



III Jornadas Andaluzas de
ENFERMERÍA DEL TRABAJO



*“Liderando
el cambio
en entornos
de trabajo”*



13
JUNIO
2025

H.U.C San Cecilio (PTS)
Granada

AET 
Asociación de Especialistas
en Enfermería del Trabajo

ASANDET*
Asociación Andaluza de Enfermería del Trabajo

“ESCALAS DE VALORACIÓN DEL DOLOR MUSCULOESQUELÉTICO EN POBLACIÓN TRABAJADORA ADMINISTRATIVA Y DE OFICINA”

• **Beatriz Martín Gómez**

Enfermera del trabajo

Beatrizmartin100@gmail.com



INTRODUCCIÓN

La población trabajadora de categoría **administrativa** sufre multitud de trastornos musculoesqueléticos (**TME**) debido al trabajo estático y sedentario que realizan diariamente.

Además, están muy expuestos a pantallas de visualización de datos y efectúan cantidad de movimientos repetitivos. Estos factores ocasionan datos elevados de accidentes laborales, incapacidades temporales y permanentes.





OBJETIVOS

El **objetivo** de este estudio es identificar los cuestionarios disponibles para evaluar TME en administrativos





MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio de tipo **revisión bibliográfica** a fecha de mayo 2025 en bases de datos con evidencia científica (PubMed, Cochrane ...). Se formuló el siguiente código de búsqueda

MUSCULOSKELETAL
PAIN

AND

ADMINISTRATIVE
PERSONNEL

AND

SURVEY

OR

QUESTIONNAIRES

Para filtrar los resultados se seleccionaron publicaciones desde 2014 en adelante en idioma *inglés y español*.





RESULTADOS

Se encontraron **480** publicaciones, de los cuales se seleccionaron **11** artículos.

Todas las publicaciones nombran o emplean cuestionarios para valorar el dolor musculoesquelético en trabajadores.

Algunos de ellos son el **Cuestionario Nórdico Musculoesquelético (NMQ)** estandarizado y recomendable en entornos de oficina. Otros son el **SF-36**, el **Cuestionario de Salud y Rendimiento Laboral de la OMS (HPQ)**, el **Método Rula** y el **Cuestionario MFA**.

During the last 12 months, have you had any neck problems (pain, discomfort, numbness/tingling) in the following areas?

During the last 7 days, have you had any neck problems that have prevented you from doing normal activities like housework or hobbies?

During the last 12 months, have you had any neck problems that have prevented you from doing normal activities like housework or hobbies?

A. Cuello No SI 1 2

B. Cuello No SI 1 2

C. Cuello No SI 1 2

A. Hombros No SI 1 2 3 4

B. Hombros No SI 1 2 3 4

C. Uno o ambos hombros No SI 1 2

A. Codos No SI 1 2 3 4

B. Codos No SI 1 2 3 4

C. Uno o ambos codos No SI 1 2

A. Muñecas/manos No SI 1 2 3 4

B. Muñecas/manos No SI 1 2 3 4

C. Una o ambas muñecas/manos No SI 1 2

A. Columna dorsal No SI 1 2

B. Columna dorsal No SI 1 2

C. Columna dorsal No SI 1 2

A. Columna lumbar No SI 1 2

B. Columna lumbar No SI 1 2

C. Columna lumbar No SI 1 2

A. Una o ambas caderas/muslos No SI 1 2

B. Una o ambas caderas/muslos No SI 1 2

C. Una o ambas caderas/muslos No SI 1 2

A. Una o ambas rodillas No SI 1 2

B. Una o ambas rodillas No SI 1 2

C. Una o ambas rodillas No SI 1 2

A. Uno o ambos tobillos/pies No SI 1 2

B. Uno o ambos tobillos/pies No SI 1 2

C. Uno o ambos tobillos/pies No SI 1 2

13.1. Cuestionario SF-36 sobre el Estado de Salud (Short-Form, SF-36)

Instrucciones: Las preguntas que siguen se refieren a lo que usted podría hacer en un día normal. ¿Su salud actual le limita para hacer sus actividades cotidianas? Si es así, ¿cuánto?

1. En general, diría que su salud es:

Excelente 1
 Muy buena 2
 Buena 3
 Regular 4
 Mala 5

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

Mucho mejor ahora que hace un año 1
 Algo mejor ahora que hace un año 2
 Más o menos igual que hace un año 3
 Algo peor ahora que hace un año 4
 Mucho peor ahora que hace un año 5

3. Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal. ¿Su salud actual le limita para hacer sus actividades cotidianas? Si es así, ¿cuánto?

Actividades	Si me limita mucho	Si me limita un poco	No me limita
a. Ejercicios intensos (correr, levantar objetos pesados o participar en deportes agitados)	1	2	3
b. Ejercicios moderados (trabajar una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora)	1	2	3
c. Coger o llevar la bolsa de la compra	1	2	3
d. Subir varios pisos por la escalera	1	2	3
e. Subir un solo piso por la escalera	1	2	3
f. Agacharse o arrodillarse	1	2	3
g. Caminar 1/4 de milla	1	2	3
h. Cambiar varias manzanas (varios centímetros de diámetro)	1	2	3
i. Caminar una sola manzana (unos 100 metros)	1	2	3
j. Batasteo o vestirse por mí mismo	1	2	3

4. Durante las 4 últimas semanas ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, ¿cuánto de su salud física?

	SI	NO
a. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	1	2
b. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2
c. ¿Tuvo que dejar de hacer tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	1	2
d. ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (p.ej., le costó más de lo normal)?	1	2

5. Durante las 4 últimas semanas ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, ¿cuánto de su salud mental?

	SI	NO
a. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, por algún problema emocional?	1	2
b. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer, por algún problema emocional?	1	2
c. No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?	1	2

Cuestionario para evaluar el Estrés Laboral de la OIT- OMS

INSTRUCCIONES

La respuesta al cuestionario que tiene en sus manos servirá para realizar la **evaluación del estrés laboral**. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud.

Se trata de un cuestionario **CONFIDENCIAL** y **ANÓNIMO** y se utilizará exclusivamente para los fines educativos. Su contestación es **INDIVIDUAL**. Por ello, le pedimos que responda sinceramente a cada una de las preguntas sin previa consulta ni debate con nadie.

Para cada pregunta, Marque con una "X" para indicar con qué frecuencia la condición descrita es una fuente actual de estrés. De acuerdo a la escala que se presenta a continuación:

- 1 Si la condición **NEUNCA** es fuente de estrés.
- 2 Si la condición **OCASIONALMENTE** es fuente de estrés.
- 3 Si la condición **ALGUNAS VECES** es fuente de estrés.
- 4 Si la condición **FRECUENTEMENTE** es fuente de estrés.
- 5 Si la condición **GENERALMENTE** es fuente de estrés.
- 6 Si la condición **SIEMPRE** es fuente de estrés.

No	Pregunta	Nunca (1)	Raras veces (2)	Ocasional mente (3)	Algunas veces (4)	Frecuente mente (5)	General mente (6)	Siempre (7)
1	La gente no comprende la misión y metas de la organización?							
2	La forma de rendir informes entre superior y subordinado me hace sentir presionado?							
3	No estoy en condiciones de controlar las actividades de mi área de trabajo?							
4	El equipo disponible para llevar a cabo el trabajo a tiempo es limitado?							
5	Mé supervisor no da la cara por mí ante los jefes?							
6	Mé supervisor no me respeta?							
7	No soy parte de un grupo de trabajo de colaboración estrecha.							
8	Mé equipo no respalda mis metas profesionales?							
9	Mé equipo no disfruta de estatus o prestigio dentro de la organización?							
10	La estrategia de la organización no es bien comprendida?							
11	Las políticas generales iniciadas por la gerencia impiden el buen desempeño?							
12	Una persona a mi nivel tiene poco control sobre el trabajo?							
13	Mé supervisor no se preocupa de mi bienestar personal?							

Rapid Upper Limb Assessment (RULA)

Medical history: _____ Medical professional in charge: _____

A. Arm and wrist analysis

Step 1: Locate upper arm position. Table A: Upper arm score (1-5) based on shoulder flexion/extension and abduction/adduction.

Step 2: Locate lower arm position. Table B: Lower arm score (1-5) based on forearm pronation/supination and wrist deviation.

Step 3: Add forearm/wrist score. Table C: Neck, trunk, and leg scores (1-5).

Step 4: Add overall score. Table D: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 5: Add forearm/wrist score. Table E: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 6: Add forearm/wrist score. Table F: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 7: Add forearm/wrist score. Table G: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 8: Add forearm/wrist score. Table H: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 9: Add forearm/wrist score. Table I: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 10: Add forearm/wrist score. Table J: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 11: Add forearm/wrist score. Table K: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 12: Add forearm/wrist score. Table L: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 13: Add forearm/wrist score. Table M: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 14: Add forearm/wrist score. Table N: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 15: Add forearm/wrist score. Table O: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 16: Add forearm/wrist score. Table P: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 17: Add forearm/wrist score. Table Q: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 18: Add forearm/wrist score. Table R: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 19: Add forearm/wrist score. Table S: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 20: Add forearm/wrist score. Table T: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 21: Add forearm/wrist score. Table U: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 22: Add forearm/wrist score. Table V: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 23: Add forearm/wrist score. Table W: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 24: Add forearm/wrist score. Table X: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 25: Add forearm/wrist score. Table Y: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.

Step 26: Add forearm/wrist score. Table Z: Final RULA score (1-7) based on the sum of scores from A, B, and C.



RESULTADOS

Con **el Método Rosa** que evalúa concretamente los riesgos ergonómicos en los puestos de oficina, se determina la necesidad de intervenciones para reducir los TME.

El estudio de dos años Heikkala E. evalúa con la escala **ÖREBRO-SF** la probabilidad de discapacidad laboral futura, concluyendo esta como un gran predictor

	Puntuación Inicial			Criterios adicionales		
Imagen						
Descripción	Postura neutra: rodillas 90°	Postura con desviación: asiento bajo, rodillas < 90°	Postura con desviación: asiento alto, rodillas > 90°	Postura con desviación: pies sin tocar el suelo	Espacio insuficiente para las piernas	Altura no regulable
Puntuación	1	2	2	3	+1	+1

Tabla A-1. Puntuación de la altura del asiento.

	Puntuación Inicial			Criterios adicionales
Imagen				
Descripción	Postura neutra: 8 cm entre borde y pie	Postura con desviación: < 8 cm entre borde y pie	Postura con desviación: > 8 cm entre borde y pie	Profundidad no regulable
Puntuación	1	2	2	+1

Tabla A-2. Puntuación de la profundidad del asiento.

	Puntuación Inicial		Criterios adicionales		
Imagen					
Descripción	Postura neutra: codos a 90° y hombros relajados	Postura con desviación: codos altos (hombros encogidos) o bajos (codos sin apoyo)	Bordes afilados o duros	Demasiado anchos	No regulables
Puntuación	1	2	+1	+1	+1

Tabla A-3. Puntuación de los reposabrazos.

Örebro Musculoskeletal Symptom Questionnaire (12-Item Short Form - MSQ-12)

NAME: _____ Date: _____ Problem: _____

1. When did your current pain or problem start? Check 1 if yes.
 0-1 weeks 1-2 weeks 3-4 weeks 4-5 weeks 6-8 weeks 9-11 weeks 3-6 months 6-9 months 9-12 months over 1 year (if)
 No or all

2. Rate how much of a burden it is to perform all the things you need to do in a normal day.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

3. For the last 2-3 days, rate on average how bothersome your pain or problem is.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

4. For the last 2-3 days, what percentage of the day do you not do your pain or problem?
 No or all 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
 (All day)

We also need a bit more information on your thoughts and feelings.

5. During the past 2-3 days, rate how tense or anxious you have felt.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

6. During the past 2-3 days, rate how "drowsy" or "dazed" you have felt.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

7. What do you think is the risk that your current pain or problem will get worse?
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

8. Think of your life: rate how satisfied you are with your current situation.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

How true are the next two statements for you?

9. Physical activity makes my pain or problem worse.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

10. I should not do my normal daily routine or work with my present pain or problem.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

Help us to better understand your current physical abilities.

11. I can walk for an hour or participate in my normal (light recreational or sporting) activities.
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

12. I manage my daily routine and social activities (eg, shopping or transport or see friends).
 No or all 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 (Extremely)

Therapist's Name: _____ Scores: 1-1a: _____ 1-1b: _____ 1-1c: _____ 1-1d: _____ 1-1e: _____ 1-1f: _____ 1-1g: _____ 1-1h: _____ 1-1i: _____ 1-1j: _____ 1-1k: _____ 1-1l: _____ 1-1m: _____ 1-1n: _____ 1-1o: _____ 1-1p: _____ 1-1q: _____ 1-1r: _____ 1-1s: _____ 1-1t: _____ 1-1u: _____ 1-1v: _____ 1-1w: _____ 1-1x: _____ 1-1y: _____ 1-1z: _____ TOTAL: _____



CONCLUSIONES

Existen multitud de escalas para la valoración de dolor musculoesquelético en la población trabajadora, pero predomina entre ellas la **escala ÖREBRO**. Su capacidad para identificar discapacidad a largo plazo y absentismo laboral se establece como una herramienta muy útil para prevenir TME y otras enfermedades laborales. Se deben valorar estas encuestas a administrativos debido a su alto riesgo de desarrollo de TME.

Additional file 1
ÖREBRO MUSCULOSKELETAL PAIN QUESTIONNAIRE
Spanish Version

1. Nombre: _____ Fecha: _____
Teléfono: _____ Fecha de nacimiento: _____
2. Fecha de la lesión: _____
3. Sexo: _____
4. Dónde nació: _____

Estas preguntas y afirmaciones son aplicables si tiene molestias o dolores como en el cuello, la espalda, el hombro.
Por favor lea y responda las preguntas cuidadosamente. No tome demasiado tiempo para responder a las preguntas, sin embargo, es importante que las conteste todas.
Siempre encontrará una respuesta para su situación particular.

5. ¿Dónde le duele? Marque la(s) casilla(s) correspondiente(s)

<input type="checkbox"/> Cuello	<input type="checkbox"/> Hombro	<input type="checkbox"/> Brazo	<input type="checkbox"/> Parte alta de la espalda	<input type="text" value=""/>
<input type="checkbox"/> Parte Baja	<input type="checkbox"/> Pierna	<input type="checkbox"/> Otro (Indicar): _____		

6. ¿Cuántos días de trabajo ha perdido a causa del dolor durante los últimos 18 meses? Marque sólo una.

<input type="checkbox"/> 0 Días (1)	<input type="checkbox"/> 1 - 2 Días (2)	<input type="checkbox"/> 3 - 7 Días (3)	<input type="checkbox"/> 8 - 14 Días (4)
<input type="checkbox"/> 15 - 30 Días (5)	<input type="checkbox"/> 1 Mes (6)	<input type="checkbox"/> 2 Mes (7)	
<input type="checkbox"/> 3 - 6 Meses (8)	<input type="checkbox"/> 6 - 12 Meses (9)	<input type="checkbox"/> Más de un año (10)	<input type="text" value=""/>

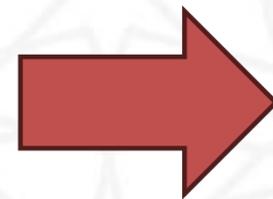
7. ¿Desde hace cuanto tiempo sufre su dolor actual? Marque sólo una.

<input type="checkbox"/> 0 Días (1)	<input type="checkbox"/> 1 - 2 Días (2)	<input type="checkbox"/> 3 - 7 Días (3)	<input type="checkbox"/> 8 - 14 Días (4)
<input type="checkbox"/> 15 - 30 Días (5)	<input type="checkbox"/> 1 Mes (6)	<input type="checkbox"/> 2 Mes (7)	
<input type="checkbox"/> 3 - 6 Meses (8)	<input type="checkbox"/> 6 - 12 Meses (9)	<input type="checkbox"/> Más de un año (10)	<input type="text" value=""/>

8. ¿Es su trabajo pesado o monótono? Marque la mejor opción.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 = Nada pesado Extremadamente





REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Natali MB, Barbalho-Moulim MC. Prevalence of musculoskeletal symptoms among administrative workers at a teaching hospital in the state of Espírito Santo, Brazil. Rev Bras Med do Trab [Internet]. 2021 [cited 2025 Jun 1];19(4):465–71. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35733542/>
2. Lima TBWE, Albuquerque JR, Fagundes MG, Coutinho CCC. Prevalence of musculoskeletal complaints and quality of life among administrative technicians. Rev Bras Med do Trab [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 1];18(1):45–50. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32783003/>
3. Heikkala E, Oura P, Ruokolainen O, Ala-Mursula L, Linton SJ, Karppinen J. The Örebro Musculoskeletal Pain Screening Questionnaire–Short Form and 2–year follow-up of registered work disability. Eur J Public Health [Internet]. 2023 Jun 1 [cited 2025 Jun 1];33(3):442. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10234666/>
4. Ibrahim BA, Gaafar SEM. Work-related musculoskeletal complaints: risk factors and impact on work productivity among university administrative employees. J Egypt Public Health Assoc [Internet]. 2024 Dec 1 [cited 2025 Jun 1];99(1):10. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11093958/>
5. Self-reported musculoskeletal pain and working conditions among employees in the Swedish public sector - PubMed [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17264418/>
6. Bingefors K, Isacson D. Epidemiology, co-morbidity, and impact on health-related quality of life of self-reported headache and musculoskeletal pain - A gender perspective. Eur J Pain. 2004;8(5):435–50.
7. Avila Angulo E, Peplla Marquez JG, Rivera Taboada JA. PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS ASOCIADOS CON EL TRABAJO DE CARGOS ADMINISTRATIVOS: UN ESTUDIO TRANSVERSAL. Investig Negocios. 2023 Dec 19;16(28):5.
8. PV P, CS T. Dolor Músculo esquelético y su asociación con factores de riesgo Ergonómicos, en Trabajadores Administrativos. Rev Salud Pública. 2005;7(003)
9. Visor Redalyc - Evaluación de riesgo biomecánico y percepción de desórdenes músculo esqueléticos en administrativos de una universidad Bogotá (Colombia) [Internet]. [cited 2025 Jun 1]. Available from: https://www.redalyc.org/journal/2390/239040814002/?utm_source=chatgpt.com
10. Cuesta-Vargas AI, González-Sánchez M. Spanish version of the screening örebro Musculoskeletal Pain Questionnaire: A cross-cultural adaptation and validation. Health Qual Life Outcomes. 2014;12(1):1–7.
11. Jaspe C, López F, Moya S. To Dysergonomic Conditions in Administrative. 2018;(7).



III Jornadas Andaluzas de ENFERMERÍA DEL TRABAJO

"Liderando el cambio en entornos de trabajo"

¡Muchas Gracias!

Viernes 13 de Junio, 2025

Hospital Clínico Universitario San Cecilio – Granada

