

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**INCAPACIDAD FUNCIONAL Y DEL DOLOR MEDIANTE EL  
TEST DE OSWESTRY EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE  
LUMBALGIA, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE TERAPIA  
“FISIOMOTTA” SANTA, 2024**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en  
Tecnología Médica con especialidad en Terapia Física y  
Rehabilitación

**Autor:**

**Sernaque Lopez, Maryori Lisset**

**Asesor:**

**Quispe Villanueva, Manuel Sixto**

**Código ORCID: 0000-0001-6120-8399**

**Chimbote – Perú**

**2025**

## Índice general

	Pág.
Índice general.....	ii
Índice de tablas .....	iii
Palabras clave .....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract .....	viii
Introducción .....	1
Metodología.....	12
Resultados.....	14
Análisis y Discusión .....	18
Conclusiones.....	22
Recomendaciones .....	23
Referencias bibliográficas.....	24
Anexos .....	30
Reporte de similitud.....	43

## Índice de tablas

Tabla 1. <i>Descripción del grado de incapacidad funcional según sexo y edad en los pacientes del centro de terapia “FisioMotta”</i> .....	14
Tabla 2. <i>Intensidad del dolor según sexo y edad en los pacientes del centro de terapia “FisioMotta”</i> .....	15
Tabla 3. <i>Asociación entre incapacidad funcional y del dolor en los pacientes del centro de terapia “FisioMotta”</i> .....	16

**Palabras clave**

Incapacidad, dolor

**Keyword**

Incapacity, pain

**Línea de investigación**

<b>Línea de programa</b>	Rehabilitación
<b>Disciplina</b>	Salud pública
<b>Sub área</b>	Ciencia de la Salud
<b>Área</b>	Ciencias socio biomédicas

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024”** del (a) estudiante: **Maryori Lisset Sernaque Lopez**, identificado(a) con **Código N° 1117100156**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 29%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 18 de Febrero de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN



Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR

## **TITULO**

**Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024**

## **TITLE**

**Functional and pain disability using the Oswestry test in patients diagnosed with low back pain, treated at the therapy center “FisioMotta” Santa, 2024**

## **Resumen**

La presente tesis tiene como objetivo determinar la relación entre incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta”. La metodología indica que la presente investigación es de tipo básico de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal. La investigación estará constituida por una muestra de 60 pacientes con diagnóstico de lumbalgia. El diseño muestral fue probabilístico dado que se utilizaron todos los datos del registrados. Se utilizo como instrumento de investigación una ficha de recolección de datos, siendo estos analizados mediante el coeficiente Tau-c de Kendall. Finalmente se llegó a la conclusión que si existe relación significativa entre las variables incapacidad funcional y dolor.

## **Abstract**

The objective of this thesis is to determine the relationship between functional disability and pain by means of the Oswestry test in patients with a diagnosis of low back pain, treated at the "FisioMotta" therapy center. The methodology indicates that the present research is of a basic type of quantitative approach, non-experimental cross-sectional design. The research will consist of a sample of 60 patients diagnosed with low back pain. The sample design was probabilistic since all the data recorded were used. A data collection form was used as a research instrument, which was analyzed using Kendall's Tau-c coefficient. Finally, it was concluded that there is a significant relationship between the variables functional disability and pain.

## **Introducción**

Con respecto a los antecedentes tenemos a, Gomez (2023) quien realizo una investigación la cual tuvo como objetivo explicar la incidencia de incapacidad funcional debido al dolor en la zona lumbar en pacientes de C.M – Rehabilitación Física y Oral “Ángel”. Aplicaron un análisis descriptivo de diseño no experimental de corte transversal. La muestra utilizada fue de 120 pacientes. Obtuvo como resultados que el grupo etario de 18 a 30 años el 52% presento incapacidad funcional mínima, el 29% incapacidad moderada, el 24% severa, los individuos de 31 a 40 años el 19% presento incapacidad mínima, el 25% moderada, el 27% severa; de 41 a 50 años el 5% presento incapacidad mínima, el 27% incapacidad moderada, 15% severa y el grupo de 51 a 60 años el 24% presento I.F mínima, el 27% I.F moderada, 33% incapacidad severa y el 50% incapacitado. El 62% de mujeres presento incapacidad mínima, el 55% incapacidad moderada, 70% severa; mientras que el 38% de hombres presento incapacidad mínima, 45% incapacidad moderada y el 30% severa y solo un hombre presento el grado de incapacidad postrada. Se concluyo que la incapacidad funcional debido al dolor lumbar ocurre con mayor frecuencia en las mujeres ya que el 55% presentan una incapacidad moderada.

Buendia (2023) elaboro una investigación la cual tuvo como propósito buscar una correlación entre incapacidad por lumbalgia y el riesgo ergonómico en individuos que laboran en la modalidad virtual desde casa de la empresa Garper Multiservicios. El método de estudio que se aplico fue de diseño no experimental, correlacional. El total de muestra que empleo fue de 60 personas. La investigación obtuvo los siguientes resultados, 20,0% de las personas se manifestó una incapacidad mínima; 66,7% manifestó incapacidad moderada; el 13,3% manifestó incapacidad severa y ningún empleado manifestó incapacidad postrada. Con los datos alcanzados se concluyó que la personas que trabajan desde casa enfrentan riesgos ergonómicos debido a la modalidad de su trabajo, lo cual resulta en una incidencia directa en la incapacidad debido al dolor lumbar.

Gamarra (2023) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar los impactos de un programa de fisioterapia en la incapacidad por lumbalgia de maestros tratados en un centro de T.F.R. La metodología que se aplicó fue de diseño cuasiexperimental. La cantidad de muestra utilizada fue 28 profesores. Como resultado se obtuvo que disminuyó la incapacidad causada por el dolor en la zona lumbar gracias a la eficacia del programa de fisioterapia, esto se evidenció en la evaluación inicial, que mostró un promedio de puntuación de 59, el cual disminuyó a un promedio de 20 al finalizar el programa, representando una disminución del 66%. Finalmente, se evidenció que el programa de fisioterapia resulta eficaz y ayuda a mejorar la incapacidad por lumbalgia.

Estela (2023) realizaron una investigación que tuvo como propósito establecer la correlación entre la incapacidad física por dolor lumbar y la hiperlaxitud ligamentaria en empleados de una empresa minera. El método de estudio aplicado fue no experimental y de tipo descriptivo correlacional. Se utilizó una muestra de 50 empleados con presencia de dolor lumbar. Los resultados alcanzados fueron que el 22% presenta incapacidad leve por dolor lumbar, el 76% moderado mientras que el 2,0% presenta incapacidad severa. Se concluyó que existe relación de incapacidad física por dolor lumbar, por el contrario, no siempre tener hiperlaxitud ocasiona incapacidad física por lumbalgia dado que pueden influir causas externas.

Calle (2023) elaboraron un estudio el cual tuvo como objetivo fue establecer la relación del riesgo ergonómico con la incapacidad por dolor lumbar en dentistas del Centro Odontológico Dental Quito. La metodología que se utilizó fue un estudio de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. Se utilizó una muestra de 42 odontólogos. Se encontró los siguientes resultados, el 31% de los odontólogos presentó un riesgo medio, el 50% riesgo alto y el 19% riesgo muy alto; mientras que, en la incapacidad causada por el dolor lumbar, se observa que el 69% presenta una incapacidad leve, el 24% una incapacidad moderada y únicamente el 7% una incapacidad severa. Llegando así a la conclusión que el riesgo ergonómico se asocia con la incapacidad generada por dolor en la región lumbar.

Pastrana (2023) realizó una investigación que tuvo como objetivo encontrar la correlación entre la incapacidad por lumbalgia y la ergonomía laboral en teletrabajadores de la empresa Tata Consultancy Services. El método utilizado para esta investigación fue de diseño no experimental, con un enfoque correlacional. Se empleó una muestra de 90 trabajadores de ambos sexos. Los hallazgos logrados indican que el 56% de los trabajadores están entre 31 a 40 años de edad, el 51% de los participantes fue de sexo masculino, 45% se encontraron en un peso de 61 a 70 kg. Se llegó a la conclusión que el dolor en la región lumbar y la ergonomía laboral tiene una relación significativa lo cual ocasiona una baja productividad laboral.

Villanueva (2023) desarrolló un estudio el cual tuvo como propósito establecer la relación entre el ejercicio físico y la incapacidad por lumbalgia en los alumnos del primero al quinto año de estudios de la Escuela Profesional de Tecnología Médica de la UNSM. El método de estudio que utilizó fue correlacional de tipo transversal. Se utilizó una muestra de 219 alumnos de la ya mencionada Universidad. Los resultados obtenidos fueron que el 20,1% de los alumnos presentaron un grado de actividad física moderado desarrollando incapacidad debido a la lumbalgia leve, en el sexo femenino un 13,69% presentaron un nivel bajo de actividad física y experimentaron una severa incapacidad debido a la lumbalgia. Concluyendo así que existe una relación inversa entre ambas variables; esto es, conforme se incrementa la actividad física, la incapacidad debido a la lumbalgia tiende a disminuir.

Mamani (2023) ejecutó un estudio cuyo propósito fue establecer si tiene relación el grado de incapacidad lumbar y la flexibilidad de los isquiotibiales en pacientes de un centro de salud, Lima. La metodología que se aplicó fue un estudio observacional, correlacional. Su grupo de estudio estuvo compuesto por 90 pacientes. Los hallazgos mostraron un incremento en la cantidad de individuos con una severa restricción funcional con un 35.6% del total, también se encontró que un 54.4% de personas presentan flexibilidad limitada de los isquiotibiales. Se llegó a la conclusión que hay una relación relevante entre la incapacidad funcional y la flexibilidad de los isquiotibiales.

Comena (2022) ejecuto una investigación que tuvo como finalidad establecer si el nivel de incapacidad funcional debido a la lumbalgia está relacionado con las condiciones de trabajo remoto en los pacientes de un Centro Terapéutico. La metodología que aplicaron fue un estudio descriptivo, no experimental de corte transversal. El estudio utilizo una muestra de 94 individuos. Los resultados encontrados fueron que del 100% de las pacientes el 40% está entre las edades de 41 a 50 años en el cual predomina los varones con un 56%. Por último, se concluyó que el nivel de incapacidad funcional causado por dolor lumbar esta significativamente relacionado con las condiciones del trabajo remoto.

Vásquez (2022) elaboro una investigación cuyo propósito fue establecer el grado de relación entre el riesgo ergonómico y la incapacidad funcional en pacientes con dolor lumbar durante la pandemia del C.F TheraSpor. La metodología que se empleo fue un estudio de diseño no experimental, correlacional. Se utilizó una muestra de 80 pacientes con dolor lumbar. Se obtuvieron los siguientes resultados, el 33.75% de las personas se encontraban en el rango de edades de 36 a 41 años, mientras que solo el 6.25% se situó en el grupo de edades de 48 a 53 años, que fue el porcentaje más bajo; el 41.3% estuvo conformado por hombres y el 58.8% fueron mujeres. Finalmente se concluyó que no se observa ninguna correlación entre el riesgo ergonómico y la edad, ni entre el riesgo ergonómico y su género en pacientes que sufren de lumbalgia.

Vargas (2022) elaboro una investigación cuyo objetivo fue establecer la relación entre nivel de dolor lumbar y el grado de discapacidad de los vendedores del mercado Modelo los Portales de Chillón. El método que se aplico fue de tipo correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 44 comerciantes. Los resultados alcanzados fueron que el 90.9% (10) de las mujeres presento grado de dolor leve mientras que los hombres un 9.1% (1) presento este grado de dolor, en el grado moderado un 90.9% (20) de mujeres presento dicho grado de dolor y los hombres un 9.1% (2); y por último un 63.6% (7) de mujeres presento un grado de dolor severo y los hombres un 36.4% (4). Respecto al grado de discapacidad debido al dolor lumbar un 79.5% de vendedores tenía una discapacidad leve, mientras que el 18.2% una discapacidad moderada y el 2.3% presento una discapacidad severa.

Finalmente se concluyó que el nivel de dolor lumbar no tiene relación con el grado de discapacidad.

Ramírez (2022) realizó una investigación que tuvo como propósito establecer la correlación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características sociolaborales en el personal médico del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho. El método que se empleó fue de tipo observacional, con un diseño no experimental de correlación. La muestra que se utilizó en este estudio fue de 105 trabajadores. Los resultados obtenidos fueron que el 40% del personal manifiesta dolor lumbar entre 6-12 semanas, 79% limitación funcional mínima y limitación moderada un 17.1%. Se llegó a la conclusión que se halló relación entre el grado incapacidad funcional con ocupación, tiempo de servicio y condiciones de trabajo.

Chozo (2022) realizó una investigación la cual tuvo como finalidad establecer el nivel de relación entre el índice de discapacidad lumbar y la calidad de vida de los profesores del colegio Virgen de Fátima – Julio Cesar Tello. Se empleó una metodología cuantitativa y aplicada, con un diseño no experimental u observacional de alcance correlacional. La muestra se conformó por 100 docentes. Los hallazgos indicaron que el 32% presentó un grado leve de dolor en la región lumbar, el 44% presentó dolor moderado, 21% severo y por último un 3% un grado de dolor insoportable. Finalmente se llegó a la conclusión que los profesores manifestaron un nivel moderado de dolor lumbar y se encontró que si hay relación entre el índice de discapacidad lumbar y la calidad de vida de los profesores de la Institución educativa.

Ramírez (2021) ejecutó un estudio el cual tuvo como propósito establecer las características del dolor lumbar en los maestros que llevan a cabo trabajo remoto de la Universidad Norbert Wiener. La metodología que se aplicó fue, diseño descriptivo de corte transversal. La muestra que se utilizó fue de 102 maestros. Los resultados obtenidos fueron que el 81.4% de su población presentó un grado de dolor leve, el 15.7% dolor moderado y un 2,9% grado intenso de dolor; también el 52% manifestaron dolor en la zona lumbar central, el 32.4% dolor en la zona lumbar derecha y por último el 15.7% presentó dolor en la zona lumbar izquierda. Se llegó a la conclusión que las

características de la lumbalgia en docentes se dividieron en características sociodemográficas, donde la edad más frecuente fue entre 40 a 49 años y la mayoría mujeres, en las características clínicas la mayor parte de la muestra manifestó dolor en la zona lumbar central y dolor lumbar leve mientras que, en las características de incapacidad funcional la mayoría presentó una mínima incapacidad.

Tipula (2021) realizó un estudio que tuvo como objetivo establecer la relación entre la kinesiofobia y la incapacidad funcional en pacientes con lumbalgia del Centro de Rehabilitación Física Neurológica – CERFINEURO. La metodología que se empleó fue un estudio Hipotético-deductivo de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional. La muestra consistió de 80 pacientes con lumbalgia, de sexo femenino y masculino de edad entre los 20 y 60 años. Los resultados obtenidos fueron que a través del análisis Rho de Spearman se observa una correlación positiva moderada de 0,52 entre la kinesiofobia y la incapacidad funcional lo cual indica un elevado porcentaje de restricción funcional en los pacientes que padecen lumbalgia. Esto implica que, a medida que la kinesiofobia aumenta, también lo hace la incapacidad funcional ya que cabe destacar que la kinesiofobia se refiere al miedo al movimiento, el cual surge debido al dolor experimentado.

Aguar et al. (2019) ejecutaron un estudio cuyo objetivo fue establecer el grado del dolor y la incapacidad funcional en pacientes con lumbalgia crónica inespecífica. La metodología que se aplicó fue transversal y se realizó en Brasil. La muestra estuvo compuesta por 90 personas del área de enfermería. Se hallaron los siguientes resultados, el grado de dolor fue moderado, estuvo vinculado con el IMC, limitación en las tareas cotidianas y laborales. El deterioro funcional se asoció estadísticamente de manera significativa con poseer otro trabajo en enfermería, mientras que el tiempo del dolor presentó una alta relación positiva con la regularidad del dolor. Finalmente llegaron a la conclusión que existe una relación positiva y moderada estadísticamente significativa entre el grado de dolor e incapacidad funcional ( $\rho = 0,609$  y  $p < 0,001$ ).

Flores (2019) desarrolló un estudio cuyo propósito fue establecer si existe relación entre la discapacidad y la calidad de vida en la persona mayor con lumbalgia que asista

al servicio de rehabilitación del Hospital. El método de estudio que utilizaron fue de tipo correlacional, corte transversal. Se utilizó una muestra conformada por 40 personas de la tercera edad de ambos sexos. Como resultado se halló que el 25% presenta limitación mínima, el 57.5% moderada y 17.5% intensa, se evidenció también que el 60% de los casos experimentaron una calidad de vida positiva, mientras que el 40% restante la percibió como negativa. Además, en cuanto a las diferentes dimensiones evaluadas, la función física, el dolor corporal, la función social y el rol emocional fueron considerados buenos en el 75% de los casos, mientras que la salud mental lo fue en el 90%. Se llegó a la conclusión que la calidad de vida de las personas mayores con lumbalgia que acuden al servicio de rehabilitación se ve afectada negativamente conforme aumenta la gravedad de su discapacidad.

Paez y Ravelo (2019) ejecutaron una investigación que tuvo como objetivo establecer la relación entre factores de riesgos ergonómicos y discapacidad por lumbalgia en los estibadores del mercado Mayorista y Ruez Patiño. La metodología que aplicaron fue de tipo correlacional y corte transversal. La muestra que se utilizó fue de 40 estibadores. Se obtuvieron los siguientes resultados, 52.5% de los individuos manifestaron discapacidad por lumbalgia moderada, el 37.5 % manifestaron discapacidad por lumbalgia severa y 10,0% manifestaron discapacidad por lumbalgia leve. Finalmente se llegó a la conclusión que los estibadores del mercado Mayorista se encuentran expuestos a factores de riesgos ergonómicos debido a su propia labor, lo que impacta directamente en el nivel de discapacidad por lumbalgia.

Cajo y Cutipa (2019) ejecutaron una investigación la cual tuvo propósito establecer la relación entre las características de la lumbalgia con el nivel de discapacidad y el efecto que produce en los conductores de mototaxis. El método de estudio que utilizaron fue descriptivo. Utilizaron una muestra conformada por 60 conductores. Obtuvieron los siguientes resultados, el 81% presentó dolor crónico en el área lumbar, un 51% sensación de dolor, el 58% manifestó que “a veces” presentan dolor lumbar, respecto a discapacidad el 46.67% presentó un nivel leve, de igual modo el 75% manifiestan restricción en sus labores diarias con un nivel de discapacidad leve. Finalmente llegaron a la conclusión que la conexión entre lumbalgia y el nivel de discapacidad

física en mototaxistas muestra una relación significativa, además, la limitación en las actividades diarias está asociada con un mayor grado de discapacidad, también se encontró que realizar tareas que requieren levantar peso durante el trabajo se asocia con la frecuencia del dolor en la zona lumbar.

Parra y Lescano (2019) realizaron una investigación cuyo propósito fue determinar la influencia del uso del calzado de tacón en la incapacidad funcional por lumbalgia en los alumnos de la E.A.P de Negocios y Competitividad. La metodología que aplicaron fue de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo y correlacional. Se utilizó una muestra de 121 estudiantes del sexo femenino. Los resultados hallados indicaron que la relación del nivel de incapacidad funcional por lumbalgia fue mínima con un 52.1%, mientras que en relación al nivel de incapacidad funcional por la altura del tacón un 85.7% manifestó incapacidad mínima con taco N° 3. Concluyeron así que el uso de zapatos de tacón impactó en la incapacidad funcional por lumbalgia.

Respecto a la fundamentación científica Vicente et al. (2014) nos dice que la Incapacidad Funcional, se refiere a las restricciones en la ejecución de actividades cotidianas, está vinculada a diversas condiciones médicas, como artritis, dolor lumbar y otras alteraciones del sistema musculoesquelético. El aumento de estas dificultades se debe en gran parte a la falta de acceso a una asistencia sanitaria apropiada y a la falta de seguimiento apropiado de las terapias recomendadas.

Según Palomino (2020) nos indica que la incapacidad funcional consta de 3 categorías, incapacidad del cuidado personal que trata de la dificultad que presenta el individuo para atender sus necesidades personales, tales como, mantener su higiene, arreglarse, vestirse, asearse entre otros cuidados personales. También encontramos la incapacidad de locomoción, esto se refiere a la incapacidad que la persona presenta para realizar actividades relacionadas con el desplazamiento de sí mismo o de objetos de un lugar a otro. Por último, está la incapacidad de la disposición del cuerpo que trata de la inhabilidad de una persona para realizar actividades relacionadas con la coordinación de las partes del cuerpo. Esto abarca dificultades en las tareas domésticas, limitaciones

en el movimiento del cuerpo (como levantar o lanzar objetos), así como dificultades para arrodillarse o agacharse.

Con respecto a los grados de incapacidad funcional encontramos el leve, el cual consiste que la persona presenta una ligera dificultad para realizar algunas actividades habituales debido al dolor, sin embargo, puede llevar a cabo sus actividades básicas sin mayor inconveniente. En el grado moderado a causa del dolor el individuo va a experimentar una serie de síntomas lo cual van a limitar considerablemente su estilo de vida y por ende afectando su capacidad para trabajar, finalmente está el severo en este grado los síntomas persisten incluso durante el reposo, lo que claramente dificulta la realización de sus tareas, incluso las más simples, aunque no requieren atención constante (Palomino, 2020).

La escala de Oswestry es un cuestionario que evalúa la incapacidad funcional por dolor lumbar, el cual mide las restricciones que presentan las personas durante la realización de sus actividades diarias, este test presenta 10 preguntas que consta de 6 alternativas de respuesta (Uruchi y Sea, 2017).

El dolor lumbar se ubica en la parte dorsal, desde la parte baja de la última costilla hasta el pliegue de los glúteos, este dolor puede tener o no irradiación hacia miembros inferiores. Se presentan dos tipos de dolor lumbar la mecánica que es cuando no se encuentra una causa clara que origine el dolor y lumbalgia específica que a diferencia del otro este si tiene un factor preciso el cual está provocando el dolor, los cuales pueden ser: tumor, fractura, alteración anatómica de la columna congénita o adquirida, trauma, hernia disco, etc (Dada et al., 2021).

En cuanto a la clasificación de la lumbalgia según el tiempo de evolución Ayala y Ayala (2018) nos mencionan al nivel agudo, es un dolor de tipo inespecífico que por lo general dura 4 semanas, en esta etapa no se requiere tratamiento ya que el dolor mejorara con el reposo. También están las subagudas esta fase se caracteriza por tener una duración que oscila entre la 4ta y las 12va semanas, por último, está la fase crónica en esta etapa el dolor se prolonga por más de 3 meses, afectando la zona lumbar y sacra. Asimismo, también nos menciona los factores predisponentes entre las que

están, el tabaquismo, obesidad, edad avanzada, sexo, trabajo con maquinaria pesada, sedentarismo, ansiedad, depresión y poco cuidado de la salud.

A nivel mundial, actualmente la lumbalgia es la causa primordial de discapacidad, afectando a individuos de cualquier edad, sin embargo, en niños menores de 10 años su prevalencia es baja, mientras que la mayoría (84%) de personas adultas presentan o han presentado lumbalgia alguna vez en su vida con un aproximado de un año de duración (Dada et al., 2021).

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) nos señala que en 2020 la lumbalgia impactó a 619 millones de individuos a nivel global y se proyecta que la cantidad de casos se incremente a 843 millones para 2050, dicha patología es la principal causa de discapacidad a nivel global y también es la afección donde la rehabilitación puede beneficiar al mayor número de individuos. La mayor cantidad de casos ocurre entre los 50 y 55 años siendo las mujeres las que la padecen con más regularidad que los hombres.

La investigación planteada tiene justificación práctica, ya que los resultados sobre incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia pueden ser aplicados en el Centro de Terapia “FisioMotta”.

Asimismo, tiene justificación social porque los hallazgos de la investigación van aportar en beneficio de todos los pacientes con diagnóstico de lumbalgia y, por lo tanto, a la sociedad en general.

Finalmente, la investigación también cuenta con justificación científica porque se va a producir nuevo conocimiento científico relacionado a la incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con lumbalgia.

Santos et. al (2015) refiere que la lumbalgia es uno de los síntomas más comunes en la sociedad y es el segundo motivo más frecuentes de consultas médicas en todo el mundo, lo cual esto puede llevar a una incapacidad funcional significativa, lo que puede tener un impacto negativo en la calidad de vida y la capacidad laboral de los

individuos afectados. Actualmente se han identificado algunos factores de riesgo, como la obesidad, trabajos exigentes, tabaquismo, las posturas incorrectas y posturas viciosas al descansar. Referente a la sintomatología del dolor en la zona lumbar, se incluye la duración del dolor, que puede ser agudo, sub agudo o crónico, según el tiempo que persista esa sensación dolorosa. Por tal motivo se ha planteado la necesidad de formular el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es la relación que existe entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa durante el 2024?

Definición conceptual de la variable incapacidad funcional: Condición temporal o duradera en la que una persona experimenta una disminución en su capacidad para realizar sus actividades cotidianas debido a un accidente o enfermedad (Escorpizo, 2014).

Definición operacional de la variable incapacidad funcional: La incapacidad funcional se medirá a partir del instrumento, Test de evaluación funcional de Oswestry, cuya puntuación asignada varía de 0 a 5, donde 5 señala el nivel más alto de discapacidad.

Definición conceptual de la variable dolor lumbar: Dolor en la parte baja de la espalda que abarca desde el borde inferior de las costillas y se extiende hasta la zona glútea, por encima de las líneas glúteas inferiores (Chavarria, 2014).

Definición operacional de la variable dolor lumbar: La intensidad de dolor en la zona lumbar se medirá con el instrumento, Escala visual análoga (EVA) la cual consta de una puntuación de 0 a 10, siendo 10 el dolor más intenso experimentado por el paciente.

Por consiguiente, para resolver esta problemática se ha planteado la hipótesis alternativa y nula:

H1: Existe relación significativa entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta”

H0: No existe relación significativa entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta”

Finalmente, se estableció como objetivo general: Determinar la relación entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024

Por último, como primer objetivo específico: Describir el grado de la incapacidad funcional según sexo y edad mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024. Como segundo objetivo específico: Describir la intensidad de dolor según sexo y edad mediante el test de EVA en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024. Y como tercer objetivo específico: Conocer la incapacidad funcional y el dolor en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024

## **Metodología**

Esta investigación tiene como finalidad resolver el siguiente problema, ¿Existe relación entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa durante el 2024?, por lo tanto, el tipo de investigación es básico, correlacional de enfoque cuantitativo ya que se utilizó la recolección de datos y se analizó los mismos.

Referente al diseño de investigación corresponde al no experimental, asimismo es transversal porque los datos se recogerán una sola vez.

## **Población y muestra**

La población estará conformada por pacientes diagnosticados con lumbalgia que asisten al Centro de Terapia “FisioMotta”.

La muestra se conformará por 60 pacientes diagnosticados con lumbalgia que asisten al Centro de Terapia “FisioMotta”.

## **Técnicas e instrumentos de investigación**

En las Técnicas se emplearon la observación y la encuesta.

En Instrumentos se emplearon el Test de Oswestry y la Escala numérica análoga del dolor (EVA).

La escala de Oswestry fue diseñada para evaluar el nivel de incapacidad funcional por dolor lumbar, dicho instrumento consta de un test breve compuesto por diez ítems, el cual cada uno consta de seis opciones de respuesta.

Escala numérica análoga de dolor (EVA) se utiliza para evaluar la intensidad del dolor, fue desarrollada en 1978 por Downie y consiste en una escala que va desde el cero al diez, siendo cero la ausencia de dolor y diez un dolor severo o intenso (González Estavillo et al. 2018).

## Resultados

**Tabla 1**

*Descripción del grado de incapacidad funcional según sexo y edad en los pacientes del centro de terapia “FisioMotta”*

Descripción	Incapacidad								Total	
	Leve		Moderada		Severa		Postrado			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo										
Mujer	30	50.00	5	8.33	1	1.67	0	0.00	36	60.00
Hombre	10	16.67	11	18.33	2	3.33	1	1.67	24	40.00
Edad										
Entre 18 a 29	12	20.00	3	5.00	1	1.67	0	0.00	16	26.67
Entre 30 a 59	25	41.67	6	10.00	1	1.67	0	0.00	32	53.33
Entre 60 a 80	3	5.00	7	11.67	1	1.67	1	1.67	12	20.00
Total	40	66.67	16	26.67	3	5.00	1	1.67	60	100.00

*Fuente: Datos obtenidos del centro de terapia “FisioMotta”.*

Al analizar los niveles de incapacidad según el sexo, se observó una variación significativa; la mitad de las mujeres (50.00%) presentaron una incapacidad leve, mientras que en los hombres solo el 16.67% presentó ese grado de incapacidad. En lo que respecta a la incapacidad moderada, un 18.33% de los hombres experimentó este nivel, mientras que, las mujeres solo el 8.33% mostró dicho grado. Por otro lado, los porcentajes de incapacidad severa fueron relativamente bajos, el 3.33% de los hombres presentó este nivel, mientras que en las mujeres solo un 1.67%. Finalmente, en cuanto a la I.P, solo un hombre (1.67%) presentó este tipo de condición, mientras que ninguna mujer reportó este nivel. Asimismo, se identifica que en el rango de edad de 18 a 29, el 20.00% presentó una incapacidad leve, el 5.00% moderada y el 1.67% severa. El grupo de 30 a 59 años, presentó una mayor incidencia de incapacidad leve (41.67%) y moderada (10.00%). En este grupo, solo un individuo reportó una incapacidad severa, y ningún caso de incapacidad postrada. Por último, el grupo de 60 a 80 años, mostró una menor incidencia de incapacidad leve (5.00%), pero una mayor proporción de incapacidad moderada (11.67%) en comparación con el grupo más joven. Además, se registró un caso de incapacidad severa y otro de incapacidad postrada.

**Tabla 2*****Descripción de la intensidad del dolor según sexo y edad en los pacientes del centro de terapia “FisioMotta”***

Descripción	EVA						Total	
	Leve		Moderado		Intenso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sexo								
Mujer	17	28.33	15	25.00	4	6.67	36	60.00
Hombre	7	11.67	10	16.67	7	11.67	24	40.00
Edad								
Entre 18 a 29	6	10.00	7	11.67	3	5.00	16	26.67
Entre 30 a 59	17	28.33	12	20.00	3	5.00	32	53.33
Entre 60 a 80	1	1.67	6	10.00	5	8.33	12	20.00
Total	24	40.00	25	41.67	11	18.33	60	100.00

*Fuente: Datos obtenidos del centro de terapia “FisioMotta”.*

Al analizar la intensidad de dolor según el sexo, se identificaron que un 28.33% de las mujeres reportaron dolor leve, en contraste con un 11.67% de los hombres. En lo que respecta al dolor moderado, un 25.00% de las mujeres informaron este nivel, mientras que los hombres solo el 16.67%; por otro lado, el dolor intenso fue más frecuente entre los hombres, con un 11.67%, frente al 6.67% de las mujeres. La muestra fue distribuida en tres grupos etarios, en el grupo de 18 a 29 años, un 10.00% reportó dolor leve, un 11.67% dolor moderado y un 5.00% dolor intenso. El grupo de 30 a 59 años conformó el 53.33% de la muestra total, se observó la mayor prevalencia de dolor leve (28.33%) y moderado (20.00%). Un 5.00% de los individuos en este grupo también reportaron dolor intenso. Por último, el grupo de 60 a 80 años, presentó una incidencia relativamente baja de dolor leve (1.67%), pero mostró una mayor proporción de dolor moderado (10.00%) e intenso (8.33%). Los resultados reflejan diferencias notables en la distribución del dolor según la edad.

**Tabla 3*****Incapacidad funcional y el dolor en los pacientes del centro de terapia “FisioMotta”***

Incapacidad	EVA						Total	
	Leve		Moderado		Intenso		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Leve	24	40.00	15	25.00	1	1.67	40	66.67
Moderada	0	0.00	10	16.67	6	10.00	16	26.67
Severa	0	0.00	0	0.00	3	5.00	3	5.00
Postrado	0	0.00	0	0.00	1	1.67	1	1.67
Total	24	40.00	25	41.67	11	18.33	60	100.00

Tau-c de Kendall = 0.55

p-valor < .001

En primer lugar, la incapacidad leve representó el 66.67% de los casos. Dentro de este grupo, el 40.00% reportaron experimentar dolor leve, mientras que el 25.00% presentaron dolor moderado. Un pequeño porcentaje, correspondiente al 1.67%, manifestó dolor intenso. Este patrón sugiere que la mayoría de los participantes con incapacidad leve tienden a reportar niveles más bajos de dolor, con una menor proporción experimentando dolor moderado o intenso.

Por su parte, la incapacidad moderada abarcó el 26.67%, de estos, el 16.67% experimentaron dolor moderado, mientras que el 10.00% reportaron dolor intenso. Estos resultados indican una mayor prevalencia de dolor moderado entre los individuos con este nivel de incapacidad, aunque una proporción considerable también experimenta dolor severo.

En cuanto a la incapacidad severa, que representó el 5.00% de los casos, todos los participantes dentro de esta categoría reportaron dolor intenso, lo cual sugiere una fuerte relación entre la gravedad de la incapacidad y el nivel de dolor experimentado.

Finalmente, la incapacidad postrada, que abarcó el 1.67% del total, también estuvo asociada con dolor intenso. Este hallazgo refuerza la tendencia observada en los niveles más graves de incapacidad, donde el dolor intenso es predominante. En conjunto, los datos sugieren una correlación positiva entre la severidad de la incapacidad y los niveles más altos de dolor, particularmente en los casos de incapacidad severa y postrada

Para evaluar la asociación entre los niveles de incapacidad y la intensidad del dolor, se calculó el coeficiente Tau-c de Kendall, obteniendo un valor de 0.55. Este coeficiente indica una asociación positiva moderada entre ambas variables, lo que sugiere que a medida que aumenta el nivel de incapacidad, también lo hace la intensidad del dolor reportada por los participantes. Además, el valor de  $p < .001$  evidencia que esta asociación es estadísticamente significativa, lo que implica que la probabilidad de que esta relación ocurra por azar es menor al 0.1%.

## **Análisis y Discusión**

Los resultados de la tabla 1 indican que, según el sexo, 50% de las mujeres presentan una incapacidad leve, un 8.33% mostro una incapacidad moderada y solo el 1.67% presento incapacidad funcional severa, mientras que en los hombres el 16.67% presento incapacidad funcional leve, el 18.33% incapacidad moderada mientras que solo el 3.33% presentó incapacidad severa. Según el rango de edad de 18 a 29, el 20.00% presentó una incapacidad leve, el 5.00% moderada y el 1.67% severa; el grupo de 30 a 59 años, presentó una mayor incidencia de incapacidad leve con 41.67% y moderada 10.00%; el grupo de 60 a 80 años mostró un 5.00% de incapacidad leve y un 11.67% incapacidad moderada. Además, se registró un caso de incapacidad severa y otro de incapacidad postrada. Estos hallazgos son coincidentes con el estudio de Gomez (2023) el grupo etario de 18 a 30 años el 52% presento incapacidad funcional mínima, el 29% incapacidad moderada, el 24% severa, los individuos de 31 a 40 años el 19% presento incapacidad mínima, el 25% moderada, el 27% severa; de 41 a 50 años el 5% presento incapacidad mínima, el 27% incapacidad moderada, 15% severa y el grupo de 51 a 60 años el 24% presento I.F mínima, el 27% I.F moderada, 33% incapacidad severa y el 50% incapacitado. El 62% de mujeres presento incapacidad mínima, el 55% incapacidad moderada, 70% severa; mientras que el 38% de hombres presento incapacidad mínima, 45% incapacidad moderada y el 30% severa y solo un hombre presento el grado de incapacidad postrada. Estos resultados también concuerdan con Buendia (2023) los resultados muestran que el 66,7% presentó incapacidad moderada; el 13,3% presentó incapacidad severa y ningún trabajador presentó incapacidad postrada. Asimismo, también concuerda con Estela y Salinas (2023) sus resultados fueron que el 22% presenta incapacidad leve por dolor lumbar, el 76% moderado, mientras que el 2,0% presenta incapacidad severa. La veracidad de nuestra tabla 1 se fundamenta con los aportes de Palomino (2020) los grados de incapacidad funcional, leve, moderado, que a causa del dolor el individuo va a experimentar una serie de síntomas lo cual van a limitar considerablemente su estilo de vida y finalmente está el severo en este grado los síntomas persisten incluso durante el reposo lo que claramente afectara al desarrollo de sus actividades cotidianas y laborales.

Los resultados de la tabla 2 indican que, un 28.33% de las mujeres reportaron dolor leve, en contraste con un 11.67% de los hombres y un 25.00% de las mujeres presentan dolor moderado mientras que los hombres solo el 16.67%, el dolor intenso fue más frecuente entre los hombres, con un 11.67% frente al 6.67% de las mujeres. El 53.33% de la muestra total pertenece al grupo de 30 a 59 años en la cual se observó mayor prevalencia de dolor leve con un 28.33% y moderado un 20.00%. Estos hallazgos son concordantes con Vargas (2022) sus resultados obtenidos fueron que el 90.9% (10) de las mujeres presento grado de dolor leve mientras que los hombres un 9.1% (1) presento este grado de dolor, en el grado moderado un 90.9% (20) de mujeres presento dicho grado de dolor y los hombres un 9.1% (2); y por último un 63.6% (7) de mujeres presento un grado de dolor severo y los hombres un 36.4% (4). Asimismo, coinciden con Ramírez (2021) sus resultados fueron que el 81.4% de su población presento un grado de dolor leve, el 15.7% dolor moderado y un 2,9% grado intenso de dolor. También concuerdan con Chozo (2022) que obtuvo como resultado que el 32% presento un grado leve de dolor lumbar, el 44% presento dolor moderado, 21% severo y por último un 3% un grado de dolor insoportable. La veracidad de la tabla 2 se fundamenta con los aportes de Dada et al., (2021) actualmente la lumbalgia es la principal causa de discapacidad, afectando a personas de todas las edades, la mayoría (84%) de personas adultas presentan o han presentado lumbalgia alguna vez en su vida. La Organización Mundial de la Salud (2023) nos indica que en 2020 la lumbalgia afectó a 619 millones de individuos a nivel global y se proyecta que la cantidad de casos incremente a 843 millones para 2050, dicha patología es la principal causa de discapacidad a nivel global. La mayor cantidad de casos ocurre entre los 50 y 55 años siendo las mujeres las que la padecen con más regularidad que los hombres.

Los resultados encontrados en la tabla 3 indican que el 66.67% de individuos presento incapacidad leve dentro del mismo grupo el 40.00% reportaron experimentar dolor leve, mientras que el 25.00% presentaron dolor moderado y solo el 1.67% manifestó dolor intenso, la incapacidad moderada abarcó el 26.67% de los cuales el 16.67% presento dolor moderado mientras el 10.00% manifestaron dolor intenso. La incapacidad moderada abarcó el 26.67%, de los cuales, el 16.67% experimentaron

dolor moderado, mientras que el 10.00% dolor intenso. Referente a la incapacidad severa (5.00%) todos los individuos manifestaron un grado de dolor intenso, en la incapacidad postrada, que abarcó el 1.67% también estuvo asociada con dolor intenso. La veracidad de la table 3 concuerda con Cajo y Cutipa (2019) el 81% presento dolor crónico en el área lumbar, un 51% percepción de dolor, el 58% manifestó que “a veces” presentan dolor lumbar, respecto a incapacidad el 46.67% presento un nivel leve, de igual modo el 75% manifiestan restricción en sus actividades diarias con un nivel de discapacidad leve. Asimismo, también concuerda con los resultados de Paez y Ravelo (2019) donde se encontró que 52.5% presentaron discapacidad por dolor lumbar moderado, 37.5 % presentaron discapacidad por dolor lumbar severa y 10,0% presentaron discapacidad por dolor lumbar leve. Concuerdan también con Villanueva (2023) que obtuvo como resultados que el 20,1% de los estudiantes desarrollaron incapacidad debido al dolor lumbar leve, en las mujeres un 13,69% mostraron un nivel de actividad física bajo y experimentaron una severa incapacidad debido al dolor lumbar. La veracidad de nuestra tabla se fundamenta con los aportes de Vicente et al. (2014) nos dice que la Incapacidad Funcional, son restricciones en la ejecución de actividades cotidianas la cual está vinculada a diversas condiciones médicas, como artritis, dolor lumbar y otras alteraciones del sistema musculoesquelético que limitara al individuo a realizar sus actividades tanto laborales como cotidianas, también Uruchi y Sea (2017) nos menciona que la escala de Oswestry es un cuestionario que evalúa la incapacidad funcional por dolor lumbar, el cual mide las limitaciones que presentan las personas durante la realización de sus actividades diarias, con dicho cuestionario lograremos identificar en que grado de incapacidad funcional se encuentran los individuos.

Finalmente, en esta investigación existe una correlación positiva moderada de 0.55 lo cual indica una asociación entre la variable incapacidad funcional y dolor. Además, el valor de  $p < .001$  evidencia que esta asociación es estadísticamente significativa, por ende, se acepta la hipótesis alterna que indica, que, si existe relación entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta”. Asimismo,

Tipula (2021) encuentra una correlación positiva moderada de 0,52 entre la kinesiofobia y la incapacidad funcional con un nivel de significancia ( $p=0.004<0.01$ ) indicando que hay un alto porcentaje de limitación funcional en los pacientes con lumbalgia, lo cual quiere decir que mientras que la kinesiofobia aumente también aumentara la incapacidad funcional. también, Aguiar et al. (2019) encontró una correlación positiva y moderada estadísticamente significativa entre la intensidad del dolor e incapacidad funcional ( $\rho= 0,609$  y  $p<0,001$ ).

## **Conclusiones**

1. Se llego a la conclusión que según el sexo las mujeres son las que presentan un mayor porcentaje de incapacidad leve y según la edad el grupo de 30 a 59 años presentaron mayor incidencia de incapacidad leve.
2. Se concluyo que, según el sexo, que las mujeres presentan mayor intensidad de dolor leve (28.33%) y moderado (25.00%) en contraste con los hombres que presentan menos porcentaje de dicha intensidad de dolor y según la edad el grupo etario de 30 a 59 años el 28.33% presentaron mayor intensidad de dolor leve.
3. Finalmente se concluyó que si existe una asociación significativa estadísticamente entre las variables incapacidad funcional y dolor.

## **Recomendaciones**

1. Se recomienda al gerente del centro de terapia “Fsiomotta” implementar un plan de tratamiento más optimizado que aborden ambos aspectos, para mejorar la calidad de vida de los pacientes que presentan esta sintomatología.
2. Asimismo, también se recomienda a los fisioterapeutas del centro de terapia a realizar evaluaciones periódicas mediante el test de Oswestry para monitorear la evolución de la discapacidad funcional en los pacientes con lumbalgia ya que esto permitirá ajustes en el plan de tratamiento para maximizar los beneficios terapéuticos.
3. También se recomienda a futuras investigaciones, implementar herramientas digitales para registrar la intensidad del dolor, lo que permitirá obtener datos más precisos sobre las variaciones del dolor. Además, incorporar cuestionarios cualitativos podría enriquecer los resultados ya que proporcionará información sobre cómo el dolor afecta a las personas en la realización de sus actividades cotidianas.

## Referencias bibliográficas

- Aguiar, Z., Ghizoni, D., De Oliveira, A., & Ceola, I. J. (2019). Discapacidad funcional e intensidad del dolor en el DL crónico no específico en trabajadores de enfermería. *Cogitare Enfermagem*, 24. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.65058>
- Ayala, C., Ayala, L. (2018). “*Frecuencia de incapacidad funcional por lumbalgia en los conductores de mototaxi de la asociación los Nazarenos y empresa de transportes visión progresiva S.R.L. Lima, 2018*” [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. Archivo digital. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2306/TITULO%20-%20AYALA%20%20AYALA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Buendia, M. (2023). *Incapacidad por dolor lumbar y riesgo disergonómico en personas que realizan home office en la empresa Garper multiservicios S.A.C. Lima, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Archivo digital. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34118/Buendia%20Salguero%20Margiorie%20Nair.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cajo, K., Cutipa, L. (2019). Características del dolor lumbar y su relación con el grado de discapacidad en conductores mototaxistas. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*, 12(3). <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2019.123.534>
- Calle, D., Ríos, K. (2023). *Relación del riesgo ergonómico con la incapacidad por dolor lumbar en Odontólogos del Centro Dental Quito, Lima 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte] Archivo digital. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34635/TESIS%20FINAL%20Danitza%20Calle%20y%20Karen%20Rios.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Chozo, J. (2022). *Índice de discapacidad lumbar y la calidad de vida de los docentes del colegio Virgen de Fatima – Julio César Tello, Lurin 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8156/T061\\_41792316\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8156/T061_41792316_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Comena, Y. (2022). *Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar relacionada a las condiciones del teletrabajo en pacientes de un centro terapéutico durante la pandemia por Covid-19* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7860/T061\\_40308549\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7860/T061_40308549_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Dada, M, Zarnowski, A, Salazar, A. (2021). Actualización de lumbalgia en atención primaria. *Revista médica Sinergia*, 6 (8). <https://doi.org/10.31434/rms.v6i8.696>
- Estela, Y., Salinas, J. (2023). *Incapacidad física por dolor lumbar y su relación con la hiperlaxitud ligamentaria en trabajadores de una entidad Minera, Surco 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte] Archivo digital. <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/34371/Estela%20Vallejos%2c%20Yojana%20Olenka%20-%20Salinas%20Bellido%2c%20Johelin%20Lady.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, L. (2019). *Relación de discapacidad y la calidad de vida de adultos mayores con lumbalgia que asisten al servicio de rehabilitación del hospital III Juliaca, 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4491/T061\\_41266203\\_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4491/T061_41266203_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Gamarra, M. (2023). *Efectos de un programa fisioterapéutico sobre la incapacidad por dolor lumbar de docentes atendidos en un Centro de Fisioterapia, Huaura*

2022 [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte] Archivo digital.  
[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36249/TESIS%20APR  
OBADA%20-  
%20MARISELA%20VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36249/TESIS%20APR%20OBADA%20-%20MARISELA%20VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gomez, A. (2023). *Frecuencia de incapacidad funcional por dolor lumbar en los pacientes del Centro Médico – Rehabilitación Física Y Oral “Ángel” Huamanga-Ayacucho, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital.  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10547/T061\\_71962878\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10547/T061_71962878_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

González, A., Jiménez, A., Rojas, E., Velasco, L., Chávez, M., Coronado, S. (2018). Correlación entre las escalas unidimensionales utilizadas en la medición de dolor postoperatorio. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 41(1), 7-14.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2018/cma181b.pdf>

Mamani, L. (2023). *Relación entre el grado de incapacidad lumbar y la flexibilidad de los isquiotibiales en pacientes de un centro de salud de Lima, durante el 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener] Archivo digital.  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9544/T061\\_40718969\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9544/T061_40718969_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud. (2023). Lumbalgia. *Organización Mundial de la Salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>

Paez, Z., Ravelo, S. (2019). *Factores de riesgo ergonómico y discapacidad por dolor lumbar en estibadores del Mercado Mayorista y Ruez Patiño - Huancayo – 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Continental] Archivo digital.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9626/4/IV\\_FCS\\_507\\_TI\\_Paez\\_Ravelo\\_2019.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9626/4/IV_FCS_507_TI_Paez_Ravelo_2019.pdf)

- Palomino, K. (2020). *Grado de incapacidad funcional por lumbalgia mecánica en técnicos de enfermería del servicio de Hospitalización de la clínica Maison de Sante del Distrito chorrillos, durante el mes de Setiembre Del 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6440/T061\\_41546148\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6440/T061_41546148_T.pdf?sequence=1)
- Parra, E. y Lescano, J. (2019). *Influencia del uso del calzado de tacón en la Incapacidad Funcional por dolor lumbar en las estudiantes de la E.A.P de Negocios y competitividad de la Universidad Privada Norbert Wiener en el año 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener] Archivo digital. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3052/TESIS%20Parra%20Elky%20-%20Lescano%20Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pastrana, D. (2023). *Incapacidad por dolor lumbar y Ergonomía laboral en teletrabajadores de la empresa Tata Consultancy Services – 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10670/T061\\_47674046\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10670/T061_47674046_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ramírez, E. (2022). *Incapacidad por dolor lumbar inespecífico en personal asistencial- Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes] Archivo digital. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4111/TESIS.RAMIREZ%20GALLARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramirez, K. (2021). *Características del dolor lumbar en docentes que realizan trabajo remoto de la Universidad Norbert Wiener Lima 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5010/T061\\_45061751\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5010/T061_45061751_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Tipula, M. (2021). *Kinesiofobia e incapacidad funcional en pacientes con lumbalgia del centro de rehabilitación física neurológica - Cerfineuro, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6441/T061\\_45511972\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6441/T061_45511972_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Uruchi, D., Sea, J. (2017). Evaluación funcional mediante la escala de Oswestry en pacientes con artrodesis postero-lateral por canal lumbar estrecho. *Scielo* 23 (2). [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582017000200002#:~:text=La%20escala%20de%20incapacidad%20por%20dolor%20lumbar%20de%20Oswestry%20es,limitaciones%20en%20las%20actividades%20cotidianas.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200002#:~:text=La%20escala%20de%20incapacidad%20por%20dolor%20lumbar%20de%20Oswestry%20es,limitaciones%20en%20las%20actividades%20cotidianas.)
- Vargas, D. (2022). *Grado de dolor lumbar y nivel de discapacidad en comerciantes del mercado Modelo los Portales de Chillón, Lima 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Archivo digital. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b6f44081-0475-4348-8fec-8057068e1003/content>
- Vásquez, G. (2022). *Riesgo ergonómico e incapacidad funcional en pacientes con dolor lumbar durante la pandemia de Therasport, Centro de Fisioterapia, 2021* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener] Archivo digital. [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8158/T061\\_70902176\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8158/T061_70902176_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vicente, M., Torres, J., Ramírez, M., Terradillos, M., López, A., Aguilar, E. (2024). Trastorno de estrés postraumático y trabajo. Criterios de valoración en incapacidad y discapacidad. *Elsevier* 40 (4). <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-medicina-legal-285-articulo-trastorno-estres-postraumatico-trabajo-criterios-S0377473214000157>
- Villanueva, F. (2023). *Actividad física e incapacidad por dolor lumbar en estudiantes de Tecnología Médica durante la pandemia del COVID-19. Universidad*

*Nacional Mayor de San Marcos, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Archivo digital.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/fc56e3e8-b114-4025-b324-594a9a4e4d2b/content>

## Anexos

### Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual de variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Incapacidad Funcional	Condición temporal o duradera en la que una persona experimenta una disminución en su capacidad para realizar sus actividades cotidianas debido a un accidente o enfermedad (Escorpizo, 2014).	La incapacidad funcional se medirá a partir del instrumento, Test de evaluación funcional de Oswestry, cuya puntuación asignada varía de 0 a 5, donde 5 señala el nivel más alto de discapacidad.	Deca dimensional	Intensidad del dolor. Cuidado personal Levantar peso Caminar Sentarse Estar de pie Dormir Vida social Actividad sexual Viajar	Ordinal
Dolor Lumbar	Dolor en la parte baja de la espalda que abarca desde el borde inferior de las costillas y se extiende hasta la zona glútea, por encima de las líneas glúteas inferiores (Chavarria, 2014).	La intensidad de dolor en la zona lumbar se medirá con el instrumento, Escala visual análoga (EVA) la cual consta de una puntuación de 0 a 10, siendo 10 el dolor más intenso experimentado por el paciente.	Unidimensional	Gado de dolor	Ordinal

## Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación que existe entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa durante el 2024?	Incapacidad Funcional	General: Determinar la relación entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024	H1: Existe relación significativa entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta”	<b>Tipo:</b> Básico <b>Alcance:</b> Relacional <b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal <b>Población:</b> Estará conformada por pacientes diagnosticados con lumbalgia que asisten al Centro de Terapia “FisioMotta”. <b>Muestra:</b> Se conformará por 60 pacientes diagnosticados con lumbalgia que asisten al Centro de Terapia “FisioMotta”. <b>Técnicas e instrumentos de investigación</b> <b>Instrumento:</b> Test de Oswestry y Escala visual analógica (EVA). <b>Técnica:</b> Cuestionario
	Dolor lumbar	Específicos: - Identificar el grado de incapacidad funcional mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024 -Identificar la intensidad de dolor mediante el test de EVA en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024 -Conocer la incapacidad funcional y el dolor en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos	H0: No existe relación significativa entre la incapacidad funcional y el dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta”	

		en el centro de terapia "FisioMotta" Santa, 2024		
--	--	--	--	--

### **Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos**

#### **ESCALA DE INCAPACIDAD POR DOLOR LUMBAR DE OSWESTRY**

##### **Datos generales**

- Edad:
- Género: M ( ) F ( )

Estimado participante, el siguiente cuestionario presenta 6 opciones de respuesta por cada interrogante, marque la opción que mejor coincida con su situación particular.

##### **1. Intensidad del dolor**

- Puedo tolerar el dolor sin necesidad de tomar analgésicos
- El dolor es fuerte, pero aun así me arreglo sin tomar analgésico
- Los analgésicos me alivian completamente el dolor
- Los analgésicos me alivian un poco el dolor
- Los analgésicos apenas me alivian el dolor
- Los analgésicos no me quitan el dolor y no los tomo

##### **2. Cuidado personal (lavarse, vestirse, etc.)**

- Me puedo ocupar de mí mismo normalmente, sin causar aumento del dolor
- Me puedo ocupar de mí mismo normalmente, pero esto me aumenta el dolor
- Lavarme, vestirme, etc. Me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado
- Necesito alguna ayuda, pero en general me valgo por mí mismo
- Necesito ayuda para hacer la mayoría de las cosas
- No me puedo vestir solo, me lavo con dificultad y suelo quedarme en la cama

##### **3. Levantar peso**

- Puedo levantar objetos pesados sin aumento del dolor
- Puedo levantar objetos pesados, pero aumenta el dolor
- El dolor me impide levantar objetos pesados desde el suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio cómodo (ejemplo sobre una mesa)
- El dolor me impide levantar objetos pesados, pero si puedo levantar objetos ligeros o medianos si están en un sitio cómodo

- Solo puedo levantar pesos muy livianos
- No puedo levantar ni elevar ningún objeto

#### **4. Caminar**

- El dolor no me impide caminar
- El dolor me impide caminar más de un kilómetro
- El dolor me impide caminar más de 500 metros
- El dolor me impide caminar más de 250 metros
- Solo puedo caminar con bastón o muletas
- Estoy en cama casi todo el tiempo y debo arrastrarme para ir al baño

#### **5. Estar sentado**

- Puedo sentarme el tiempo que yo quiera en cualquier tipo de asiento
- Puedo sentarme el tiempo que yo quiera, solo en mi silla favorita
- El dolor me impide estar sentado por más de una hora
- El dolor me impide estar sentado por más de media hora
- El dolor me impide estar sentado por más de diez minutos
- El dolor me impide estar sentado

#### **6. Estar de pie**

- Puedo permanecer parado tanto tiempo como quiera sin aumento de dolor
- Puedo permanecer parado tanto tiempo como quiera, pero aumenta el dolor
- El dolor me impide estar de pie por más de una hora
- El dolor me impide estar de pie por más de media hora
- El dolor me impide estar de pie por más de diez minutos
- El dolor me impide en absoluto estar de pie

#### **7. Dormir**

- El dolor no me impide dormir bien
- Solo puedo dormir bien tomando pastillas
- Incluso tomando pastillas duermo menos de seis horas
- Incluso tomando pastillas duermo menos de cuatro horas
- Incluso tomando pastillas duermo menos de dos horas
- El dolor me impide totalmente dormir

#### **8. Actividad sexual**

- Mi actividad sexual es normal y no me causa dolor
- Mi actividad sexual es normal, pero me aumenta el dolor
- Mi actividad sexual es casi normal pero muy dolorosa
- Mi actividad sexual se ha visto muy limitada a causa del dolor
- Mi actividad sexual es prácticamente nula por dolor
- El dolor me impide todo tipo de actividad sexual

**9. Vida social**

- Mi vida social es normal y no me causa dolor
- Mi vida social es normal, pero aumenta la intensidad del dolor
- El dolor no tiene ninguna consecuencia en mi vida social, aparte de limitar mis inclinaciones por las actividades físicas más activas como bailar, etc.
- El dolor ha restringido mi vida social, ya no salgo tan a menudo
- El dolor ha restringido mi vida social a mi casa
- No tengo vida social a causa del dolor

**10. Viajes**

- Puedo viajar a cualquier sitio sin aumento de dolor
- Puedo viajar a cualquier sitio, pero aumenta el dolor
- El dolor es intenso, pero realizó viajes de más de dos horas
- El dolor me limita a viajes de menos de una hora
- El dolor me limita a viajes cortos y necesarios de menos de media hora
- El dolor me impide todo de viaje excepto ir al médico o ir al hospital

**0%-20% (Incapacidad leve)**

**21%-40% (Incapacidad moderada)**

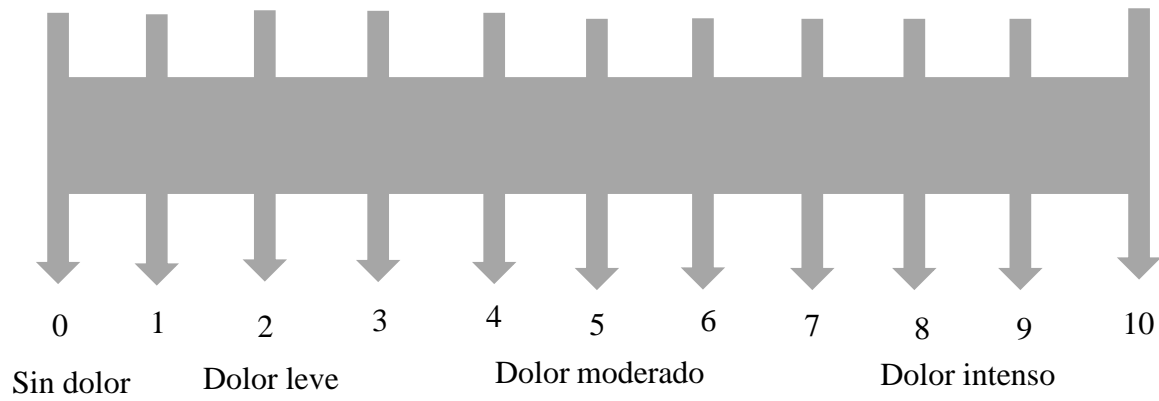
**41%-60% (Incapacidad severa o intensa)**

**61%-80% (Incapacitado)**

**81%-100% (Incapacidad máxima o postrado)**

<b>VALORACION</b>

Continuando con el cuestionario, se presentará una imagen de la Escala Visual Analógica (EVA), donde deberá marcar el grado de dolor que presenta, siendo 0 ausencia de dolor y 10 un dolor insoportable



#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

La presente investigación es conducida por la Bachiller, Sernaque Lopez Maryori Lisset de la Universidad San Pedro. La meta de este estudio es obtener conocimiento tecnológico respecto a “Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024”. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá autorizar el uso de los resultados. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Bachiller Sernaque Lopez Maryori Lisset. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es obtener conocimiento tecnológico respecto a “Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024”. Me han indicado también que tendré que autorizar el uso de los resultados. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Sernaque Lopez Maryori Lisset al siguiente número de celular 926779298.

Chimbote, 20 mayo del 2024

---

NOMBRE:

Anexo 5. Solicitud dirigida a la institución para la recolección de datos

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA  
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS  
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

Santa, 27 de mayo del 2024

Lic. Yannick Motta Borjas

**GERENTE DEL CENTRO DE TERAPIA “FISIOMOTTA”**

Presente.-

Mediante la presente, reciba el cordial saludo de la estudiante de la escuela de Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada San Pedro, y a la vez en esta oportunidad SOLICITARLE su valioso apoyo y autorización para la ejecución de mi Proyecto de Tesis titulado: *Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, Perú 2024* a cargo de la estudiante Sernaque Lopez Maryori Lisset, identificado con DNI 70127094, permitiendo la aplicación de los instrumentos de investigación en los pacientes del Centro de Terapia “FisioMotta”, para obtener información de estricto uso académico.

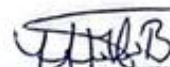
Desde ya agradezco su disposición y su colaboración, es muy importante para el éxito del proyecto a aplicar y en favor de la Investigación Científica.

Atentamente



Maryori Lisset Sernaque Lopez

DNI: 70127094



Lic. Motta Borjas Yannick Lisset  
Tecnólogo Médico  
Terapia Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 14036

## **Anexo 6. Carta de aceptación de la institución para la recolección de datos**

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA  
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS  
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

Chimbote, 30 mayo del 2024

Srta. Sernaque Lopez Maryori Lisset

Asunto: Comunico

Por la presente reciba usted el cordial saludo de la Lic. Yannick Motta Borjas gerente del Centro de Terapia “FisioMotta”.

El motivo de la presente es para comunicarle que se autoriza el permiso para la recolección de datos y aplicación de instrumentos de la tesis titulada “Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia “FisioMotta” Santa, 2024”.

Sin otro particular, expreso las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente.

Lic. Yannick Motta Borjas



Lic. Motta Borjas Yannick Lisseth  
Tecnólogo Médico  
Terapia Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 14636

---

Firma

### Anexo 7. Base de datos

VALORACIÓN DE LA INCAPACIDAD FUNCIONAL Y DEL DOLOR														
	OSWESTRY												EVA	
	EDAD	SEXO	XAP01	XAP02	XAP03	XAP04	XAP05	XAP06	XAP07	XAP08	XAP09	XAP010	TOTAL	XBPO1
Pcte. 1	26	M	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	3
Pcte. 2	37	F	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	2
Pcte. 3	63	M	2	1	5	1	2	2	0	1	1	1	16	2
Pcte. 4	31	F	0	0	3	0	0	0	5	0	0	0	8	1
Pcte. 5	24	F	3	1	4	1	1	2	1	1	4	4	22	3
Pcte. 6	80	M	2	3	4	4	1	2	3	1	2	2	24	3
Pcte. 7	31	F	0	0	1	0	1	1	0	0	2	1	6	1
Pcte. 8	52	M	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	11	2
Pcte. 9	35	F	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	6	1
Pcte. 10	52	M	1	1	3	0	1	1	1	1	2	1	12	2
Pcte. 11	44	F	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	10	2
Pcte. 12	27	M	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	9	1
Pcte. 13	29	F	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	5	2
Pcte. 14	60	M	2	2	3	0	1	1	1	1	2	2	15	2
Pcte. 15	39	F	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	4	1
Pcte. 16	32	M	1	1	1	0	0	0	1	0	2	0	6	2
Pcte. 17	72	M	3	3	4	4	3	2	2	3	2	5	31	3
Pcte. 18	69	M	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	18	3
Pcte. 19	46	F	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	5	1
Pcte. 20	52	M	2	2	3	1	1	1	1	1	2	1	15	2
Pcte. 21	60	M	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	1
Pcte. 22	47	F	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	4	1
Pcte. 23	25	F	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	4	1
Pcte. 24	53	F	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	15	3
Pcte. 25	64	F	2	2	4	1	2	1	1	3	2	1	19	3
Pcte. 26	27	F	0	0	2	0	1	1	0	0	2	1	7	2
Pcte. 27	36	F	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	4	1
Pcte. 28	30	F	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1
Pcte. 29	63	M	2	2	3	1	0	1	1	0	2	2	14	2
Pcte. 30	23	F	2	1	2	0	0	1	1	1	0	1	9	2
Pcte. 31	44	F	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	2
Pcte. 32	75	M	2	2	3	1	2	2	1	0	0	1	14	3
Pcte. 33	38	F	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1
Pcte. 34	29	F	0	0	2	0	0	1	0	0	1	1	5	1
Pcte. 35	58	F	0	1	2	0	1	1	1	0	0	2	8	2
Pcte. 36	42	F	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	4	1

Pcte. 37	53	M	5	1	4	1	5	2	0	1	2	1	22	3
Pcte. 38	37	F	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	5	1
Pcte. 39	64	F	3	2	4	1	1	1	1	0	2	1	16	2
Pcte. 40	50	M	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1
Pcte. 41	42	M	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	5	1
Pcte. 42	24	F	3	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	2
Pcte. 43	39	M	3	1	1	0	2	1	2	0	1	1	12	3
Pcte. 44	30	F	2	1	1	0	1	0	1	0	0	1	7	1
Pcte. 45	21	M	3	0	1	0	2	1	1	5	1	1	15	2
Pcte. 46	26	F	2	0	5	0	2	4	1	4	1	1	20	3
Pcte. 47	25	F	2	0	3	0	0	0	1	1	0	1	8	2
Pcte. 48	23	M	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1
Pcte. 49	24	F	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1
Pcte. 50	33	M	2	2	1	0	2	1	1	1	2	1	13	2
Pcte. 51	28	F	1	2	0	0	3	1	0	0	0	7	14	2
Pcte. 52	31	M	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1
Pcte. 53	26	F	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1
Pcte. 54	33	F	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	1
Pcte. 55	44	M	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	6	1
Pcte. 56	50	F	1	2	0	0	3	1	0	0	0	0	7	2
Pcte. 57	56	F	3	2	1	0	2	0	1	0	0	0	9	2
Pcte. 58	59	F	1	1	0	0	2	1	1	1	2	1	10	2
Pcte. 59	70	M	1	2	0	0	3	1	0	0	0	0	7	2
Pcte. 60	65	F	1	1	2	0	1	0	1	0	0	1	7	2

# Repositorio institucional



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

1. Información del Autor			
Sernaque Lopez Maryori Lisset <small>Apellidos y Nombres</small>		70127094 <small>DNI</small>	maryorisernaque58@gmail.com <small>Correo Electrónico</small>
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico / Título Profesional (*)			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<b>INCAPACIDAD FUNCIONAL Y DEL DOLOR MEDIANTE EL TEST DE OSWESTRY EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE LUMBALGIA, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE TERAPIA "FISIOMOTTA" SANTA, 2024</b>			
5. Programa Académico			
<b>TECNOLOGÍA MÉDICA – TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</b>			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso a Público * (info@repositorio.usp.ac.cr)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (info@repositorio.usp.ac.cr)		
Embargo (Máximo 14 meses) <small>(info@repositorio.usp.ac.cr)</small>	Fecha de Liberación de embargo: ____ / ____ / ____ (Formato: día/mes/año)		
<small>(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo</small>			

### A. Originalidad del Archivo Digital

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

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS 5

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. 6

 Huella Digital	Ciudad: <u>Chimbote</u>	Día: <u>29</u>	Mes: <u>04</u>	Año: <u>2025</u>
	 _____ Firma			

### Aclaraciones

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 003-2016-SUNEDU, CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 11 inciso 1.2
- Ley N° 30005 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto (R I S 004-2015-FOA)
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad los derechos de Autoría Propiedad Intelectual de acuerdo en el artículo de la Ley 822
- En caso de que el autor otorga la segunda opción de acceso restringido público, otorga los derechos de Autoría y licencia de la obra de acuerdo a la directiva V 004-2016-CONYTES-ORIC (Resolución 57 y 67 que regula el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital)
- Las Licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de autorización recíprocas que facilitan la difusión de información en áreas educativas, científicas, artísticas y culturales entre otros. Estas licencias están en garantía que el autor otorga el control por su obra.
- Según el inciso 1.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNTG) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos tecnológicos, los resultados en sus repositorios institucionales promoviendo su uso de acceso abierto en línea. Los datos serán posteriormente recabados por el Repositorio Digital (RDIC) a través del Repositorio AGCA.

Nota: En caso de falsedad en los datos se procederá de acuerdo a la Ley 27944, art. 21 inc. 21.8.

## Reporte de similitud

Incapacidad funcional y del dolor mediante el test de Oswestry en pacientes con diagnóstico de lumbalgia, atendidos en el centro de terapia "FisioMotta" Santa, 2024

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.upn.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>6</b>	<b>mail.ues.edu.sv</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Universidad Gerardo Barrios de El Salvador</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<b>Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC</b> Trabajo del estudiante	<b>&lt;1%</b>

11	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	<1 %
13	<a href="http://cmhnaaa.org.pe">cmhnaaa.org.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.medigraphic.com">www.medigraphic.com</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.repositorio.usanpedro.edu.pe">www.repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Politecnica Salesiana del Ecuador Trabajo del estudiante	<1 %
22	<a href="http://repositorio.puce.edu.ec">repositorio.puce.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	<1 %
24	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %

		<1 %
25	Submitted to Universidad de Ciencias Medicas Trabajo del estudiante	<1 %
26	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %
29	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.uss.cl Fuente de Internet	<1 %
33	www.institutferran.org Fuente de Internet	<1 %
34	www.sedolor.es Fuente de Internet	<1 %
35	anais.unievangelica.edu.br Fuente de Internet	<1 %
36	dspace.espol.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

38	Fuente de Internet	<1 %
39	<a href="http://repositorio.unife.edu.pe">repositorio.unife.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
40	<a href="http://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
41	<a href="http://rmf.smf.org.mx">rmf.smf.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
42	<a href="http://uniminuto-dspace.scimago.es">uniminuto-dspace.scimago.es</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
45	<a href="http://repositorio.autonoma.edu.pe">repositorio.autonoma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec">repositorio.utn.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://www.revistas.usb.edu.co">www.revistas.usb.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
49	<a href="http://epdf.pub">epdf.pub</a> Fuente de Internet	<1 %