



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Tesis

Calidad de vida relacionada a la incapacidad por dolor cervical en docentes de
una Institución Educativa Particular de Surco, 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Monroe Lima, Maria Rosa


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6204-8064>

Asesora: Dra. Bejarano Ambrosio, Miriam Juvit

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9208-746X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Maria Rosa Monroe Lima egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Calidad de vida relacionada a la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024”** Asesorado por la docente: **Dra. Miriam Bejarano Ambrosio** DNI 41677988 ORCID **0000-0002-9208-746X** tiene un índice de similitud de 8% (ocho) con código oid: **14912:409426428** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Maria Rosa Monroe Lima
 DNI: 46936804

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Dra. Miriam Bejarano Ambrosio
 DNI: 41677988

Lima, 26 de noviembre de 2024

DEDICATORIA

Dedico esta investigación de tesis a Dios por guiarme en el buen camino, a mi hija principalmente, a mi familia y enamorado por siempre apoyarme e impulsarme a cumplir mis metas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitir que mis padres me acompañen una vez más en mis logros, por bendecirme y cuidarme, a mi asesora la Mg. Miriam Bejarano por la paciencia para guiarme en el desarrollo de la tesis, a mi familia por acompañarme siempre, a mi hija por la paciencia que siempre tuvo para que pueda culminar mis estudios y a mi enamorado Juan por siempre ser mi soporte, guía y compañero en trazar un objetivo más.

ÍNDICE

CAPITULO I: EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general	13
1.2.2 Problema específico	13
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivo específico	14
1.4 Justificación de la investigación	14
1.4.1 Justificación Teórica	14
1.4.2 Justificación Metodológica	15
1.4.3 Justificación Práctica	15
1.5 Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	17
2.1 Antecedentes	17
2.2 Base teórica	21
2.2.1.1. Causas del dolor cervical:.....	21
2.3 Formulación de la hipótesis	27
2.3.1 Hipótesis general	27
2.3.2 Hipótesis específicas	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	28
3.1 Método de la investigación	28
3.2 Enfoque de la investigación	28
3.3 Tipo de la investigación	28
3.4 Diseño de la investigación	28
3.5 Población, muestra y muestreo	29
3.6 Variables y operacionalización	31
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1 Técnica	33
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	33
3.7.3 Validación	36
3.7.4 Confiabilidad	37
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9 Aspectos éticos	38
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	40

4.1. Análisis de los resultados	40
4.1.1. Características sociodemográficas y clínicas:	40
4.1.2. Pruebas de normalidad.....	43
4.1.3. Prueba de hipótesis	44
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	50
4.3. Conclusiones:	50
4.4. Recomendaciones:	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	62
Anexo N° 01. Matriz de Consistencia.....	63
Anexo N°02: Instrumento	65
Anexo N°03: Validación de instrumento de medición	72
Anexo N°4: Formato de consentimiento informado	77
Anexo N°05: Carta de solicitud a la institución para la recolección de datos	80
Anexo N°06: Carta de aceptación para la recolección de datos	81
Anexo N°07: Carta de aprobación del comité de ética	82
Anexo N°07: Reporte Turnitin	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución por grupo etario de los docentes de una institución educativa particular en Surco	40
Tabla 2. Distribución por sexo de los docentes de una institución educativa particular en Surco.	41
Tabla 3. Distribución del tiempo de trabajo de los docentes de una institución educativa particular en Surco.....	41
Tabla 4. Distribución del nivel de instrucción de los docentes de una institución educativa particular en Surco.....	42
Tabla 5. Distribución del nivel de calidad de vida en docentes de una institución educativa particular en Surco.....	42
Tabla 6. Grado de incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.....	43
Tabla 7. Prueba de normalidad de los puntajes de las variables de estudio	43
Tabla 8. Relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical	44
Tabla 9. Relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical	45
Tabla 10. Relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical.....	46

RESUMEN

El dolor cervical puede provocar limitaciones funcionales, afectando así la calidad de vida en diferentes grupos de edad. **Objetivo:** Determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024. **Material y Métodos:** El estudio fue cuantitativo, aplicado, el diseño fue no experimental de nivel correlacional, la población estuvo compuesta por 30 docentes de ambos géneros entre el rango de edades de 30 a 60 años y la muestra fue de tipo censal. **Resultados:** En cuanto a las características sociodemográficas, el grupo etario estuvo conformado en su mayoría por docentes de entre 50-60 años con un 44%; el sexo predominante de los docentes fue el femenino con un 81%. Referente al tiempo de trabajo se identificó que la mayor parte de los docentes contaban con 15 años a más desarrollando su profesión con un 48% y en cuanto el nivel de instrucción académico de los docentes, predominó el grado de licenciados con un 56%. **Conclusiones:** El nivel de la calidad de vida de los docentes fue mala, comportándose de forma inversamente proporcional con el grado de discapacidad en el dolor cervical.

Palabras Claves: Calidad de vida – docentes – incapacidad por dolor cervical – SF12 – NDI

SUMMARY

Cervical pain can cause functional limitations, thus affecting the quality of life in different age groups. Objective: To determine the relationship between quality of life and disability due to cervical pain in teachers of a private school in Surco, 2024. Material and Methods: The study was quantitative, applied, the design was non-experimental at the correlational level, the population consisted of 30 teachers of both sexes between the ages of 30 to 60 years and the sample was census type. Results: Regarding sociodemographic characteristics, the age group was mostly made up of teachers between 50-60 years old with 44%; the predominant sex of the teachers was female with 81%. Regarding the time of work, it was identified that most of the teachers had 15 years or more developing their profession with 48% and regarding the academic level of instruction of the teachers, the degree of graduates predominated with 56%. Conclusions: The level of quality of life of the teachers was poor, behaving in an inversely proportional way with the degree of disability in cervical pain.

INTRODUCCIÓN

La tesis consta de cinco secciones, el Capítulo I presenta el problema de investigación, formulación del problema, objetivos, razones y limitaciones. El Capítulo II presenta el contexto de la investigación, las teorías y conceptos desarrollados sobre la base de las variables de la investigación y construye las hipótesis apropiadas. El Capítulo III describe la metodología de investigación, selección de muestras y desarrollo de técnicas para recolectar los datos necesarios para su posterior procesamiento y análisis. El Capítulo IV desarrolla los resultados de la investigación y el procesamiento de los resultados, y el Capítulo V presenta las conclusiones y recomendaciones, las cuales forman parte del análisis final de la investigación

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El dolor cervical puede provocar limitaciones funcionales, afectando así la calidad de vida en diferentes grupos de edad (1). Por un lado, las disfunciones que afectan la región cervical pueden causar molestias importantes debido al dolor y la discapacidad que interfiere con la vida cotidiana (2). Por otro lado, la labor del docente parece suponer un riesgo importante de sufrir en algún momento trastornos musculoesqueléticos debido a las posturas adoptadas al escribir en la pizarra, papelógrafos, cargar cuadernos o permanecer en una misma posición por mucho tiempo, lo que podría desencadenar dolor en la zona cervical y generar estrés en la vida cotidiana, convirtiéndose en un peligro para la salud de los docentes (3). Algunos estudios muestran que una proporción significativa de docentes visita los establecimientos de salud por trastornos musculoesqueléticos, incapacitándolos laboralmente, ya que estas condiciones son consideradas una de las principales causas de ausentismo laboral (4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una de cada tres personas sufre de alguna afección osteoarticular o muscular (5). En el año 2017, en la región del Mediterráneo Oriental, se determinó que los trastornos musculoesqueléticos fueron considerados como el segundo factor de discapacidad y en la región de África fueron considerados como el tercer factor. Inclusive se menciona que la prevalencia aumentaría en los jóvenes conforme avancen en edad (6). En cambio, en un estudio realizado en Australia determinó que la prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos de los docentes se encuentra entre el 39% y el 95% (7).

Cabe mencionar, que el dolor cervical es común durante el período más productivo de la vida y se cree que afecta la salud general y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) (9).

La CVRS es un concepto global que incluye el funcionamiento físico, social y psicológico, el funcionamiento del rol laboral y la vitalidad (10). Agregando a lo anterior, en cinco estudios transversales que investigaron la relación entre el dolor de cuello y la CVRS en poblaciones (11), se utilizó la encuesta de salud SF-36 o versiones traducidas o derivadas, sus resultados mostraron que los pacientes con dolor de cuello presentaron peor CVRS física y mental en comparación con los pacientes sin dolor cervical (12).

En relación al contexto peruano, en el 2016 se realizó un estudio para determinar la incidencia anual de dolor de cuello. Esta cifra resultó ser del 20,9%, y las mujeres representaron el 23,8% de esta cifra. Además, la clase socioeconómica D y E fue el grupo más afectado por el dolor de cuello (23,9%) (13). Los estudios sobre el dolor cervical en la población docente son cruciales ya que, una lesión en esta zona generaría incapacidad en la persona, ausentismo laboral, mayor vulnerabilidad y la calidad de vida se comprometería. Adicionalmente, con el acelerado proceso de envejecimiento de la población, la prevalencia del dolor cervical se incrementaría significativamente en las próximas décadas (14). Como lo que se demuestra en una investigación realizada en Cajamarca, sobre “la relación entre los desórdenes musculoesqueléticos y la calidad de vida de los docentes, los resultados mostraron que el dolor cervical estuvo presente en el 58,6% de los docentes, en cuanto a los resultados de la calidad de vida relacionados con la salud determinaron que más del 90% de los docentes manifestaron no sentirse bien físicamente. (15).

Por lo mencionado en los párrafos anteriores, es que se pensó en realizar el presente estudio el cual tiene como objetivo determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en los docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular de Surco, 2024?

1.2.2 Problema específico

¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas en docentes de una institución educativa particular de Surco, 2024?

¿Cuál es el nivel de calidad de vida en docentes de una institución educativa particular de Surco, 2024?

¿Cuál es el grado de incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular de Surco, 2024?

¿Cuál es la relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024?

¿Cuál es la relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024.

1.3.2 Objetivo específico

Describir las características sociodemográficas y clínicas en docentes de una institución educativa particular en Surco.

Identificar el nivel de calidad de vida en docentes de una institución educativa particular en Surco.

Identificar el grado de incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.

Determinar la relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.

Determinar la relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

La presente investigación posee una justificación teórica, ya que trata de presentar con precisión la información más importante sobre la relación en la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical, puesto que el personal docente durante su jornada laboral permanece sentado en el escritorio o de pie durante varias horas, esto podría desencadenar diversas alteraciones musculoesqueléticas. Actualmente, en nuestro país, no existe gran evidencia que relacionen las variables presentadas, por lo que los resultados de la presente investigación servirán de antecedentes a otras investigaciones y será de gran aporte a la investigación del sector salud.

1.4.2 Justificación Metodológica

La justificación metodológica de la presente investigación se centra en el diseño cuantitativo y de corte transversal, para lograr esta investigación se utilizará el cuestionario de Neck Disability Index (NDI) para medir el nivel de incapacidad cervical y el cuestionario de SF-12 para medir la calidad de vida. Dichos instrumentos fueron aplicados en diversos estudios a nivel nacional e internacional, lo que garantiza su validez y su confiabilidad. Asimismo, para el presente estudio también se realizaron ambos procesos para los instrumentos en el contexto en el que se llevará el estudio.

1.4.3 Justificación Práctica

La justificación práctica del estudio se centra en los resultados, los mismos que permitieron determinar la relación entre las variables de la investigación. También, ayudó a brindar algunas sugerencias al personal docente sobre las formas de prevenir el dolor cervical. Asimismo, se concientizó al personal sobre la importancia de poner en práctica las pausas activas durante la jornada laboral, la importancia de practicar actividad física, con la finalidad de disminuir el riesgo de padecer alguna alteración musculoesquelética, aparición de dolores musculares que incapaciten o disminuyan la jornada laboral; y así no perjudicar la calidad de vida.

1.5 Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo de la investigación se tuvieron presente algunas limitaciones.

En primer lugar, la organización de los tiempos para ejecutar la recolección de los datos en la población de estudio, debido a las actividades personales y laborales de ambas partes.

En segundo lugar, lograr que los docentes puedan completar el cuestionario, sin que exista una pausa o reprogramación por labores.

En tercer lugar, el factor económico, dadas las circunstancias del caso, la presente investigación fue autofinanciada, cubriendo los gastos de transporte y gastos de materiales y copias.

Por último, está las autorizaciones administrativas para ingresar a las instalaciones y solicitar a la población de estudio firmar el consentimiento informado.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

García et. al (16), realizaron una investigación en el año 2024 con el objetivo de “describir y comparar por sexo la calidad de vida de los docentes de educación media superior”. El estudio fue cuantitativo, de diseño observacional y alcance descriptivo y comparativo. La muestra estuvo conformada por 364 docentes, a quienes se le aplicaron el cuestionario SF-12, como resultado se obtuvo que el 62.4% eran mujeres y el 37.6% eran hombres. El 50% de los encuestados contaron con el grado de licenciados y el 39%, mencionó contar con maestría y el 3% con doctorado. Referente al tiempo de servicio el rango de 1 a 5 años predominó con el 32%, seguido del rango de 6 a 10 años de servicio con el 30.8%. En cuanto a la edad, el rango predominante con el 55.8% tenían entre 25 y 40 años, mientras que el 44.2% eran docentes con una edad superior a los 40 años. Referente a la calidad de vida por sexo, se demostró que los hombres tienen una mejor calidad de vida que las mujeres (d 0.33), mejor vitalidad d (0.38) y salud mental (d 0.42), determinando que las docentes mujeres presentan un deterioro en su calidad de vida.

Cabrera (17), realizó una investigación en el año 2022 con el objetivo de “determinar el índice de discapacidad cervical y su relación con la intensidad de dolor y calidad de vida en los docentes de la Unidad educativa del Milenio “Victoria del Portete”, Cuenca-Ecuador”. La investigación fue cuantitativa - transversal de nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 docentes, a quienes se les aplicó la Escala visual Análoga (EVA), los cuestionarios de Índice de discapacidad cervical y Short Form-36. Los resultados demostraron que el sexo predominante

fue el femenino con un 78%, el rango predominante de los docentes fue entre 42-47 años con un 24%, seguido de 48-53 con un 20%, el 95% de los docentes presentaron una discapacidad cervical y el 50% presentó un índice de discapacidad cervical leve y un 42% de índice de discapacidad cervical moderada, en cuanto a la calidad de vida la mayoría de los docentes presentaron una afección en la dimensión del rol físico. Finalmente, existió una buena correlación entre el dolor y discapacidad, es decir, a mayor intensidad de dolor se presentará un mayor grado de discapacidad cervical.

Azad (18), realizó una investigación en el año 2021 con el objetivo de “reconocer las consecuencias de la enseñanza escolar sobre el bienestar, la calidad de vida, la disfunción del cuello y los factores asociados de los docentes en la India”. La investigación fue transversal. La muestra estuvo conformada por 169 docentes del nivel primaria y secundaria a quienes se les aplicaron los cuestionarios de Discapacidad Cervical (NDI) y el formato corto - 36 (SF-36). Los resultados demostraron que, el 70.41% de docentes fueron del sexo femenino, el rango de edad promedio fue entre 31 a 35 años con un 59,17%, 120 docentes presentaron discapacidad cervical grave, 15 docentes presentaron síntomas moderados de discapacidad cervical, lo que generó limitación física, en su salud y en las actividades de la jornada laboral como docente. Referente a la calidad de vida, el bienestar emocional se mostró afectado con un 69,29%. Se concluyó que los docentes de escuela presentan cambios importantes en la función cervical y en su calidad de vida, lo que se relaciona significativamente con su jornada laboral como docente, afectando así el estado emocional, social y psicológico.

Nacionales

Alvarado (19), realizó una investigación en el año 2022 con el objetivo de “determinar la relación de los niveles de discapacidad cervical y el Síndrome de dolor cervical según el método Mckenzie en los docentes con trabajo remoto en contexto de pandemia de una institución educativa estatal de la Ciudad de Tacna-2021”. La investigación fue de nivel relacional, diseño epidemiológico-analítico de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 75 docentes a quienes se le aplicaron la ficha de la Vértebra Cervical y el Cuestionario de Incapacidad Cervical. Los resultados demostraron que, el dolor cervical estuvo presente en el 94,07% de los docentes, prevaleciendo el Síndrome Disfuncional con un promedio de 59.15%. La frecuencia de discapacidad cervical leve prevaleció con un promedio de 2.70% y con menor frecuencia fue la discapacidad cervical severa con un 4%. El autor concluye su investigación que existe evidencia estadística sobre la relación de la discapacidad cervical y el síndrome de dolor cervical en los docentes que realizaban trabajo remoto debido a una mala postura adoptada. Ello se ve agudizado en la falta de cuidados ergonómicos durante el horario laboral, así como de no recibir de forma temprana intervención fisioterapéutica.

Monardes (20), Realizó una investigación en el año 2022 con el objetivo de “determinar la influencia de los trastornos musculoesqueléticos en la calidad de vida en docentes de los 3 niveles de enseñanza de la Educación Básica Regular de la Ciudad de Tacna, 2022”. La metodología fue de tipo analítico, alcance relacional, tipo observacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 117 docentes a quienes se le aplicaron el cuestionario nórdico musculoesquelético y de salud SF-36. Los resultados demostraron que en mayor porcentaje el sexo femenino fue representado por el 74%, el rango de edad fue entre 51-60 años con el 48%, el

tiempo de servicio predominante fue el de más de 20 años con el 64%, la frecuencia de trastornos musculoesqueléticos la zona del tobillo prevaleció con un 55%, la antigüedad del dolor según el segmento la zona del cuello obtuvo el mayor porcentaje con el 64,5%. En cuanto a la calidad de vida, se determinó que la dimensión función física fue representada por la categoría alta con un 61%, la dimensión rol físico fue representado por la categoría baja con un 62%, la dimensión salud mental fue representada por la categoría alta con un 72% y la calidad de vida de los docentes fue representada por la categoría alta con un 56%. Por ello se concluyó que no existe influencia de los trastornos musculoesqueléticos en la calidad de vida en docentes de los 3 niveles de enseñanza de la Educación Básica Regular de la ciudad de Tacna en el año 2022.

Aponte (21), realizó una investigación en el año 2021 con el objetivo de “determinar si existe relación significativa entre calidad de vida en el trabajo y la productividad laboral en el personal docente y administrativo”. La investigación fue de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 205 colaboradores de una universidad privada, a quienes se les aplicaron la Escala de Calidad de vida laboral WRQoL y el cuestionario de Productividad Laboral, adaptado por Sedano (2016). Los resultados demostraron que el 52.70% de los encuestados fueron mujeres, mientras que el 47,3% fueron varones, el 37,6% comprendían edades entre 31-40 años y que trabajan entre 1 y 5 años. También se determinó que existe correlación significativa entre la calidad de vida en el trabajo y productividad laboral ($r=621$; $p=000$), siendo la satisfacción laboral mayor efecto, además del estrés laboral, que no es significativa. El autor concluye su investigación afirmando que existe una relación significativa entre la calidad de vida en el trabajo y la productividad laboral para el personal docente en la institución educativa. Asimismo, afirma que una mejora en la calidad de

vida en el personal se asocia con una mayor productividad laboral para los colaboradores, generando maximización de recursos en una organización.

2.2. Base teórica

2.2.1. Concepto del dolor cervical:

La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP) define el “dolor cervical” en su clasificación de dolor crónico como “El dolor que se siente en cualquier parte de la columna cervical desde la línea cervical superior hasta la primera apófisis espinosa torácica” (22).

De igual manera, el dolor cervical es uno de los trastornos musculoesqueléticos más comunes con el que muchas personas soportan el dolor durante meses o incluso años y está relacionado con el tipo de trabajo que realizan y la postura que adoptan, como oficinistas, enfermeras, cirujanos, sastres. Asimismo, la región cervical es la zona más móvil de la columna; consta de siete vértebras (C1 a C7) divididas en una parte superior e inferior (23).

Del mismo modo, el dolor cervical es un grupo de síntomas que alteran los tejidos blandos, tejido muscular, tendones y vértebras del cuello; se caracteriza por dolor de cuello que puede afectar a la espalda y a los músculos deltoides, contractura muscular, problemas funcionales parciales, dolor que se irradia a las extremidades superiores, parálisis y en ocasiones incluso mareos (24).

2.2.1.1. Causas del dolor cervical:

- **Factores traumáticos:** como golpes, esguinces, movimientos repetitivos crónicos o sobrecarga de los músculos.

- **Factores mecánicos como:** posturas inadecuadas, posturas estáticas, movimientos repetitivos, alteraciones en la ergonomía durante la jornada laboral.
- **Factores degenerativos como:** proceso de envejecimiento, restricciones miofasciales.
- **Factores psicosomáticos como:** estrés emocional, ansiedad, depresión (25).

2.2.1.2. Factores de riesgo:

- **Sexo femenino:** debido a diferencias físicas como factores hormonales, las mujeres tienen más probabilidades de sufrir dolor en la columna cervical que los hombres debido a su menor tamaño y fuerza.
- **Edad:** El dolor se reporta con más frecuencia a medida que se envejece.
- **Índice de Masa Corporal:** la mayor incidencia de dolor cervical y extremidades superiores se asocia con la obesidad, y la discapacidad por dolor también aumenta en relación con el IMC.
- **Posturas sostenidas:** Mantener una posición en la que el cuello se ve obligado a doblarse puede provocar sobrecarga muscular y contracturas, lo que puede provocar dolor (26).

2.2.1.3. Incapacidad por dolor cervical

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) la definió como “concepto que engloba deficiencia, limitación en la actividad y restricción en la participación”. Asimismo, es considerada como una patología musculoesquelética más frecuente en los trabajadores (27).

2.2.1.3.1. Dimensiones:

- Intensidad del dolor:
 - Intensidad del dolor cervical
 - Dolor de cabeza
- Actividades básicas:
 - Cuidado personal (lavarse, vestirse, etc.)
 - Lectura
 - Concentrarse en algo
 - Trabajo y actividades
 - Sueño
 - Actividades de ocio
- Actividades complejas:
 - Levantar peso
 - Conducción de vehículos (28)

2.2.1.4. Instrumento:

Existen varios métodos de evaluación para determinar el nivel de incapacidad por dolor cervical, como el siguiente:

2.2.1.4.1. Índice de discapacidad cervical (NDI):

El Dr. Howard Vernon, diseñó el instrumento para evaluar la percepción de la discapacidad cervical en la población que lo padece. El NDI es una versión modificada del cuestionario de discapacidad por dolor lumbar de Oswestry. La escala ha sido adaptada a múltiples poblaciones adaptadas y validados en más de 20 idiomas y español. Es auto aplicable, lo que significa que las

personas lo pueden completar ellos mismos y no requieren validación entre evaluadores. El tiempo de aplicación es de aproximadamente de 5 a 10 minutos (29).

2.2.1.4.1.1. Niveles del NDI:

Se define como una limitación que experimentan los pacientes con dolor en la columna cervical que les dificulta la realización de diversas actividades relacionadas con la vida diaria (30).

Los niveles de discapacidad cervical son:

- Sin discapacidad (0-4 puntos que equivale 0.8%)
- Discapacidad leve (5-14 puntos que equivale 10-28%)
- Discapacidad moderada (15-24 puntos que equivale al 30-48%)
- Discapacidad severa (25-34 puntos corresponde del 50-64%)
- Incapacidad completa (35-50 puntos que corresponde del 70-100%) (30)

2.2.1.4.1.2. Interpretación:

Si el paciente no responde una pregunta, la puntuación final será de 45 puntos; si el paciente no responde dos preguntas, la puntuación final será de 40 puntos en lugar de 50 puntos. Si el paciente deja dos ítems en blanco, no será válido. Para interpretar los resultados, las partes fraccionarias de las respuestas se deben sumar y se pueden multiplicar por dos para expresar el valor como porcentaje (31).

2.2.2. Calidad de Vida

2.2.2.1. Definición:

Según Abraham Maslow, la calidad de vida “está determinada por la interacción dinámica

entre la persona, la sociedad y el hábitat e igualmente por la satisfacción de los deseos”. Por otro lado, la OMS define la calidad de vida como “la percepción que tiene un individuo de su lugar en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que vive, y en relación con sus metas, expectativas, estándares e inquietudes”. Sin embargo, los estudios de la calidad de vida incluyen aspectos relacionados con la salud (CVRS) que integran la perspectiva de la persona como paciente y añaden a la definición elementos del bienestar social, psicológico y físico, como evaluación general de la vida (32).

2.2.2.2. Calidad de vida relacionada a la salud:

Se define como la evaluación que hace una persona de su capacidad para afrontar la enfermedad y sus consecuencias, abarcando todos los aspectos de la vida, como el funcionamiento físico, la salud mental, el estado emocional, el dolor y el funcionamiento o la interacción social humana (33).

2.2.2.3. Dimensiones de la calidad de vida:

- Bienestar emocional:
 - Salud mental: es el estado de salud mental global.
 - Vitalidad: es el nivel de energía y vitalidad
 - Rol emocional: es el grado de los problemas emocionales que interrumpen el trabajo y otras actividades de la vida cotidiana.
 - Función social: determina el grado de la salud física y emocional que perjudica la vida social cotidiana
- Bienestar físico:

- Salud general: medición personal de la salud
- Dolor físico: mide el nivel de intensidad del dolor
- Rol físico: es el grado donde la salud física y emocional que perjudican la vida social cotidiana.
- Función física: es el grado de salud que limita las actividades físicas (34).

2.2.2.4. Instrumento:

Existen varios métodos de evaluación para determinar el nivel de incapacidad por dolor cervical, como el siguiente:

2.2.2.4.1. Cuestionario de calidad de vida SF-12:

Es uno de los cuestionarios que forman parte de la familia de los instrumentos que miden el Status Funtional (SF), es la versión corta del cuestionario SF-36, conformado por 12 ítems, es uno de los cuestionarios más utilizados en evaluación clínica porque es adecuado tanto para una población general como para una patología específica y puede ser completado mediante una entrevista. Una de las principales ventajas es el tiempo requerido para su ejecución, que podría ser de uno a dos minutos (35).

La SF-12 evalúa 12 ítems de las 8 dimensiones desarrolladas para el cuestionario SF-36: Funcionamiento físico, funcionamiento social, rol físico, rol emocional, salud mental, vitalidad, dolor corporal y salud general. Las opciones de respuesta se midieron mediante escalas dicotómicas y de Likert que evalúan la intensidad o la frecuencia, con categorías de respuesta que van de tres a seis. Cuando correspondía, las 8 dimensiones y sus ítems se codificaron, sumaron y transformaron en una escala de 0 (refiriéndose al peor estado de salud en la dimensión respectiva)

hasta 100 (mejor estado de salud) (36).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_A : Existe una relación significativa entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular.

H_0 : No existe una relación significativa entre la calidad de vida e incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_1 : Existe relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular.

H_1 : No existe relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular.

H_1 : Existe relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular.

H_1 : No Existe relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación del presente estudio fue hipotético – deductivo, ya que se realizará para probar hipótesis o generar conocimiento, se logró revisando las teorías y fundamentos del fenómeno que se estudió, desde lo general hasta obtener conclusiones específicas (37).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque del presente estudio fue cuantitativo, ya que pretende explicar y predecir los fenómenos investigados, buscando regularidades y relaciones causales entre elementos. Este proyecto proporcionó información invaluable para comprender el significado detrás de los datos. Asimismo, a través de herramientas estadísticas se buscó lograr los objetivos planteados (38).

3.3. Tipo de la investigación

La presente investigación fue aplicada ya que se ejecutó una serie de recolección de datos a la muestra descrita, con el fin de buscar una solución al problema planteado. Asimismo, fue aplicada, ya que tiene una aplicación directa a los problemas que genera el dolor cervical en la calidad de vida para los docentes de una institución educativa (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, puesto que no se manipularon las variables y solo se realizó la observación del fenómeno motivo del estudio, ya que ciertas variables ya existían y no estuvo bajo el control de investigador (39). Asimismo, fue de alcance

correlacional, ya que es aquel tipo de investigación en la cual se puede medir dos o más variables y de esa forma establecer una relación estadística entre cada una de ellas (39).

Para nuestra investigación, el estudio se basó sólo en el análisis del 2024, es decir, tuvo un enfoque transversal, ya que se realizó la observación y el registro de los datos en un momento único en el tiempo. Su propósito fue describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

Según Hernández la población de estudio se define como un grupo de elementos con un interés compartido en un problema. Una variedad de objetos reales o imaginarios puede formar una población estadística. Por sus características de contenido, lugar y tiempo, también deben estar claramente ubicados (40). En tal sentido, en el presente estudio la población estuvo conformada por 90 docentes que laboran en una institución educativa particular ubicado en Santiago de Surco, de junio a julio 2024.

3.5.2. Muestra:

La muestra está definida como un conjunto de medidas que constituyen casi siempre una parte de la población, es decir, un subconjunto de elementos que pertenecen a un conjunto llamado población (40), en tal sentido, la muestra del presente estudio estuvo conformada por la totalidad de la población, siendo una muestra de tipo censal, la cual se define según Ramírez como aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas una muestra, de allí, que la población a estudiar se precise como censal por ser simultáneamente universo, población y muestra (40).

Además, se consideraron los criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Docentes de ambos sexos de edades comprendidas entre 30 a 60 años.
- Docentes con disponibilidad para participar voluntariamente en el estudio y que firmen el consentimiento informado.
- Docentes con contratos a tiempo completo
- Docentes con dolor cervical

Criterios de exclusión:

- Docentes que no hayan firmado el consentimiento informado
- Docentes que hayan sido intervenidos quirúrgicamente en los 6 últimos meses.
- Docentes con trastornos psiquiátricos
- Docentes con enfermedades neurológicas
- Docentes con radiculopatías cervicales
- Docentes con alguna enfermedad musculoesquelética

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa	Instrumentos
V1: Calidad de Vida	La percepción de un individuo de su lugar en la vida en el contexto de la cultura y los sistemas de valores en los que opera y en relación con sus metas, expectativas, estándares e intereses (41).	La calidad de vida cuenta con 8 indicadores, su valoración final según las respuestas marcadas determinará un estado de salud malo o bueno relacionado a la calidad de vida.	Bienestar emocional	Salud mental	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - 0 – 49: calidad de vida mala - 50-69: calidad de vida moderada - 70-100: Calidad de vida buena 	Cuestionario SF- 12
				Vitalidad			
				Rol emocional			
				Función Social			
			Bienestar físico	Salud general			
				Dolor físico			
				Rol Físico			
Función física							
V2: Incapacidad por dolor cervical	Contiene varias limitaciones funcionales relacionadas con los movimientos cervicales que provocan dificultad para movilizar la zona durante la jornada laboral de las personas que lo padecen (42).	Consiste en identificar el nivel del dolor cervical que presenta, consta de 12 ítems	Intensidad del dolor	Intensidad del dolor cervical	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4 puntos: Sin discapacidad leve - 5-14 puntos: Discapacidad moderada - 15-24 puntos: Discapacidad severa - 25-34 puntos: Discapacidad completa 	Índice de Discapacidad Cervical (NDI)
				Dolor de cabeza			
			Actividades básicas	Cuidado personal (lavarse, vestirse, etc.)			
				Lectura			
				Concentrarse en algo			
				Trabajo y actividades			
				Sueño			
Actividades de ocio							

			Actividades complejas	Levantar peso Conducción de vehículos			
Variable interviniente: Características sociodemográficas y clínicas	La variable se cuantifica a través de datos específicos, como la edad expresada en años, el sexo codificado como masculino o femenino, el grado de instrucción medido por niveles educativos, el estado civil, la ocupación clasificada según categorías laborales y las comorbilidades identificadas mediante el registro de condiciones médicas concurrentes (43).	Es la sumatoria de cada uno de los ítems expresada en porcentaje	Edad	¿En qué edades se encuentra usted?	Ordinal	- 30 – 39 años - 40 - 49 años - 50 - 60 años	Ficha de observación
			Sexo	Lo que el participante refiera	Nominal	- Femenino - Masculino	
			Tiempo de trabajo	Lo que el participante refiera	Ordinal	- 0 a 5 años - De 5 a 19 años - De 10 a 15 años	
			Nivel de instrucción	¿Cuál es su grado de instrucción?	Nominal	- Licenciado - Magister - Doctor	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica se define como un conjunto de acciones que permiten alcanzar los objetivos planteados y comparar hipótesis en base a las preguntas formuladas (44). En tal sentido, la técnica que se aplicó para el presente estudio fue la encuesta.

Asimismo, el instrumento fue el medio por el cual fue aplicada la técnica, siendo el diseño apropiado, su contenido estuvo basado en las variables e indicadores y los datos tuvieron validez y confiabilidad adecuadas para ser utilizados formalmente en el proceso de la investigación (44). En ese sentido, los instrumentos que se aplicaron en la investigación fueron:

El Cuestionario de Índice de Discapacidad Cervical para medir la percepción del dolor cervical y el Cuestionario SF-12 para medir la calidad de vida de la población de estudio de la presente investigación.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Referente al cuestionario de “Índice de Discapacidad Cervical” o “Neck Disability Index” creado por el Dr. Howard Vernon en 1991, es un cuestionario modificado del Oswestry Disability Index (ODI) para el dolor de la lumbar. Consta de 10 ítems, que mide la discapacidad por dolor cervical referida por el paciente, es el más utilizado para el dolor cervical, ha sido traducida a más de 20 idiomas, siendo la versión española validada por Andrade y Cols en el 2008 (45).

A continuación, se describirá la ficha técnica del instrumento:

FICHA TÉCNICA DE LA INCAPACIDAD POR DOLOR CERVICAL	
Nombre:	“Índice de Discapacidad Cervical” o “Neck Disability Index”
Autor:	Howard Vernon (1989)
Versión Española:	Andrade et al. (2008) (45)
Aplicación en Perú:	Aparicio Alvarado P, Tineo Rios P (2019)
Validez:	CCI 0,978
Población:	Adultos con dolor cervical
Administración:	Individual, autoadministrada en formato físico
Duración de la prueba:	6-8 minutos
Grupos de aplicación:	120 adultos con dolor cervical
Calificación:	Manual / mecánica
Número de Ítems:	El cuestionario cuenta con 10 ítems, 6 alternativas que representan 6 niveles progresivos de capacidad funcional y se puntúa de 0 a 5 y no tiene dimensiones.
Dimensiones:	No tiene dimensiones
Alternativas de respuestas:	Desde no presenta dolor en este momento hasta el dolor es el peor que uno se puede imaginar
Baremos (niveles, grados) de la variable:	<ul style="list-style-type: none"> - 0-4 (0-8%): sin discapacidad - 5-14: 10-28%: discapacidad leve - 15-24: 30 – 48%: discapacidad moderada - 25-34 puntos: 50-64%: discapacidad severa - 35-50 puntos: 70-100%: incapacidad completa

Referente al cuestionario SF-12, siendo una versión corta del cuestionario SF-36 desarrollado por Ware, Kosinski y Keller en 1988, mide a nivel mundial la calidad de vida relacionada a la salud o CVRS, traducido en más de 20 idiomas y que mide dos dimensiones: la salud física y salud mental; el resultado final se interpreta como el estado de salud percibido de la persona en ese momento (35).

A continuación, se describirá la ficha técnica del instrumento:

FICHA TÉCNICA DE LA CALIDAD DE VIDA	
Nombre:	Status Funtional 12 / SF-12
Autor:	Ware, Konsinski y Keller en 1988
Versión Española:	Adaptado al español por Mendoza 2016 (46)
Aplicación en Perú:	Daniel William Richard Pérez
Confiabilidad:	0,818
Validez:	0,923
Población:	Personas adultas mayores de 18 años
Administración:	Autoaplicable
Duración de la prueba:	Aproximadamente 6 - 8 minutos
Grupos de aplicación:	Adultos con dolor cervical
Calificación:	Manual / mecánica
Número de Ítems:	12 ítems
Dimensiones:	Salud Mental Salud Física
Alternativas de respuestas:	<ul style="list-style-type: none"> - Muy mala calidad de vida - Mala calidad de vida - Regular calidad de vida - Buena calidad de vida - Muy buena calidad de vida
Baremos (niveles, grados) de la variable:	<ul style="list-style-type: none"> - 0 – 49: calidad de vida mala - 50-69: calidad de vida moderada - 70-100: Calidad de vida buena

3.7.3. Validación

A nivel internacional, el cuestionario del Índice de discapacidad por dolor cervical (NDI) fue validado por Andrade et al. en España, en una población con dolor cervical, mediante un análisis factorial, la consistencia interna fue excelente, o sea confiable (45). Por otro lado, el cuestionario SF-12, fue validado por Vera et al. en Chile mediante un estudio de análisis psicométrico de validez de constructo y sensibilidad al cambio, logrando la validez suficiente para su uso poblacional (47).

A nivel nacional, el cuestionario NDI también fue validado en Perú por Villena, en una población con dolor cervical para medir la discapacidad cervical, mediante un estudio de análisis de validez de contenido a través de juicio de expertos, que validaron la pertinencia, relevancia y claridad, siendo la validez de 100%, lo que se interpreta como una excelente validez (48). En cuanto al cuestionario SF-12, fue validado en Perú, por Mendoza, mediante un estudio de análisis de validez de contenido a través de juicio de expertos, validando la pertinencia, relevancia y claridad, lo que indicó que el instrumento fue adecuado para ser aplicado en la población de estudio (46).

Asimismo, se realizó la validez en el presente estudio en el contexto en el que se llevó a cabo el mismo. Dicha validez se llevó a cabo a través de juicio de 3 expertos en el tema, quienes después de una revisión detallada y exhaustiva identificaron si hay claridad, pertinencia en los instrumentos y, por lo tanto, indicaron que si se pueden aplicar los instrumentos en el estudio.

3.7.4. Confiabilidad

A nivel internacional, el cuestionario del Índice de discapacidad por dolor cervical, fue sometido a confiabilidad en una población con dolor cervical mecánico sin síntomas en las extremidades superiores. Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0,87 lo que indicó que el instrumento presentó una buena consistencia interna (49). También, el cuestionario SF-12 fue sometido a confiabilidad en unas 9151 personas de nueve países europeos (Dinamarca, Francia, Alemania, Italia, los Países Bajos, Noruega, España, Suecia y el Reino Unido). Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un valor oscilando entre 0,94 – 0,96 y 0,94-0,97 (50).

A nivel nacional, el cuestionario del Índice de discapacidad por dolor cervical, fue sometido a confiabilidad en una población con dolor cervical. Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa del Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0,827 lo que indicó que el instrumento fue bueno para efectuar el trabajo y una validación por juicio de expertos, 97,1. También, el cuestionario SF-12 fue sometido a confiabilidad en una población de 22 a 68 años con dolor cervical. Para medir la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa del Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0,818 lo que indicó que el instrumento fue bueno para efectuar el trabajo (50).

Además, como parte de este proceso para asegurar la fiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba piloto con una población de 10 de docentes con dolor cervical. Este paso permitió evaluar la consistencia interna de los ítems de cada instrumento mediante el cálculo del coeficiente

de alfa de Cronbach. Este coeficiente es una medida estadística ampliamente aceptada y utilizada para determinar la fiabilidad de una escala o cuestionario.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En primer lugar, se aplicaron los instrumentos para recolectar los datos en nuestra población de estudio. Previamente, se le indicó al participante que debe firmar el consentimiento informado, se le explicó cómo desarrollar los instrumentos. Una vez recopilados estos datos se realizó la codificación para que posterior a ello, se ingresó al programa Excel y para el tratamiento estadístico se ingresaron dichos datos al Software SPSS V27 para su posterior análisis e interpretación estadística.

Para el tratamiento estadístico, se realizó primero un análisis descriptivo de la variable a través de tablas de frecuencia, a fin de evaluar el comportamiento de dichas variables y para determinar la estadística inferencial se llevó a cabo la prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov, ésta nos permitió identificar el estadístico apropiado, ya que la muestra consta de más de 50 participantes. Se determinó entonces si los datos cumplen una distribución Normal o Anormal, en función a ello se pudo saber el estadístico más apropiado a utilizar, para el empleo de una prueba paramétrica y no paramétrica en una función para de esta manera, poder confirmar o refutar las hipótesis iniciales planteadas en el estudio.

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio en primer lugar, se solicitó la aprobación del comité de ética de la universidad Norbert Wiener. Asimismo, durante la investigación, se respetaron los

principios éticos recogidos en la “Declaración de Helsinki” sobre la investigación en humanos, así como las disposiciones vigentes en bioseguridad necesarias. Se redactó y envió la documentación necesaria a todas las instituciones involucradas en el recojo de datos. Se realizó el procedimiento metodológico de acuerdo a las necesidades del estudio, así como el uso de un instrumento de recolección de datos con validación y confiabilidad suficiente para lograr los objetivos. Se “aseguró el anonimato de los participantes del estudio, así como se salvaguardó sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (Ley de Protección de Datos Personales)”. Se entregó un consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen sustento de la situación voluntaria de participación. En el mencionado documento se indicaron los objetivos y procedimientos de la presente investigación.

Por último, el proyecto de estudio se sometió a una revisión mediante el programa de Turnitin y también se examinó por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener”

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Análisis de los resultados

En el presente estudio participaron un total de 90 docentes de una institución educativa en el distrito limeño de Surco en el año 20024; representantes de ambos sexos cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. A continuación, se muestran los resultados obtenidos:

4.1.1. Características sociodemográficas y clínicas:

Tabla 1. Distribución por grupo etario de los docentes de una institución educativa particular en Surco

Rango Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
De 30 - 39 años	19	21%	21%
De 40 - 49 años	31	34%	56%
De 50 - 60 años	40	44%	100%
Total	90	100%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 01 muestra la distribución por grupo etario, conformada en su mayoría por docentes de 50-60 años que representaron un 44%, mientras que el rango de edad de 40 a 49 años ocupó el 34%, finalmente el rango de 30-39 años con un 21%.

Tabla 2. Distribución por sexo de los docentes de una institución educativa particular en Surco.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Femenino	73	81%	81%
Masculino	17	19%	100%
Total	90	100%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 02 muestra la distribución por sexo de la muestra, representada en su mayoría el sexo femenino con un 81%, mientras que el 19% estuvo conformado por el sexo masculino.

Tabla 3. Distribución del tiempo de trabajo de los docentes de una institución educativa particular en Surco.

Tiempo de trabajo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
De 0 a 5 años	12	13%	13%
De 5 a 10 años	13	14%	28%
De 10 a 15 años	22	24%	52%
De 15 años a más	43	48%	100%
Total	90	100%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 03 muestra la distribución de la muestra por tiempo de trabajo de la muestra, representada en su mayoría por los docentes que contaron con un tiempo de trabajo de 15 años a más con un 48%, seguido de docentes con un tiempo de trabajo de 10 a 15 años con un 24%, luego el tiempo de trabajo de 5 a 10 años con un 14% y finalmente el tiempo de trabajo de 0 a 5 años con un 13%.

Tabla 4. Distribución del nivel de instrucción de los docentes de una institución educativa particular en Surco.

Nivel Instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Licenciado	50	56%	56%
Magister	37	41%	97%
Doctor	3	3%	100%
Total	90	100%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 04 muestra la distribución del nivel de instrucción de la muestra, representada en su mayoría a los docentes con el grado académico de licenciados con un 56%, seguido del grado de magister con un 41%, finalmente el grado de doctor con un 3%.

Tabla 5. Distribución del nivel de calidad de vida en docentes de una institución educativa particular en Surco

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Acumulado
Mala	47	52%	52%
Buena	43	48%	100%
Total	90	100%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 05 muestra la distribución del nivel de calidad de vida de la muestra, representada en su mayoría con un 52% de calidad de vida mala, seguida de un 48% de calidad de vida buena.

Tabla 6. Grado de incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco

Incapacidad por dolor cervical	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
No hay	0	0%	0%
Leve	10	11%	11%
Moderada	58	64%	76%
Severa	19	21%	97%
Completa	3	3%	100%
Total	90	100%	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 06 muestra el grado de incapacidad por dolor cervical de la muestra, representada en su mayoría con un 64% por un grado de dolor cervical moderado, seguida de un 21% por un grado de dolor cervical severo, un 11% de grado de dolor cervical leve, un 3% de grado de dolor cervical completa, finalmente un 0% por no presenta grados de dolor.

4.1.2. Pruebas de normalidad

Tabla 7. Prueba de normalidad de los puntajes de las variables de estudio

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Índice de discapacidad cervical	.166	90	<.001
Calidad de vida	.148	90	<.001

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en la Tabla 3, la prueba de Kolmogorov-Smirnov para los totales de ambos cuestionarios nos da un valor de significancia menor a 0,001, que es menos del 5% del

nivel de significancia. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula. Esto significa que los datos de la encuesta no se distribuyeron normalmente, por lo que el análisis factorial no fue relevante para la presente investigación.

4.1.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis General:

H1: Existe una relación significativa entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024

Tabla 8. Relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical

		Correlaciones		
			Índice de discapacidad cervical	Calidad de vida
Rho de Spearman	Índice de discapacidad cervical	Coeficiente de correlación	1.000	-.818**
		Sig. (bilateral)	.	0.0000
		N	90	90
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	-.818**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.0000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla N°08, el valor de la correlación para las variables índice de discapacidad cervical y la calidad de vida es de -81.8%, es decir, tienen una correlación regular negativa. Por ello, se debe rechazar la hipótesis nula. Dicho ello, se puede afirmar que a un nivel de significación del 5% existe evidencia estadística para concluir que la incapacidad por dolor cervical y la calidad de vida si se relacionan, pero de forma inversa, es decir, a mayor discapacidad cervical disminuye la calidad de vida.

Hipótesis específica N°01:

H1: Existe relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco

Tabla 9. Relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical

		Correlaciones		
			Índice de discapacidad cervical	Calidad de vida emocional
Rho de Spearman	Índice de discapacidad cervical	Coefficiente de correlación	1.000	-.808**
		Sig. (bilateral)	.	0.0000
		N	90	90
	Bienestar emocional	Coefficiente de correlación	-.808**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.0000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla N°09, el valor de la correlación para las variables índice de discapacidad cervical y el bienestar emocional es de -80.8%, es decir, tienen una correlación regular negativa. Por ello, se debe rechazar la hipótesis nula. Dicho ello, se puede afirmar que a un nivel de significación del 5% existe evidencia estadística para concluir que el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical si se relacionan, pero de forma inversa, es decir, a mayor discapacidad cervical disminuye el bienestar emocional.

Hipótesis específica N°02:

H1: Existe relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.

Tabla 10. Relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical

		Correlaciones		
			Índice de discapacidad cervical	Calidad de vida física
Rho de Spearman	Índice de discapacidad cervical	Coefficiente de correlación	1.000	-.798**
		Sig. (bilateral)	.	0.0000
		N	90	90
	Bienestar físico	Coefficiente de correlación	-.798**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.0000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral)

Fuente: Elaboración propia

Como se aprecia en la Tabla N°10, el valor de la correlación para las variables índice de discapacidad cervical y el bienestar físico es de -79.8%, es decir, tienen una correlación regular negativa. Por ello, se debe rechazar la hipótesis nula. Dicho ello, se puede afirmar que a un nivel de significación del 5% existe evidencia estadística para concluir que la incapacidad por dolor cervical y el bienestar físico si se relacionan, pero de forma inversa, es decir, a mayor discapacidad cervical disminuye el bienestar físico.

4.2. Discusión de los resultados

El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024.

Después del análisis e interpretación de los resultados del presente estudio y de los antecedentes tomados en cuenta, se puede generar los siguientes párrafos de discusión:

En cuanto a las características sociodemográficas, el resultado de la investigación arrojó que el 44% de los docentes contaron con el rango de edad entre 50-60 años, resultado que se asemeja con el estudio de Monardes (2023), ya que el rango predominante en su investigación fue de 51-60 años con el 48%, caso contrario, no se asemeja con los estudios de Cabrera (2022) ya que el rango predominante fue de 42-47 años con el 24% también con el de Azad (2021) con el rango predominante de 31-35 años con el 59,17%. Dicho ello, se confirma que el grupo etario de la muestra es volátil en diversas investigaciones.

Continuando con el análisis de la investigación, se confirma que el 81% de los docentes están representados por el sexo femenino, resultado que coincide con los estudios de Cabrera (2022) con el 78% del sexo femenino, Aponte (2023) con el 52,7%, García (2024) con el 62,4% y Monardes (2023) con el 74%; estos resultados confirman que el género predominante es el femenino para este tipo de estudios. Asimismo, el 48% de los docentes contaron con más de 15 años de experiencia laboral, resultado que discrepa con los estudios de Monardes (2023), ya que indica que el 64% de los docentes contaron con experiencia laboral de más de 20 años, de Aponte (2023) con el 47,8% de 1-5 años de experiencia laboral y de García et. al (2024) con el 32% de 1-

5 años de experiencia laboral.

En cuanto al análisis del grado académico de los docentes, el 56% de los encuestados contaban con el grado de licenciados, resultado que concuerda con el estudio de García et. al (2024) que diagnosticó que el 50% de los docentes encuestados cuentan con grado de licenciados.

Por otro lado, se analizó el resultado del instrumento SF-12, donde se determinó que el 52% de los docentes presentaron una mala calidad de vida, resultado que se asemeja con el estudio de Cabrera (2022) que determinó que los docentes presentan mayor afección en la dimensión física, caso contrario, ocurre con el estudio de Azad (2021) en donde el 69% presentaron afecciones en la dimensión emocional.

Respecto, a la variable incapacidad por dolor cervical, el 64% de los docentes presentaron discapacidad por dolor cervical moderada, este resultado discrepa con los estudios de Cabrera (2022) que determinó que el 95% presentaron discapacidad cervical leve, seguida del 42% con una discapacidad cervical moderada, el estudio de Azad (2021) determinó que 120 docentes presentaron discapacidad cervical grave, el estudio de Alvarado (2022) determinó que el 42,70% de los docentes presentaron discapacidad cervical leve, seguida del 34,70% de discapacidad cervical moderada.

En el caso de la relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes el resultado que arrojó el coeficiente de correlación de Spearman fue -0.808 el cual confirmó la relación inversa entre ambas variables; es decir, que un mayor índice de discapacidad

conlleva a un bienestar emocional malo, este resultado va acorde con el estudio de Cabrera (2022) quién confirmó la correlación negativa promedio de -0.55 entre las variables discapacidad e intensidad de dolor y entre discapacidad con 6 dimensiones físicas de la calidad de vida.

Referente, a la relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes el resultado fue -0.798, el cual confirmó la relación inversa entre ambas variables; es decir, que un mayor índice de discapacidad conlleva a un bienestar físico malo, este resultado coincide con el estudio de Cabrera (2022) quién confirmó la correlación negativa promedio de -0.6 entre las variables discapacidad e intensidad de dolor y entre discapacidad con 6 dimensiones físicas de la calidad de vida.

Finalmente, la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes el resultado que arrojó el coeficiente de correlación de Spearman fue -0.818 el cual confirma la relación inversa entre ambas variables, esto quiere decir, que un mayor índice de discapacidad por dolor cervical conlleva a una calidad de vida mala. Este factor concuerda con el resultado de Cabrera (2022) el cual utilizó el cuestionario SF-36, que también mide la calidad de vida, obteniendo un coeficiente de correlación negativo y superior al 50%.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.3. Conclusiones:

El presente estudio llegó a las siguientes conclusiones después del análisis estadístico:

- En cuanto a las características sociodemográficas, se confirma que el grupo etario está conformado en su mayoría por docentes de entre 50-60 años que representan el mayor porcentaje de la muestra. Respecto, al sexo predominante de los docentes es el femenino. Referente al tiempo de trabajo se identificó que la mayor parte de los docentes cuentan con 15 años a más desarrollando su profesión y en cuanto el nivel de instrucción académico de los docentes, predomina el grado de licenciados.
- En el caso del nivel de la calidad de vida de los docentes es deficiente, los resultados de la investigación arrojan de forma global un 52% en calidad de vida mala, ponderando ambas dimensiones, tales como calidad de vida emocional y calidad de vida física, que también demuestran resultados negativos.
- En relación al grado de discapacidad por dolor cervical de los docentes predominante es moderado, el resultado del análisis arroja un 64% en este grado de discapacidad, seguido de un 21% de discapacidad severa. Asimismo, se confirma que ningún docente no presenta molestias en la zona cervical, ya que al menos un docente registra discapacidad leve.
- Referente a la relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, existe una correlación de forma inversa con un coeficiente de -0.808 , esto quiere decir que un mayor índice de discapacidad conlleva a un bienestar emocional malo.

- En cuanto a la relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, se determinó que, existe una correlación de forma inversa con un coeficiente de -0.798 , esto quiere decir que un mayor índice de discapacidad conlleva a un bienestar físico malo.
- Finalmente, en relación a la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, existe una correlación de forma inversa con un coeficiente de -0.818 , esto quiere decir que un mayor índice de discapacidad conlleva a una mala calidad de vida.

4.4. Recomendaciones:

Se recomienda realizar investigaciones adicionales para analizar los factores que pueden estar asociados con el dolor de cuello en este grupo de trabajadores, como la ergonomía del entorno laboral, la carga de trabajo y los hábitos posturales durante la jornada laboral.

Se sugiere también concientizar la importancia de la terapia física y el rol del fisioterapeuta en la promoción y prevención de los dolores musculoesqueléticos.

Se recomienda incluir en su planilla a un fisioterapeuta para evitar a largo plazo la aparición de enfermedades musculoesqueléticas tanto en su personal como en los estudiantes.

Se sugiere implementar evaluaciones periódicas por el fisioterapeuta, al personal docente, trabajadores de la institución educativa y estudiantes para generar una mejor calidad vida y posturas en sus actividades diarias.

Finalmente, se recomienda incentivar a la población sobre la importancia de los

estiramientos después de una jornada laboral o pausas activas para prevenir futuras alteraciones musculoesqueléticas que conllevan a una discapacidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Da Silva T, Oliveira AL, dos Santos SM, Oliveira T de J, Guimarães LS, Ferreira AMR, Ramos SD do N, Silva RTB, Cruz TT da, Rodrigues dos Santos KP, Vieira LC, Lima VM de, Coutinho EN, Carvalho DF de, Ferreira CP. Qualidade de vida e prevalência de dor na região cervical em acadêmicos. REAS [Internet]. 2020 [Citado el 24 de abril del 2024]; 39(1):1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e2021.2020>
2. Kanchanomai S, Janwantanakul P, Pensri P, Jiamjarasrangi W. Risk factors for the onset and persistence of neck pain in undergraduate students: 1-year prospective cohort study. BMC Public Health [Internet]. 2011 [Citado el 24 de abril del 2024]; 11(566):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-566>
3. Solís JC. Lumbalgia: causas, diagnóstico y manejo. Revista Médica de Costa Rica y Centroamerica [Internet]. 2014 [citado el 25 de abril del 2024]; 11(611):447-454. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc143n.pdf>
4. Loghmani A. Musculoskeletal symptoms and job satisfaction among office-workers: A Cross-sectional study from Iran. Acta Med Acad [Internet]. 2013 [Citado el 24 de abril del 2024]; 42(1):46–54. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5644/ama2006-124.70>
5. Maldonado S, Morocho P, Darwin J. Valoración del índice de discapacidad cervical, escala tampa para kinesiofobia en pacientes con cervicalgia [Tesis de Licenciatura]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2018. 66 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30602>.
6. Safiri S, Kolahi A, Hoy D, Buchbinder R, Mansournia M, Bettampadi D, et al. Global, regional, and national burden of neck pain in the general population, 1990-2017: systematic

- analysis of the Global Burden of Disease Study 2017. *BMJ* [Internet]. 2020 [Citado el 24 de abril del 2024]; 368(1):791. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m791>
7. Erick PN, Smith DR. A systematic review of musculoskeletal disorders among school teachers. *BMC Musculoskelet Disord* [Internet]. 2011 [Citado el 24 de abril del 2024]; 12(260):1-11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2474-12-260>
 8. Organización Panamericana de la Salud. La salud de los adolescentes y jóvenes en la Región de las Américas. [Internet]. Washington: OPS; 2019 [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/salud-adolescentes-jovenes-region-americas>
 9. Beaton DE, Schemitsch E (2003) Medidas de calidad de vida y función física relacionadas con la salud. *Clin Orthop Relat Res* (413): 90–105
 10. Ware J. Normas para la validación de medidas sanitarias: definición y contenido. *Journal of Chronic Diseases* [Internet]. 1987 [Citado el 24 de abril del 2024]; 40(6): 473–480. doi: 10.1016/0021-9681(87)90003-8. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/0021-9681\(87\)90003-8](http://dx.doi.org/10.1016/0021-9681(87)90003-8).
 11. Daffner S, Hilibrand A, Hanscom S, Brislin B, Vaccaro A, Alber T. Impacto del dolor de cuello y brazo en el estado de salud general. *Spine* [Internet]. 2003 [Citado el 24 de abril del 2024]; 28(17): 2030-2035. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/01.BRS.0000083325.27357.39>
 12. Fanuele J, Birkmeyer N, Abdu W, Tosteson T, Weinstein J. El impacto de los problemas de columna en el estado de salud de los pacientes: ¿hemos subestimado el efecto? *Spine* [Internet]. 2000 [Citado el 24 de abril del 2024]; 25(12): 1509-1514. Disponible en: doi:

<https://doi.org/10.1097/01.BRS.0000083325.27357.3910.1097/00007632-200006150-00009>.

13. Nolet P, Côté P, Kristman V, Rezai M, Carroll L, Cassidy J. Is neck pain associated with worse health-related quality of life 6 months later? A population-based cohort study. *Spine* [Internet]. 2015 [Citado el 24 de abril del 2024]; 15(4):675–84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.spinee.2014.12.009>
14. Cabrera A, Jarama K. Índice de discapacidad cervical y su relación con la calidad de vida en docentes de la Unidad Educativa del Milenio “Victoria del Portete [Tesis de Licenciatura]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2022. 77 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38978>
15. Estrada A, Eduardo E. Relación entre los desórdenes músculo esqueléticos y la calidad de vida en salud de los docentes de educación escolar de la región Cajamarca – 2019 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. 101 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/11653>
16. García-García JA, Charles Meza Ángel G, Carrizales Berlanga D. La calidad de vida laboral en docentes de educación media superior: diferencias por sexo. *IE REDIECH* [Internet]. 22 de marzo de 2024 [citado 4 de noviembre de 2024];15: e1890. Disponible en: https://www.rediech.org/ojs/2017/index.php/ie_rie_rediech/article/view/1890
17. Cabrera P, Jarama, K. Índice de discapacidad cervical y su relación con la calidad de vida en docentes de la Unidad Educativa del Milenio “Victoria del Portete”, Cuenca - Ecuador, septiembre 2021 – febrero 2022 [Tesis de Bachiller]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2022. 71 p. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38978>

18. Azad S, Chetia Ch. Analysis on the antimicrobial and repellent activities of *Cymbopogon martinii* essential oil. *Biosci Biotechnol Res Commun* [Internet]. 2021 [Citado el 24 de abril del 2024]; 14(2):822–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21786/bbrc/14.2.57>
19. Alvarado D. 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 [Tesis de Licenciatura]. Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022. 94 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/2268>
20. Monardes Cuadros PA. Influencia de los trastornos musculoesqueléticos en la calidad de vida en docentes de los 3 niveles de enseñanza de la educación básica regular de la ciudad de Tacna, 2022. Repositorio Institucional - UPT [Internet]. 2023 Sep 29; Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3060>
21. Aponte M. Calidad de vida en el trabajo sobre la productividad laboral en el personal docente y administrativo de la Universidad Peruana Unión 2021-2022 [Tesis de Maestría]. Tarapoto: Universidad Peruana Unión; 2023. 79 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/7108>
22. Vicente M, Delgado S, Bandrés F, Ramírez M, Capdevila L. Valoración del dolor. Revisión Comparativa de Escalas y Cuestionarios. *Rev Soc Esp Dolor* [Internet]. 2018 [Citado el 24 de abril del 2024]; 1(1):1-21. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20986/resed.2018.3632/2017>
23. García M. Relaciones entre la discapacidad cervical y la ansiedad y depresión en auxiliares de enfermería [Tesis de Maestría]. Jaén: Universidad de Jaén; 2014. 25 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://crea.ujaen.es/handle/10953.1/2303>

24. Bazan C, Ladera J. Factores asociados al dolor cervical en estudiantes del nivel secundaria de una institución educativa estatal, Lima - Perú. *Horizone Médico* [Internet]. 2019 [Citado el 24 de abril del 2024]; 19(3):6–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n3.02>
25. Fernández C, Cleland J, Huijbregts, P. Síndromes dolorosos en el cuello y en el miembro superior [Internet]. España: Elsevier Health Sciences; 2013 [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://books.google.com.ec/books?id=QvSqpF6bQe8C&printsec=frontcover&dq=factor+de+riesgo++relacionado+con+dolor+de+cuello+pdf&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwi5-smW8KbwAhWml-AKHVAoB-sQ6AEwAHoECAIQAg#v=onepage&q&f=false>
26. Campbell A. The sense of well-being in America Recent patterns and trends. New York Mcgraw-Hill. Scientific Research Publishing [Internet]. 2013 [citado el 26 de abril de 2024];4(9):1. Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=918378>
27. Fernández J, Fernández M, Geoffrey R, Stucki G, Cieza A. Funcionamiento y discapacidad: la clasificación internacional del funcionamiento (CIF). *Rev. Esp. Salud Publica* [Internet]. 2009 [citado el 26 de abril del 2024];83(6): 775-783. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000600002&lng=es.
28. Cuzco Torres MA, Delgado Piña EV. Prevalencia y factores de riesgo de cervicalgia mecánica en trabajadores de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Jardín Azuayo. Cuenca. 2016 [bachelor's thesis on the Internet]. Cuenca; 2017-11-11 [cited 3 May 2024]. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26881>

29. Andrade J, Delgado A, Almécija R. Validación de una versión española del Índice de Discapacidad Cervical. *Medicina Clínica* [Internet]. 2008 [citado el 24 de abril del 2024];130(3):85–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1157/13115352>
30. Fernández C, Hernández V, Alonso C, Palacios D, Carrasco P, Jiménez S, Jiménez R. Prevalence of neck and low back pain in community-dwelling adults in Spain: A population-based national study. *Spine* [Internet]. 2011 [citado el 24 de abril del 2024];36(3):E213–219. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/brs.0b013e3181d952c2>
31. Guzmán E, Concha Y, Oñate A, Lira C, Cigarroa I, Méndez G, Castillo M, Valdés P, Zapata R. Factores asociados a una baja calidad de vida en adultos chilenos durante la cuarentena por COVID-19. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020 [citado el 24 de abril del 2024];148(12):1759–66. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020001201759>
32. Vera P, Silva J, Celis Karem, Pavez Paula. Evaluación del cuestionario SF-12: verificación de la utilidad de la escala salud mental. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2014 [citado el 24 de abril del 2024];142(10):1275-1283. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000007>.
33. URZÚA M ALFONSO. Calidad de vida relacionada con la salud: Elementos conceptuales. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2010 Mar [citado 2024 Mayo 03] ; 138(3): 358-365. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010000300017&Ing=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000300017>.
34. Martínez M, Gallardo I. Evaluación de la confiabilidad y validez de constructo de la Escala de Calidad de Vida en Salud SF-12 en población chilena (ENCAVI 2015-6). *Rev Med Chil*

- [Internet]. 2020 [citado el 24 de abril del 2024];148(11):1568–1576. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872020001101568>
35. Vilagut G, Valderas JM, Ferrer M, Garin O, López-García E, Alonso J. Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. Medicina Clínica [Internet]. 2008 [citado el 24 de abril del 2024];130(19):726-735. Disponible en: <https://doi.org/10.1157/13121076>
36. Alan D, Cortez L. Procesos de Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Ecuador: UTMACH; 2018 [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
37. Acosta S. Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales. RLOGMIOS [Internet]. 2023 [citado 15 de marzo de 2024];3(8):82-95. Disponible en: <https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084>
38. López J. Ratio Formationis prenoviciado [Internet]. Colombia: Ediciones USTA; 2019 [citado el 26 de abril del 2024]. Disponibles en: <https://repository.usta.edu.co/bitstream/11634/27540/1/Capitulo1elementosescenciales2020juanlopez.pdf>
39. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2018 [citado el 26 de abril del 2024];1(1):1-750. Disponible en:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

40. Rubin R, Peyrot M. Quality of life and diabetes. *Diabetes Metab* [Internet]. 1999 [citado el 24 de abril del 2024];15(3):205–218. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1002/\(sici\)1520-7560\(199905/06\)15:3<205::aid-dmrr29>3.0.co;2-o](http://dx.doi.org/10.1002/(sici)1520-7560(199905/06)15:3<205::aid-dmrr29>3.0.co;2-o)
41. Fisiowebinar [Internet]. España: FW; 2020 [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://fisiowebinar.com/recurso/cuestionario-cervical-ndi-espanol/>
42. Andrade A, Delgado A, Almécija R. Validación de una versión española del Índice de Discapacidad Cervical. *Medicina Clínica* [Internet]. 2008 [citado el 24 de abril del 2024]; 130(3):85–89. Disponible en: <https://doi.org/10.1157/13115352>.
43. Larson C. Use of the SF-12 instrument for measuring the health of homeless persons. *HSR* [Internet]. 2002 [citado el 24 de abril del 2024];37(3):733–750. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/1475-6773.00046>
44. Moreno, J. Técnicas fisioterápicas en la hemiplejía. *Efisioterapia.net* [Internet]. 2008 [citado el 17 de abril de 2024];1(1):1. Disponible en: <http://www.efisioterapia.net/articulos/tecnicasfisioterapicas-la-hemiplejia>
45. Vera P. Evaluación del cuestionario SF-12 (Réplica). *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2015 [citado el 24 de abril del 2024];143(7):953-954. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000700021>
46. Villena L. Rango articular y discapacidad cervical en pacientes del policlínico de la Cruz Roja filial Lima, 2022 [Tesis de especialización]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. 55 p. [citado el 26 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8241>
47. Young I, Dunning J, DPT, Butts R, PhD, Mourad F, Cleland J. Reliability, construct validity, and responsiveness of the neck disability index and numeric pain rating scale in

- patients with mechanical neck pain without upper extremity symptoms. *Physiother Theory Pract* [Internet]. 2019 [citado el 24 de abril del 2024];35(12):1328–1335. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/09593985.2018.1471763>
48. Gandek B, Ware J, Aaronson N, Apolone G, Bjorner J, Brazier J, Bullinger M, Kaasa S, Leplege A, Prieto L, Sullivan M. Cross-validation of item selection and scoring for the SF-12 health survey in nine countries. *JCE* [Internet]. 1998 [citado el 24 de abril del 2024];51(11):1171–1178. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0895-4356\(98\)00109-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0895-4356(98)00109-7)
49. Francisco M, Bagó J, Royuela A, Seco J, Giménez S, Muriel A, Albraira V, et al. Psychometric characteristics of the Spanish version of instruments to measure neck pain disability. *BMC Musculoskelet Disord* [Internet]. 2008 [cita el 26 de abril del 2024]; 9(9):42. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18400084/>
50. Pérez R. Percepción del estado de salud y estilo de vida en líderes religiosos de Lima, Perú. *Rev estrateg para cumplimiento misión* [Internet]. 2016 [citado el 24 de abril del 2024]; 14(1). DOI: <https://doi.org/10.17162/recm.v14i1.597>

ANEXOS

Anexo N° 01. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico	Técnica de recolección de datos
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas y clínicas en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024? ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024? ¿Cuál es el grado de incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024? ¿Cuál es la relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024? ¿Cuál es la relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos Describir las características sociodemográficas y clínicas en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024 Identificar el nivel de calidad de vida en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024 Identificar el grado de incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024 Determinar la relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024 Determinar la relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024</p>	<p>Hipótesis General HA: Existe una relación significativa entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024 H0: No existe una relación significativa entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024</p> <p>Hipótesis Específica HA: Existe relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco H0: No existe relación entre el bienestar emocional y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.</p>	<p>Variable 1: Calidad de vida Dimensiones: • Bienestar Emocional • Bienestar Físico</p> <p>Variable 2 Incapacidad por dolor cervical Dimensiones: • Intensidad del dolor • Actividades básicas • Actividades complejas</p> <p>Variable interviniente: Factores Sociodemográficos y clínicos • Edad</p>	<p>Tipo de Investigación Hipotético - deductivo</p> <p>Método y diseño de la investigación Aplicada – No experimental</p> <p>Población: Serán 90 docentes con dolor cervical de ambos sexos con edades entre 30 a 60 años.</p> <p>Muestra: Será de tipo censal</p> <p>Muestreo: No</p>	<p>Instrumento 1: Cuestionario SF-12 Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento 2: Cuestionario del Índice de Discapacidad por Dolor Cervical Técnica: Encuesta</p>

		<p>HA: Existe relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.</p> <p>H0: No Existe relación entre el bienestar físico y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular en Surco.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Grado de instrucción • Tiempo en el trabajo 	probabilístico	
--	--	--	--	----------------	--

Anexo N°02: Instrumento

Ficha de Recolección de Datos

Características sociodemográficas

EDAD		
(1)	30 – 39 años	
(2)	40-49 años	
(3)	50-60 años	

SEXO		
(1)	Femenino	
(2)	Masculino	

TIEMPO DE TRABAJO		
(1)	De 0 a 5 años	
(2)	De 5 a 10 años	
(3)	De 10 a 15 años	
(4)	De 15 años a más	

NIVEL DE INSTRUCCIÓN		
(1)	Licenciado	
(2)	Magister	
(3)	Doctor	

CUESTIONARIO DEL ÍNDICE DE DISCAPACIDAD CERVICAL

El cuestionario debe ser llenado con una sola opción en cada pregunta:

ÍNDICE DE DISCAPACIDAD CERVICAL (NDI)	
Dimensión: Intensidad del dolor cervical	
Pregunta I: Intensidad del dolor cervical	
0. No tengo dolor en este momento	
1. El dolor es muy leve en este momento	
2. El dolor es moderado en este momento	
3. El dolor es fuerte en este momento	
4. El dolor es muy fuerte en este momento	
5. En este momento el dolor es el peor que uno se puede imaginar	
Pregunta II: Dolor de cabeza	
0. No tengo ningún dolor de cabeza	
1. A veces tengo un dolor leve de cabeza	
2. A veces tengo un dolor moderado de cabeza	
3. Con frecuencia tengo un dolor moderado de cabeza	
4. Con frecuencia tengo un dolor fuerte de cabeza	
5. Tengo dolor de cabeza casi continuo	
Dimensión: Actividades básicas	
Pregunta III: Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc.)	
0. Puedo cuidarme con normalidad sin que me aumente el dolor	
1. Puedo cuidarme me duele de forma que tengo que hacerlo despacio y con cuidado	

2. Cuidarme me duele de forma que tengo que hacerlo despacio y con cuidado	
3. Aunque necesito alguna ayuda, me las arreglo para casi todos mis cuidados	
4. Todos los días necesito ayuda para la mayor parte de mis cuidados	
5. No puedo vestirme, me lavo con dificultad y me quedo en la cama	
Pregunta IV: Lectura	
0. Puedo leer todo lo que quiera sin que me duela el cuello	
1. Puedo leer todo lo que quiera con un dolor leve en el cuello	
2. Puedo leer todo lo que quiera con un dolor moderado en el cuello	
3. No puedo leer todo lo que quiero debido a un dolor moderado en el cuello	
4. Apenas puedo leer por el gran dolor que me produce el cuello	
5. No puedo leer nada en absoluto	
Pregunta V: Concentrase en algo	
0. Me concentro totalmente en algo cuando quiero sin dificultad	
1. Me concentro totalmente en algo cuando quiero con alguna dificultad	
2. Tengo alguna dificultad para concertarme cuando quiero	
3. Tengo bastante dificultad para concentrarme cuando quiero	
4. Tengo mucha dificultad para concentrarme cuando quiero	
5. No puedo concentrarme nunca	
Pregunta VI: Trabajo y actividades habituales	
0. Puedo trabajar todo lo que quiero	
1. Puedo hacer mi trabajo habitual, pero no más	
2. Puedo hacer mi trabajo habitual	
3. No puedo hacer mi trabajo habitual	

4. A duras penas puedo hacer algún tipo de trabajo	
5. No puedo trabajar en nada	
Pregunta VII: Sueño	
0. No tengo ningún problema para dormir	
1. El dolor de cuello me hace perder menos de una hora de sueño cada noche	
2. El dolor de cuello me hace perder 1 a 2 horas de sueño cada noche	
3. El dolor de cuello me hace perder de 2 a 3 horas de sueño cada noche	
4. El dolor de cuello me hace perder de 3 a 5 horas de sueño cada noche	
5. El dolor de cuello me hace perder de 5 a 7 horas de sueño cada noche	
Pregunta VIII: Actividades de Ocio	
0. Puedo hacer todas mis actividades de ocio sin dolor de cuello	
1. Puedo hacer todas mis actividades de ocio con algún dolor de cuello	
2. No puedo hacer algunas de mis actividades de ocio por el dolor de cuello	
3. Sólo puedo hacer unas pocas actividades de ocio por el dolor de cuello	
4. Apenas puedo hacer las cosas que me gustan debido al dolor de cuello	
5. No puedo realizar ninguna actividad de ocio	
Dimensión: Actividades Complejas	
Pregunta IX: Levantar pesos	
0. Puedo levantar objetos pesados sin aumento del dolor	
1. Puedo levantar objetos pesados, pero me aumenta el dolor	
2. El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero lo puedo hacer sin están colocados en un sitio fácil como, por ejemplo, en una mesa	

3. El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo levantar objetos medianos o ligeros si están colocados en un sitio fácil	
4. Sólo puedo levantar objetos muy ligeros	
5. No puedo levantar ni llevar ningún tipo de peso	
Pregunta X: Conducción de vehículos	
0. Puedo conducir sin dolor de cuello	
1. Puedo conducir todo lo que quiero, pero con un ligero dolor de cuello	
2. Puedo conducir todo lo que quiero, pero con un moderado dolor de cuello	
3. No puedo conducir todo lo que quiero debido al dolor de cuello	
4. Apenas puedo conducir debido al intenso dolor de cuello	
5. No puedo conducir nada por el dolor de cuello	
SUMATORIA DE PUNTAJE TOTAL:	

<u>Puntaje</u>	<u>Porcentaje</u>	<u>Discapacidad</u>
0-4 puntos	0-8%	No hay
5-12 puntos	10-28%	Leve
15-24 puntos	30-48%	Moderada
25-35 puntos	50-64%	Severa
35-50 puntos	70-100%	Completa

6. Durante las últimas 4 semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le ha dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- a) Siempre b) Casi siempre c) Muchas veces d) Algunas veces e) Solo alguna vez d) Nunca

Bienestar físico:

7. En general, ¿usted diría que su salud es?

- a) Excelente b) Muy Buena c) Buena d) Regular e) Mala

8. Durante las 4 últimas semanas ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluyendo el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- a) Nada b) un poco c) Regular c) Bastante c) Mucho

9. Durante las 4 últimas semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

- a) Si b) No

10. Durante las 4 últimas semanas ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- a) Si b) No

11. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

- a) Si, me limita mucho b) Si, me limita un poco c) No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

- a) Si, me limita mucho b) Si, me limita un poco c) No, no me limita nada

Anexo N°03: Validación de instrumento de medición

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.
TÍTULO: CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA INCAPACIDAD POR
DOLOR CERVICAL EN DOCENTES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PARTICULAR, SURCO. 2024"**



N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA								
	Dimensión: bienestar emocional	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Durante las 4 últimas semanas ¿se sintió desanimado y triste?	X		X		X		
	Durante las 4 últimas semanas ¿se sintió calmado y tranquilo?	X		X		X		
	Durante las últimas 4 semanas ¿tuvo mucha energía?	X		X		X		
	Durante las últimas 4 semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de un problema emocional?	X		X		X		
	Durante las 4 últimas semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?	X		X		X		
	Durante las últimas 4 semanas ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre por algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?	X		X		X		
	Dimensión: bienestar físico	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	En general, ¿usted diría que su salud es?	X		X		X		
	Durante las 4 últimas semanas ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluyendo el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		
	Durante las 4 últimas semanas ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	X		X		X		
	Durante las 4 últimas semanas ¿tuvo que dejar de hacer algunas	X		X		X		

	tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?						
	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X	
	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X	

VARIABLE 2: INCAPACIDAD POR DOLOR CERVICAL

	DIMENSION INTENSIDAD DEL DOLOR	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Intensidad del dolor cervical	X		X		X	
	Dolor de cabeza	X		X		X	
	DIMENSION ACTIVIDADES BÁSICAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc.)	X		X		X	
	Lectura	X		X		X	
	Concentrarse en algo	X		X		X	
	Trabajo y actividades habituales	X		X		X	
	Sueño	X		X		X	
	Actividades de Ocio	X		X		X	
	DIMENSION ACTIVIDADES COMPLEJAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	Levantar peses	X		X		X	
	Conducción de vehículos	X		X		X	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ambos instrumentos cumplen con los criterios para ser aplicados en el estudio.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg.: Rosas Sudario Milagros Nohely

DNI: 458988004

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria

16 de junio de 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of the word "Rosas" followed by a period, all enclosed within a hand-drawn oval shape.

Mg Rosas Sudario Milagros Nohely

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ambos instrumentos cumplen con los criterios para ser aplicados en el estudio.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Huamani Escudero Pierre Alberto

DNI: 47167011

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria

23 de junio del 2024



Mg. Pierre Alberto Huamani Escudero
C.T.M.P. 14179

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia: se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ambos instrumentos cumplen con los criterios para ser aplicados en el estudio.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg.: Rosa Celedonia Mucha Morales

DNI:45557715

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los servicios de la salud – licenciada tecnólogo médico en terapia de Lenguaje

26 de junio del 2024



Mg. Rosa Celedonia Mucha Morales

Anexo N°4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigador : Monroe Lima, Maria Rosa
Título : “Calidad de Vida Relacionada a la Incapacidad por Dolor Cervical en docentes de una Institución Educativa Particular de Surco, 2024”.

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la licenciatura de “Terapia Física y Rehabilitación”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Propósito del estudio: Sírvase a recibir esta invitación a participar en un estudio llamado “Calidad de Vida Relacionada a la Incapacidad por Dolor Cervical en los docentes de una Institución Educativa Particular de Surco, 2024”. Este es un estudio realizado por la investigadora de la Universidad Norbert Wiener, Monroe Lima Maria Rosa. El propósito de este estudio es determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en los docentes de una institución educativa particular en Surco, 2024. Su ejecución permitirá conocer el nivel de las variables de estudio y en sus dimensiones.

Participantes: Los participantes serán todos los docentes que laboran la institución educativa particular en Surco.

Participación: Su colaboración es fundamental por ello usted deberá responder el Cuestionario de Calidad de vida SF-12 y el Cuestionario de Índice de Discapacidad por Dolor Cervical, el rango establecido para completar las preguntas es de 6 a 10 minutos como máximo y será realizada por una sola vez.

Participación voluntaria:

Beneficios por participar: Usted no tendrá algún beneficio por participar de este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Es importante que usted tenga presente que, con la participación de esta investigación, conocerá el nivel que presenta sobre su calidad de vida y el índice de discapacidad por dolor cervical. Asimismo, determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en docentes de una institución educativa particular. Su ejecución permitirá encontrar la relación entre las variables calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical. para tener en cuenta en las futuras intervenciones tempranas multidisciplinarias mejorando su condición física, psicológica y social. De manera que, con su participación en esta investigación, desarrollando el cuestionario nos permitirá obtener nuevos datos para aportar a futuras investigaciones.

Inconvenientes y riesgos: Su participación en este estudio de investigación no generará ningún tipo de riesgo en su estado físico, mental y de bienestar. Las respuestas que marque en el desarrollo del cuestionario de Calidad de Vida SF-12 y el cuestionario de Incapacidad por Dolor Cervical, no le causaran dificultades en su honor, situación económica y ocupación laboral. Sí usted se sintiera incómodo/a al resolver alguna pregunta del cuestionario o por alguna razón específica no desea continuar resolviendo, es libre de no continuar en el estudio en el momento que considere

necesario.

Costo por participar: Usted no deberá asumir algún costo por la participación.

Remuneración por participar: Usted no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo monroelimam@gmail.com y teléfono 937 035 868

Contacto con el Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética. Teléf. Cel. 924 569 790 / correo: comite.etica@uwiener.edu.pe

Anexo N°05: Carta de solicitud a la institución para la recolección de datos

Lima, 14 de mayo de 2024

**Solicito ingreso a la institución para
recolectar datos para tesis de licenciatura**

Sr(a)

Maria Elena Arriz Becerra

Administradora

C.E.P. Mixto Cristo Salvador

Presente. –

De mi mayor consideración:

Yo, Maria Rosa Monroe Lima egresada de la EPG de la carrera de Tecnología Médica del Área de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2012100231, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “Lic. Tecnóloga Médica en el Área de Terapia Física y Rehabilitación” cuyo objetivo general es determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en los docentes de una institución educativa particular en Surco; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en evaluar a los docentes mediante dos cuestionarios auto administrado y una ficha de recolección de datos.

Los resultados del estudio se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Atentamente,

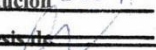


Maria Rosa Monroe Lima
Estudiante de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener

Anexo N°06: Carta de aceptación para la recolección de datos

Lima, 14 de mayo de 2024

Solicito ingreso a la institución para recolectar datos para tesis de licenciatura

C.E.P. "CRISTO SALVADOR"
ADMINISTRACIÓN
14 MAY 2024
Hora institución 3:30 P.M.
Firma: 

Sr(a)
Maria Elena Arriz Becerra
Administradora
C.E.P. Mixto Cristo Salvador
Presente. –

De mi mayor consideración:

Yo, Maria Rosa Monroe Lima egresada de la EPG de la carrera de Tecnología Médica del Área de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2012100231, solicito me permita recolectar los datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de "Lic. Tecnóloga Médica en el Área de Terapia Física y Rehabilitación" cuyo objetivo general es determinar la relación entre la calidad de vida y la incapacidad por dolor cervical en los docentes de una institución educativa particular en Surco; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en evaluar a los docentes mediante dos cuestionarios auto administrado y una ficha de recolección de datos.

Los resultados del estudio se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Atentamente,



Maria Rosa Monroe Lima
Estudiante de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener

 CEP MIXTO CRISTO SALVADOR

Maria Elena Arriz
ADMINISTRADORA
Autorizado

Anexo N°07: Carta de aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 01 de Noviembre de 2024

Investigador(a)
Maria Rosa Monroe Lima
Exp. N°: 0599-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**Calidad de vida relacionada a la incapacidad por dolor cervical en docentes de una Institución Educativa Particular de Surco, 2024**” **Versión 01 con fecha 25/09/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **25/09/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Maria Rosa Monroe Lima

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

**Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW**



Anexo N°07: Reporte Turnitin

Similarity Report

8% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 3% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorioacademico.upc.edu.pe Internet	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-01-22 Submitted works	<1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
7	Monica Isabel Hanna Lavalle, Mónica Mabel Ocampo Rivero, Nadya M... Crossref	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%

[Sources overview](#)

9	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2016-07-14 Submitted works	<1%
10	scielo.org.co Internet	<1%
11	Universidad Sergio Arboleda on 2016-09-10 Submitted works	<1%
12	1library.co Internet	<1%
13	Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-29 Submitted works	<1%
14	Universidad Privada Antenor Orrego on 2023-06-23 Submitted works	<1%

● 8% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 3% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorioacademico.upc.edu.pe Internet	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
5	uwiener on 2023-01-22 Submitted works	<1%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	<1%
7	Monica Isabel Hanna Lavallo, Mónica Mabel Ocampo Rivero, Nadya M... Crossref	<1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%