas que debe hacer al momento de realizar sus actividades de vida diaria y las condiciones de trabajo en la que labora, para evitar el incremento de su dolencia y evitar otras patologías que a futuro afecten a su salud.

Enseñar ejercicios fisioterapéuticos a los pacientes con cervicalgia para que puedan realizar sus ejercicios en casa así poder disminuir el dolor.

Se recomienda incluir el área de terapia física y rehabilitación en establecimientos de salud para brindar programas de prevención y tratamiento, así brindar una atención multidisciplinaria a la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Analuiza, M., (2016). Factores que intervienen en la cervicalgia con limitación funcional en costureras de la fábrica textiles Pasteur. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23185/2/Analuiza%20Manobanda%2C%20M%C3%B3nica%20Luc%C3%ADa.pdf>
- Ángel, C. (2021). Cervicalgia crónica en el personal docente de la Institución Educativa Bilingüe en la ciudad de Huancavelica-2019. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2358/TESIS%20FINAL%20%282%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Álvarez, M., Carrasco, L., Sanmartín, J., y Pesantez, R. (2019). Prevalencia de dolor musculoesquelético y factores asociados en odontólogos de la ciudad de Cuenca, Ecuador, 2016. *Acta Odontológica Colombiana*, 9(1), 24-36. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3564/6/Articulo%20cervicalgia2.pdf>
- Alvarado, D. (2022). Relación entre los niveles de discapacidad cervical y síndrome de dolor cervical en docentes con trabajo remoto en contexto de pandemia de una institución educativa estatal de la ciudad de Tacna, 2021. <http://161.132.207.135/handle/20.500.12969/2268>
- Arboleda, L., Rincón, Y., y Valcárcel, J. (2021). Impacto que tiene la Ausencia de las Pausas Saludables en las Incapacidades relacionadas con Cervicalgia, Dorsalgia y Lumbalgia de los Trabajadores de Línea de Frente en Empresa de Servicios de Salud en Bogotá. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1003>
- Arce, C., y Gallo, M. (2020). Factores de riesgo asociados al dolor funcional cervical en estudiantes de bachillerato del “Instituto de Investigación, Educación y Promoción Popular del Ecuador”. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18120>
- Arjona, J. (2021). Inhibición de la musculatura suboccipital en pacientes con cervicalgia mecánica crónica. Estudio comparativo entre abordajes instrumental, manipulativo y de tejido blando. <https://burjcdigital.urjc.es/handle/10115/18729>
- Arroyo, D. (2019). Evaluación del factor ergonómico en posturas forzadas y su relación con la prevalencia de cervicalgia en los trabajadores de las áreas de emisión y operación de una empresa de seguros de autos en Quito. <file:///C:/Users/hp/Downloads/Tesis.pdf>
- Barrueta, E., y Torres, K. (2019). Dolor cervical y su relación con el nivel de discapacidad en el personal de enfermería en un hospital estatal, Callao. <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/750>

- Castro, M. (2021). Cervicalgia crónica en el personal docente de la Institución Educativa Bilingüe en la ciudad de Huancavelica-2019. <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2358>
- Contreras, B. (2022). Estrés laboral y el dolor cervical en el personal administrativo del Hospital Militar III DE, Arequipa 2021. <http://780f079f719c.sn.mynetname.net/handle/UPADS/283>
- Cotrina, G. (2021). Factor ergonómico en postura forzada y cervicalgia en pacientes de un centro de terapia física chicalayo-2021. http://190.223.55.253/bitstream/UDCH/1362/1/T044_72693523_T.pdf
- Cuzco, M. y Delgado, E. (2017), Prevalencia y factores de riesgo de cervicalgia mecánica en trabajadores de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Jardín Azuayo. Cuenca. 2016. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26881>
- Del Rey, R. (2021). Eficacia de las técnicas de manipulación vertebral en pacientes con cervicalgia mecánica crónica (Vol. 375). Universidad Almería. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=_BdPEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA9&dq=eficacia+de+tecnica+de+manipulacion+vertebral+en+pacientes+con+cervicalgia+cronica&ots=ibMJBT5h4s&sig=9Mcnmw9dYANWZVT2yBVykqy7OC8#v=onepage&q=eficacia%20de%20tecnica%20de%20manipulacion%20vertebral%20en%20pacientes%20con%20cervicalgia%20cronica&_false
- Esteban, N. (2018). *Tipos de investigación*. Lima: Universidad Santo Domingo de Guzmán. Recuperado de <http://biblioteca.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>
- Freire, P. (2020). Incidencia de la cervicalgia asociada al uso del teléfono celular en los estudiantes de 15 a 17 años de la Unidad Educativa Particular San Fernando, durante el periodo octubre 2019-febrero 2020 <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21653/1/T-UCE-0020-CDI-351.pdf>
- García, L. (2019). Efectividad de la compresión isquémica más masoterapia en mujeres con cervicalgia mecánica y puntos gatillo miofasciales en trapecio superior. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/43856/PFG001_105.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Editorial Mc Graw Hill.
- Lago, E., Delgado, J., Acosta, T., Cordero, J., & Morales, I. (2017). Cervicalgia. Causas y factores de riesgo relacionados en la población de un consultorio médico. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*. <http://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/6>

- Lago, E., Delgado, J., Acosta, T., Cordero, J., & Morales, I. (2018). Comportamiento de la cervicalgia en la población de un consultorio médico. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2017/mf171-2b.pdf>
- Lima, P. (2017). Estrés laboral y discapacidad cervical en el personal del centro de salud Miguel Grau, Chaclacayo.
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2034/Lima%20Soca%20Percy%20Wilder.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Meza, Y. (2021). Relación del uso de celulares con el dolor cervical en adultos jóvenes de 19 a 30 años que estudian en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Tacna, 2020.
<https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1833>
- Monje, C. (2017). Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Colombia: Universidad Surcolombiana. Recuperado de
<https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Narváez, J. (2022). Prevalencia de la cervicalgia en relación a la discapacidad cervical en docentes que teletrabajan en la unidad educativa Ana Luisa Leoro en el período 2020-2021. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12340>
- Nestares, T., Salinas, M., De-Teresa, C., Díaz, J., Moreno, J., y López, M. (2017). Factores de riesgo relacionados con los hábitos de vida en pacientes con patología osteomuscular. *Nutrición Hospitalaria*, 34(2), 444-453.
<https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112017000200444&script=sciarttext&tlng=en>
- Oña, K. (2021). Factores de riesgo ergonómicos que provocan dolor cervical causado por el teletrabajo y teleeducación en pacientes de 18-45 años que son atendidos en el centro de fisioterapia Kinesio Sport Medical enero-mayo 2021.
<http://201.159.222.35/bitstream/handle/22000/19371/TRABAJO%20DE%20DISERTACION%20KAREN%20O%c3%91A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Orós, D. (2020). Factores de riesgo ergonómico asociados a trastornos musculoesqueléticos en las enfermeras de áreas críticas pediátricas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren ESSALUD-Callao 2020.
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5238/OROS_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Paksaichol, A., Janwantanakul, P., Purepong, N., Pensri, P., y Van der Beek, A. (2015). Los factores laborales no parecen estar relacionados con la cervicalgia inespecífica en trabajadores de oficina. *Archivos de prevención de riesgos laborales*, 18(3), 156-157.

- Paredes, P. (2020). La cervicalgia es causada por posturas forzadas en el personal administrativo de una empresa. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3712/1/articulo%20ergonomia.pdf>
- Pérez, J. (2020). Frecuencia del dolor de espalda en trabajadores de oficina de defensoría del pueblo 2018. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4676/PEREZ%20SUAREZ%20JANET%20MILAGROS%20-%20TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramírez, E. (2021). Factores de riesgo ergonómico que influyen en los trastornos musculoesqueléticos en trabajadores de una refinería en Lima-Perú 2017. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16813>
- Ramírez, A. y Ruiz, E. (2019). Relación entre el grado de discapacidad cervical y la posición adelantada de cabeza en transportistas de una empresa del Callao-2019. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3275/TESIS%20Ram%C3%ADrez%20Amelia%20%20Ruiz%20Edward.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rosado, J. (2018). Dolor cervical y su relación con los factores posturales en estudiantes de educación secundaria de una Institución Educativa de San Juan de Lurigancho. <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/651>
- Salas, H. (2017). *Introducción a la metodología de la investigación*. Recuperado de <http://biblio.fcet.uagrm.edu.bo/uPublicaciones/3.%20Libros/Ing.%20Salas,%20Investigacion%20cientifica%20para%20estudiantes%20de%20Petrolera/Investigacion%20cientifica%20para%20estudiantes%20de%20Petrolera/assets/downloads/page0032.pdf>
- Sánchez, L., de la Casa Almeida, M., Roldán, J. , Manzano, A. , Valero, R. , y Serrano, C. (2017). Eficacia ante el dolor y la discapacidad cervical de un programa de fisioterapia individual frente a uno colectivo en la cervicalgia mecánica aguda y subaguda. *Atención Primaria*.
- Santa, A. y Lucumber, N., (2018). La discapacidad y su relación con el dolor cervical en pacientes del servicio de Medicina Física en un Hospital del Callao, 2017. https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/wpcontent/uploads/2019/10/07_02_039.pdf
- Santiago, C., y Rosado, J. (2019). Factores asociados al dolor cervical en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa estatal, Lima-Perú. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000300002&script=sci_arttext
- Solon, L. (2021). Efectividad de la punción seca sobre los puntos gatillo miofasciales en los adultos de 18 a 58 años con cervicalgia común.

http://repositori.umanresa.cat/bitstream/handle/1/979/2020_2_10035_32_126_LucieMarieLaureSolon1003202.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tirado, A., y Gavidia, J. (2022). Grado de dolor, trastornos musculoesqueléticos más frecuentes y características sociodemográficas de pacientes atendidos en el Área de Terapia Física y Rehabilitación de un centro médico de Villa El Salvador, Lima, Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(3), e1959-e1959. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1959>

Zegarra, D., Heredia, H., y Cachay, S. (2017). Factores de riesgos ergonómicos y sintomatologías músculo-esqueléticas en enfermeras asistenciales del Hospital Regional de Loreto, Iquitos 2017. <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/4872>

ANEXOS Y APÉNDICE

Anexo N° 1



**Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en
pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021.**



INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

N°: ficha:.....

N° HCL:.....

1. Datos Demográficos:

Sexo: Femenino () Masculino ()
Edad: 18 – 29 años () 30 – 59 años ()
60 años a más ()
Estado civil: Soltero () Casado ()
Conviviente () Divorciado ()
Viudo ()

2. Ocupación:

Ama de casa () Docente ()
Administrativo () Profesional de salud ()
Otros ()

Tiempo del dolor en zona cervical < 1 semana ()
2- 3 semanas ()
> 1 mes a más ()

Anteriormente tuvo dolor cervical: Si () No ()
Algunas veces () Casi siempre ()

Tuvo algún accidente que haya originado su dolor: Si () No (...)

Está sometido a estrés o cuadros de tensión: Si () No ()

Algunas veces ()

Casi siempre ()

A cuantas horas laborales está sometido < 4 horas ()

5 a 6 horas ()

> 8 horas ()

3. Valoración del dolor

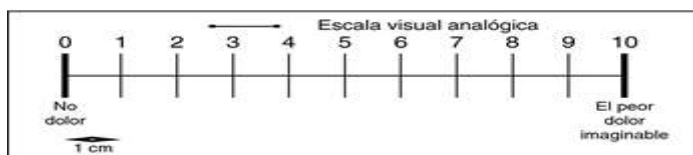
Interpretación:

Ausencia de dolor 0

Dolor leve: 1-3

Dolor moderado: 4-6

Dolor severo: 7-10



EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: Lic. T.M. Kely July Tapia Jaenro

Fecha: 26/09/2022 Especialidad: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Nombre del instrumento evaluado:

"Ficha de Factores de riesgo para cervicalgia mecánica"

Autor del instrumento: Fabian Olivares, Yeritza Geraldine.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021."

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			14		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			15		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			16		
Sumatoria parcial				125	34	
Sumatoria Total				159		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0,005)				0,79		

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento

III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coficiente de Validez

$$\boxed{159} = \boxed{0,79}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


DR. THERESA J. TAPIA JACINTO
ENFERMERA EN P. 3029
HOSPITAL GEBBALLO - HURBAZ
MEXICO

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: L.c. TM. Reneo David Gutiérrez Ríos

Fecha: 26/09/2022 Especialidad: Terapia Física y Rehabilit.

Nombre del instrumento evaluado:

"Ficha de Factores de riesgo para cervicalgia mecánica"

Autor del instrumento: Fabian Olivares, Yeritza Geraldine.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021."

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			15		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			14		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			15		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			15		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?			15		
Sumatoria parcial				137	17	
Sumatoria Total				154		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0,005)				0,77		

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento

Separar apropiadamente las condiciones o características del cuadro de datos.

III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 - 0,49	Validez Nula
0,50 - 0,59	Validez muy baja
0,60 - 0,69	Validez baja
0,70 - 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

$$\boxed{154} = \boxed{0,77}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

02
UNIVERSIDAD DE CALDAS
FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS Y INGENIERÍA
DEPARTAMENTO DE MATEMÁTICA Y FÍSICA
2023

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: Lic. T.H. Miguel Angel Valdez Flores

Fecha: .09.2022 Especialidad: Terapia Física y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado:

"Ficha de Factores de riesgo para cervicalgia mecánica"

Autor del instrumento: Fabian Olivares, Yeritza Geraldine.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021."

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					106	76
Sumatoria Total					182	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)					0,91	

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento

III. **Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coficiente de Validez

$$\boxed{182} = \boxed{0,91}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


Lic. Valdez Flores Miguel Ángel
TECNÓLOGO MÉDICO
C.F.M.P. 11902

Anexo N° 2

INFORME DE CONFORMIDAD DEL ASESOR



INFORME DE ASESOR DE PROYECTO DE TESIS

A : **Dr. Agapito Enríquez Valera**
Director del Programa de Estudios de Tecnología Médica

De : **Dr. Pantoja Fernández Julio Cesar**
Asesor de Tesis

Asunto : **Culminación de Proyecto de Tesis**

Fecha : **Chimbote, 01 diciembre del 2022**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°635 - 2022-USP-EAPTM/D (Designación de Asesor)

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el **PROYECTO DE TESIS** titulado: "FACTORES DE RIESGO PARA CERVICALGIA MECÁNICA EN PACIENTES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, YUNGAY, 2021", del egresado (a) Fabian Olivares Yeritza Geraldine, del Programa de Estudios de Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, se encuentra en condición de ser evaluada por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

Dr. Pantoja Fernández Julio Cesar
Asesor de Tesis

Anexo N° 3

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZO EL ESTUDIO



CARTA DE ACEPTACION DE PERMISO PARA APLICACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

A: Fabian Olivares Yeritza Geraldine.


Bachiller de Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación.

Reciba un cordial saludo a través del presente, de parte del policlínico Santo Domingo de Guzmán, nos complace notificarle la aceptación del proyecto de tesis denominado "Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de Salud Yungay, 2021" desarrollado y ejecutado por la Bachiller: Fabian Olivares Yeritza Geraldine, quien realizara el proceso de recopilación de datos del proyecto para fines de investigación, por otro lado la institución aceptara la responsabilidad de contribuir con la información respectiva solicitada.

Sin más que agregar, esperamos que el proyecto de tesis inicie según lo esperado y sea llevado a cabo con completo éxito

Atentamente.

Yungay, 16 de setiembre 2022



Dr. Martín Enrique Arenas Ramos
Gerente general
Policlínico Santo Domingo De Guzmán
CMP: 79201

Anexo N° 4

CONSTANCIA DE SIMILITUD EMITIDA POR EL VICERRECTORADO DE INVESTIGACION DE LA USP



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021" del (s) estudiante: Yeritza Geraldine Fabian Olivares, identificado(a) con Código Nº 1415100447, se ha verificado un porcentaje de similitud del 18%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario Nº 3037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 16 de Marzo de 2023



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Anexo N° 5

FORMATO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Información del Autor			
FABIAN OLIVARES YERITZA GERALDINE		71756106	yeritzaolivares@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Cuenta Electrónica
Tipo del Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Subtitencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
Categoría Académica / Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría
Título del Documento de Investigación			
<p>Factores de riesgo para cervicalgia mecánica en pacientes de un Establecimiento de salud, Yungay, 2021.</p>			
Programa Académico			
<p>TECNOLOGÍA MÉDICA – TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</p>			
Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto y Público	<input type="checkbox"/> Acceso restringido		
<input type="checkbox"/> En caso de restringir el acceso:			

A. Originalidad del Archivo Digital
Por el presente, declaro constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS¹
El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.²

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	22	06	2023

Huella Digital




 Firma

Notas:

1. Según Decreto de Urgencia N° 015 del 2011, el DNI es el documento que garantiza el acceso de los ciudadanos a los servicios públicos y a los beneficios de la seguridad social.
2. Según el artículo 17 del Reglamento del Registro de Títulos de Grados de Investigación, para el caso de tesis, maestrías y doctorados, el autor debe otorgar una licencia de uso de su obra.

Nota: El espacio de Huella Digital es obligatorio para la publicación de tesis de grado y maestrías en el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de San Pedro de Yungay.

Anexo N° 6

BASE DE DATOS ESTADISTICOS

Sexo	Edad	Estado civil	Ocupación	Tiempo de dolor	Horas laborales	Escala dolor
2. Femenino	1. 18 - 29 años	1. Soltero	4. Personal de salud	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	4
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	4
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	2. Docente	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	4
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	1. < 1 semana	2. 5 a 6 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	1. < 1 semana	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	1. < 1 semana	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	1. < 4 horas	7
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	4
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	1. < 1 semana	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	6. Otros	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	1. 18 - 29 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	1. < 1 semana	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	8
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	8
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	2. Docente	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	2. Docente	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	2. Docente	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	8
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	2. Docente	1. < 1 semana	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	2. Docente	1. < 1 semana	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	2. Docente	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	2. Docente	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	7
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	8
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	2. Docente	1. < 1 semana	2. 5 a 6 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	4. Divorciado	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7

2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	4. Personal de salud	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	7
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	1. Ama de casa	1. < 1 semana	3. > 8 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	4. Divorciado	2. Docente	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	3. Administrativo	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	4. Personal de salud	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	1. < 4 horas	4
2. Femenino	2. 30 - 59 años	4. Divorciado	1. Ama de casa	1. < 1 semana	1. < 4 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	1. < 1 semana	3. > 8 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	3. Administrativo	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	3. Administrativo	1. < 1 semana	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	4. Personal de salud	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	5. Viudo	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	1. < 4 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	2. Docente	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	2. Docente	3. > 1 mes a más	1. < 4 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	1. < 1 semana	3. > 8 horas	7
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	2. Docente	1. < 1 semana	3. > 8 horas	8
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	1. Soltero	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	5
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	3. Administrativo	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	4. Divorciado	6. Otros	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7
1. Masculino	2. 30 - 59 años	2. Casado	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	6
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	2. 5 a 6 horas	5
1. Masculino	3. 60 años a más	3. Conviviente	6. Otros	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
1. Masculino	3. 60 años a más	1. Soltero	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
1. Masculino	3. 60 años a más	2. Casado	6. Otros	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	6
2. Femenino	3. 60 años a más	2. Casado	1. Ama de casa	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	5
2. Femenino	1. 18 - 29 años	3. Conviviente	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	6
2. Femenino	1. 18 - 29 años	1. Soltero	6. Otros	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	6
1. Masculino	1. 18 - 29 años	3. Conviviente	2. Docente	3. > 1 mes a más	1. < 4 horas	5
1. Masculino	2. 30 - 59 años	3. Conviviente	5. Agricultor	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	6
1. Masculino	3. 60 años a más	3. Conviviente	5. Agricultor	2. 2- 3 semanas	3. > 8 horas	7
1. Masculino	3. 60 años a más	5. Viudo	2. Docente	3. > 1 mes a más	3. > 8 horas	8
2. Femenino	3. 60 años a más	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	1. < 4 horas	7
2. Femenino	2. 30 - 59 años	2. Casado	1. Ama de casa	2. 2- 3 semanas	2. 5 a 6 horas	7