

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA



**Discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con
lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca –
Celendín 2022**

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

Autor:

Vasquez Portella, Lizet Mary

Asesor:

Pantoja Fernández, Julio Cesar

Código ORCID: 00000002-3574-3088

**Chimbote – Perú
2023**

INDICE GENERAL

Indice general.....	i
Indice de tablas.....	ii
Indice de figuras.....	iii
Palabras clave.....	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Introducción	1
Metodología	17
Resultados.....	20
Análisis y discusión.....	28
Conclusiones	31
Recomendaciones.....	32
Agradecimientos	33
Referencias bibliográficas	34
Anexos	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.	20
Tabla 2. Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.	24
Tabla 3. Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.....	25
Tabla 4. Determinar la relación entre la calidad de vida y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.....	26
Tabla 5. Determinar la relación entre la calidad de vida y la edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.....	27

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Grado de discapacidad lumbar en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.	21
Figura 2. Identificar el nivel de calidad de vida según sus componentes en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.	22
Figura 3. Identificar el nivel de calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.	23

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: dolor de la región lumbar, calidad de vida, dolor osteomuscular

Keywords: Low back pain, quality of life, musculoskeletal pain

Línea de Investigación:

Línea de programa	Discapacidad por Daño de la Función Motora y Dolor.
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud Pública



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca - Celendin 2022.**" del (a) estudiante: **VASQUEZ PORTELLA LIZET MARY**, identificado(a) con Código N° **1612100069**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, 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, 28 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

TÍTULO

Discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.

Lumbar disability and quality of life in patients with lumbodynia of the municipal center of physiotherapy Cajamarca - Celendín 2022.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022. La metodología empleada fue aplicada, con enfoque cuantitativo, alcance relacional, ajustándose al diseño no experimental, como población participaron 110 pacientes con lumbalgia del centro municipal de fisioterapia de Celendín, donde 80 personas fueron parte de la muestra por cumplir con los criterios inclusivos y exclusivos, ajustándose al muestreo no probabilístico por conveniencia. Como instrumentos se emplearon el Cuestionario de Salud SF-36 y la Escala de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. Los resultados evidenciaron que la variable discapacidad lumbar y calidad de vida se encontraban relacionadas mediante el coeficiente de correlación de Pearson con un $r = -0.240$, $p = 0.032$ ($p < 0.05$), indicando que la calidad de vida disminuye conforme aumenta la discapacidad lumbar o viceversa, por ende, se acepta la hipótesis de investigación planteada.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between low back disability and quality of life in patients with lumbodysnia in the municipal center of physiotherapy Cajamarca - Celendín 2022. The methodology used was applied, with a quantitative approach, relational scope, adjusting to the non-experimental design, 110 patients with low back pain from the municipal physiotherapy center of Celendín participated as population, where 80 people were part of the sample because they met the inclusive and exclusive criteria, adjusting to the non-probabilistic sampling by convenience. The SF-36 Health Questionnaire and the Oswestry Low Back Pain Disability Scale were used as instruments. The results showed that the variable low back disability and quality of life were related by means of Pearson's correlation coefficient with an $r = -0.240$, $p = 0.032$ ($p < 0.05$), indicating that the quality of life decreases as low back disability increases or vice versa, therefore, the research hypothesis is accepted.

INTRODUCCIÓN

Después de indagar diversos estudios se consideraron investigaciones en el ámbito internacional y nacional que dan sustento a esta investigación:

Antecedentes internacionales

Loyola (2022) con la finalidad de identificar el nivel de discapacidad en personas con dolor lumbar crónico, realizó un estudio descriptivo transversal con 40 participantes ecuatorianos con lumbalgia crónica. Mediante la escala de Roland-Morris, evidenció que 50% presentaron discapacidad moderada, 37.5% discapacidad severa y 12.5% discapacidad leve; siendo evidente tanto en hombres como en mujeres, no existiendo asociación estadística entre el género y el grado de discapacidad con Chi cuadrado de Pearson de 1,884 ($p=0.390$); considerando la intensidad del dolor, 52.5% presentaron dolor severo, 35% dolor moderado y 12.5% dolor leve y al relacionar la intensidad del dolor con el grado de discapacidad encontró que dichas variables se encontraban asociadas estadísticamente con un Chi Cuadrado de Pearson de 45,000 y un $p=0.000$. En relación al grado de discapacidad en la ocupación, presentaron mayor discapacidad la ocupación de ama de casa (35%), donde el 17.5% fue grado moderado, 15% severo y 2.5% leve, le siguió la ocupación de agricultor (15%), donde 10% fue de grado severo y 5% moderado y la ocupación de estudiante (7.5%), donde 5% fue grado moderado y 2.5% leve, por último las ocupaciones restantes como albañil, carpintería, chef, chofer, cocinero, conductor, costurero, jardinero, laboratorio, masajista, psicólogo, atención al cliente también presentaron discapacidad y dolor pero en menor porcentaje.

Anguisaca (2021) desarrolló un estudio en Ecuador, estableciendo como objetivo conocer la frecuencia de lumbalgia y el nivel de discapacidad ocasionado por el dolor lumbar, por ello, empleó una metodología descriptiva, observacional. Sus principales resultados evidenciaron que 49.6% de los evaluados presentaban lumbalgia; respecto a la discapacidad, 72.4% presentaban limitación funcional mínima, 19.4% limitación funcional moderada, 4.10% limitación funcional intensa y el otro 4.10% discapacidad. Considerando el género, 28.60%, 9.20%, 1% y 1% de los varones y 43.90%, 10.20%,

3.10% y 3.10% de las mujeres presentaron limitación funcional mínima, moderada, intensa y discapacidad, siendo más frecuente en las mujeres; considerando la edad, el rango de edades de 40 a 64 años presentaron más discapacidad lumbar. Concluye mencionando que la discapacidad lumbar mínima, fue la que prevaleció en las mujeres en edades de 40 a 64 años.

Quispe (2021) se propuso como objetivo identificar el grado de incapacidad funcional en conductores de taxis, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo con 64 conductores ecuatorianos de la cooperativa de taxis Atahualpa de la ciudad de Tulcán. Mediante su evaluación detectó que 85.94% fueron varones y 14.06% mujeres, todos ellos comprendidos en edades de 14 a más de 60 años; mediante la escala de Oswestry evidenció que 79.69% personas presentaron mínima limitación funcional, 15.62% moderada limitación funcional y 4.69% intensa limitación funcional. Concluyo mencionando que en los conductores predominó la limitación funcional mínima.

Muñoz (2021) con la finalidad de determinar la discapacidad lumbar y la calidad de vida en personas cuidadores de un centro de rehabilitación en Ecuador, realizó un estudio descriptivo con 34 cuidadores. Sus resultados principales revelaron que 73.5% de las personas evaluadas presentaron limitación funcional moderada por dolor lumbar y el 26.5% presentaron mínima limitación funcional. Considerando el género fueron las mujeres (67.6%) que presentaron mayor limitación funcional moderada respecto de los varones (5.9%). Con respecto a la calidad de vida encontró que el rol físico se encontraba más afectado, seguido de la vitalidad, en tercer lugar, ocupó la salud social, luego el dolor corporal, le continúa la función física, la salud general, la salud mental y el rol emocional. Concluyendo que en los sujetos evaluados predominó la limitación moderada y el rol físico fue el que más se comprometió por la lumbalgia.

López (2021) con la finalidad de identificar el nivel de discapacidad lumbar, desarrolló un estudio observacional con 32 personas ecuatorianas con lumbalgia. Su evaluación arrojó que 6.3% presentaron limitación funcional mínima, siendo evidente solo en las mujeres; 21.9% presentaron limitación funcional moderada, donde los varones prevalecieron con un 18.8% respecto a las mujeres con un 3.1%; 31.3% obtuvieron limitación funcional intensa, donde 25% fueron mujeres y 6.3% varones; 37.5%

presentaron discapacidad, donde 28.1% fueron mujeres y 9.4 % varones y el 3.1% obtuvieron limitación funcional máxima, donde este porcentaje represento solo a los varones. Concluyendo que la discapacidad lumbar fue más evidente en las mujeres repercutiendo en sus actividades cotidianas.

Mari, Guimarães y Azevedo (2021) con la finalidad de detectar el impacto del dolor de espalda en la calidad de vida, ejecutaron un estudio transversal analítico, con pobladores de la ciudad de Campiña-Brasil. Después de evaluar, evidenciaron una prevalencia de dolor lumbar de 35.4%, donde 15.9% manifestaron dolor de espalda sin limitación física, 14.6% presentaron limitación leve por lumbalgia y 4.8% limitación severa; con respecto a la intensidad dolorosa, 12.1% manifestaron dolor intenso, 14.4% moderado y 9% dolor leve. Detectaron también, puntuaciones bajas en todas las dimensiones de la calidad de vida relacionada a la salud (SF-36) respecto a las personas que no padecían dolor, y al relacionar el dolor con la calidad de vida, evidenciaron que el dolor con severa limitación se asoció con una deficiente calidad de vida, mencionando que mientras más limitación presente la persona peor es su calidad de vida en todas sus dimensiones.

Jaromi et al. (2021) con el objetivo de evaluar la calidad de vida en pacientes con dolor lumbar crónico inespecífico, desarrollaron un estudio observacional transversal, con personas de Transdanubia de Hungría. Encontraron que el dolor lumbar que padecían los evaluados, se correlacionaba negativamente con su calidad de vida con un $p < 0.005$, comprometiendo su salud física y mental limitando su función social.

Şahin, Aslan y Aklar (2020) tras evaluar a universitarios entre 18 a 26 años evidenciaron que estudiantes con lumbalgia presentaban ansiedad, y que al evaluar la discapacidad lumbar, no encontraron diferencias estadísticas significativas entre varones y mujeres con un $p > 0.005$, donde tantos varones como mujeres pueden presentar discapacidad lumbar.

Donzeli et al. (2020) con la finalidad de comparar la calidad de vida y la incapacidad de mujeres con dolor lumbar inespecífico con mujeres sin dolor lumbar, ejecutaron un estudio cuantitativo en Brasil con dos grupos de mujeres, el primer grupo de 13

mujeres con dolor lumbar y el segundo grupo con 11 mujeres sin dolor lumbar. Sus resultados mostraron en las mujeres con dolor lumbar que la edad de ellas oscilaban de 25 a 55 años diagnosticadas con lumbalgia inespecífica, el promedio de calidad de vida que presentaron según el cuestionario CV Whoqol-Bref fue de 69.8 ± 7.1 , estando más comprometido el dominio físico y medio ambiente, también detectaron según el Índice de Oswestry que presentaban incapacidad funcional moderada, estando comprometido su desenvolvimiento en las actividades cotidianas producto de la disminución del movimiento. Concluyendo que las féminas con dolor lumbar inespecífico presentaron mayor incapacidad lumbar y compromiso en la calidad de vida, aunque se deben analizar otras variables como grado escolar, enfermedades que presenten, factores psicológicos, entre otros que pudieran influir en los resultados.

Vargas (2019) con la finalidad de conocer la calidad de vida en personas con lumbalgia, desarrolló un estudio descriptivo, observacional, con 30 pacientes del área de rehabilitación de un instituto de México. Sus resultados revelaron que 60% de los evaluados fueron mujeres y 40% hombres; siendo la edad más frecuente de dolor lumbar, el rango de 48 a 57 años; además, 63.3% presentaron mala calidad de vida y 36.7% buena calidad, refiriendo que es importante realizar tratamientos para evitar y/o prevenir secuelas en personas que padecen dolor en la zona lumbar.

Arce (2018) se planteó como objetivo identificar la discapacidad física ocasionado por la lumbalgia, aplicando un estudio descriptivo a policías de la ciudad de Piura, de 18 a 65 años de ambos sexos. Encontró que 44% de ellos presentaban dolor severo, 41.7% dolor moderado y 14.3% dolor leve, a su vez, 47.6% presentaron limitación de la movilidad, donde 70.2% presentaron contractura muscular moderado, 22.6% contractura muscular leve y 7.1% contractura muscular severa, con respecto al tipo de lumbalgia, 58.3% presentaron lumbalgia degenerativa, 41.7% inespecífica; teniendo en cuenta la discapacidad, 17.9% tuvieron discapacidad leve, 45.2% moderada, 26.2% severa y 10.7% grave, datos según el Índice de Discapacidad de Oswestry, concluyendo que las escalas son adecuadas para ser aplicadas a los pacientes.

Comachio, Oliveira, de Moura y Pasqual (2018) con el propósito de conocer la asociación entre la kinesiofobia, la intensidad dolorosa, discapacidad y calidad de vida

en individuos con lumbalgia crónica, ejecutaron un estudio transversal con 132 pacientes. Su evaluación dio como resultado que los evaluados presentaban elevada intensidad del dolor y baja calidad de vida teniendo miedo de moverse producto del dolor, y que la intensidad del dolor se encontraba asociada con la baja calidad de vida, concluyendo que es importante planificar preventivamente programas de fisioterapia junto a programas de rehabilitación para pacientes con lumbalgia.

Husky, Ferdous, Compagnone, Fermanian y Kovess-Masfety (2018) evidenciaron en personas franceses, una prevalencia de dolor lumbar del 38.3%, siendo las mujeres de todas las edades con mayor riesgo de presentarla con respecto a los varones, sin embargo, en ambos grupos el dolor aumenta conforme avanza la edad, con respecto a su calidad de vida presentaron puntuaciones bajas en todas las dimensiones según el SF-36 comparados con personas que no padecían dolor lumbar. Reportaron que el dolor lumbar se asoció con una peor calidad de vida con una significancia de $p < 0.0001$, donde el dolor interfirió con las actividades comunes desarrolladas en el diario vivir.

Texcucano et al. (2017) encontraron en pacientes mexicanos con lumbalgia mayores de 65 años, donde 63.38% fueron mujeres y 36.62 % varones una media de 39.22 en su calidad de vida indicando una mala calidad de vida producto del dolor lumbar que experimentan, donde 28% de los evaluados presentaron limitación funcional máxima, 21% discapacidad, 27.1% limitación funcional severa, 14% limitación funcional moderada y solo 9.9% presentaron limitación funcional mínima; a su vez, encontraron que la mayoría presentaron dolor moderado, siendo 40.7% los que manifestaron esa intensidad dolorosa, 17.7% dolor intenso, 23% dolor máximo y solo 18.6% dolor leve. Concluyeron que la calidad de vida se correlaciona con la limitación funcional negativamente con una $\rho = -0.830$ y un $p = 0.000$ y con el grado del dolor con una $\rho = -0.798$ y un $p < 0.0001$.

Antecedentes nacionales

Ramírez (2022) con la finalidad de relacionar la incapacidad funcional con las características sociolaborales en personal asistencial, realizó un estudio cuantitativo, descriptivo con una muestra de 105 trabajadores asistenciales peruanos de un hospital de la región de Ayacucho, donde 69.5% fueron mujeres y 30.5% varones. Después de evaluarlos, evidenció que 40% de ellos presentaban dolor lumbar entre 6 a 12 semanas, 39% dolor mayor a 12 semanas y 21% menor a 6 semanas, y teniendo en cuenta el grado de incapacidad funcional, 79% presentaron limitación funcional mínima, 17.1% limitación funcional moderada y 3.8% limitación funcional intensa. En todas las edades predominó la limitación funcional mínima, encontrando, además, que, mediante la prueba de Chi cuadrado, la variable edad y género no se asocia a la limitación funcional con un χ^2 de 0.102 y 0.286 respectivamente. Concluyo mencionando que la mayoría de las personas evaluadas presentaban limitación funcional mínima por afectación de la zona lumbar.

Vargas (2022) se propuso como objetivo conocer la relación entre el dolor lumbar con la discapacidad, por ello ejecutó un estudio cuantitativo relacional con comerciantes limeños de alimentos, abarrotes, textil y otros. Sus resultados mostraron que predominó el sexo femenino con un 84.10%, la intensidad dolorosa en 50% de los comerciantes fue moderado, en 25% fue dolor leve y el otro 25% presentaron dolor severo; con respecto al nivel de discapacidad, 79.50% tuvieron nivel leve, 18.20% moderado y 2.30% severo. Determinó que el nivel de discapacidad no se encontraba relacionado con el sexo con un $p=0.17$ ($p>0.05$), tampoco se relacionaba con la edad con un $p=0.66$ ($p>0.05$), con el dolor tampoco guardó relación con un $p=0.368$ ($p>0.05$), concluyendo que los comerciantes a pesar que presentaban dolor de moderado a severo, aun podían realizar sus actividades comunes del día a día.

Tipula (2021) con el objetivo de relacionar la kinesofobia con la incapacidad funcional en personas que padecen lumbalgia, desarrolló una investigación cuantitativa, básica, relacional con 80 personas de un centro de rehabilitación de Lima, en edades comprendidos de 20 a 60 años. Sus resultados principales revelaron que 55% de los evaluados presentaron limitación funcional máxima, 44% presentaron discapacidad y

solo 1% limitación funcional moderada; a su vez, 89% de ellos presentaban elevado miedo al movimiento y 11% baja miedo al movimiento, concluyendo que hay una relación entre el miedo al movimiento y la incapacidad funcional en personas que padecen lumbalgia.

Chafloque y Luque (2021) con el objetivo de conocer la calidad de vida en pacientes con dolor lumbar, realizaron una investigación básica no experimental con 40 personas con lumbalgia de un consultorio privado de la ciudad de Barranca-Perú. Encontraron que, por la presencia de dolor lumbar en su mayoría moderado, los evaluados presentaban problemas para caminar y dificultad para realizar sus actividades del día a día, concluyendo que esto afectaba su calidad de vida, donde todos presentaron moderada calidad de vida.

Palomino (2020) con el objetivo de conocer el grado de incapacidad funcional originado por el dolor lumbar mecánico en personal técnico de enfermería de una clínica de Lima, realizó un estudio descriptivo, no experimental con 70 participantes. Tras su evaluación detectó que los participantes padecían dolor lumbar que les ocasionaba incapacidad funcional, tal es así, que 64.29% padecían incapacidad funcional por lumbalgia mecánica leve, 34.29% incapacidad por lumbalgia moderada y 1.43% incapacidad por lumbalgia severa. Los participantes fueron divididos en tres grupos de edades: de 24 a 33 años, de 33 a 42 años y de 42 a 50 años, en el primer y segundo grupo, predominó la incapacidad por dolor lumbar leve, mientras que en el tercer grupo predominó la incapacidad funcional por dolor lumbar moderado y según el tiempo de trabajo realizado, las personas presentaron incapacidad lumbar moderada y severa superior a los 5 años de labor. Concluyendo que en el personal evaluado predominó la incapacidad funcional leve.

Ayre (2018) con la finalidad de conocer el nivel de discapacidad en agricultores, ejecutó una investigación cuantitativa de diseño no experimental. Sus principales resultados revelaron en pobladores agricultores de Junín la presencia de dolor lumbar moderado en la mayoría de ellos (51%), 26% refirieron dolor leve y el 23% dolor intenso, tanto en varones como en mujeres se impuso el dolor moderado, mientras que dolor leve y severo fue más resaltante en las mujeres; con referencia a la edad y el

dolor, esta prevaleció en una intensidad moderada e intenso en el adulto mayor y leve en los más jóvenes, pero esto no determinó que mientras más edad tenga una persona pueda presentar intensidad más elevada del dolor. Con respecto a la discapacidad manifestada en los evaluados, 63% de ellos presentaron discapacidad o limitación mínima, 30% moderada y solo 7% discapacidad o limitación severa. Teniendo en cuenta a los hombres, 60% de ellos presentaron entre 0 a 20% de discapacidad, 23% presentaron 20% a 40% de discapacidad y 17% presentaron de 40 a 60 % de discapacidad; en las mujeres, 46% presentaron alrededor de 20% de discapacidad, 43% entre 20% a 40% de discapacidad y 11% presentaron entre 40 a 60% de discapacidad. Referente a la edad, en las personas de 20 a 69 años predominó la discapacidad leve, en las edades de 70 a 79 años predominó discapacidad moderada y en mayores de 80 años algunos presentaron discapacidad leve y otros severo. Entre sus conclusiones menciona que el nivel de discapacidad de los agricultores generado por dolor lumbar fue mínimo tanto en mujeres como en varones.

Discapacidad lumbar

Se denomina lumbalgia al dolor en la región lumbar de la columna vertebral, el cual está delimitado entre la cintura y los glúteos (Douglas, Rodríguez y Zumbado, 2023).

Existen diversas causas que dan origen al dolor lumbar, pudiendo ser de origen mecánico, por su afectación a músculos y ligamentos, exacerbándose el dolor al movimiento o al esfuerzo; mientras que la lumbalgia no mecánica, es aquella que considera las lumbalgias de causa desconocida, pudiendo ser de tipo inflamatorio, donde el dolor cede con el movimiento y aumenta al reposo, siendo más evidente en las noches. También el dolor lumbar puede ser referido, cuando hay afectación de los órganos pélvicos o renales, donde el origen del dolor es fuera de la zona lumbar (Douglas et al., 2023). Cuando el dolor está asociado con síntomas neurológicos, es indispensable la diferenciación clínica, en este caso puede deberse a hernia del núcleo pulposo, siendo más frecuente entre L4-L5 o L5-S1 (Chávez et al., 2022).

Existen diversos factores de riesgo que contribuyen al dolor lumbar, estos factores interactúan entre ellos, para desencadenar y/o perpetuar el dolor, existiendo factores

modificables y no modificables; entre los no modificables se encuentra la edad, el sexo, o la genética; en los factores modificables, están los factores psicosociales, laborales, inactividad física, el sobrepeso, la actividad laboral y deportiva; añadido a esto, existen movimientos causantes de dolor, como los movimientos en flexión, flexión con torsión, esfuerzo físico repetitivo, mantener y/o trabajar en posturas estáticas (Chavarría, 2014). Teniendo en cuenta el enfoque biopsicosocial las creencias y expectativas que la persona tiene acerca del dolor que padece, así como sus reacciones emocionales, su percepción y conducta frente al dolor son parte de los factores que hacen que el dolor persista (Douglas et al., 2023).

Otro aspecto importante es considerar las banderas rojas, por el riesgo asociado que trae consigo, siendo estas el dolor nocturno, la edad avanzada, pérdida de peso, fiebre, compromiso general del estado de salud, resistencia a los analgésicos, alteraciones nerviosas, entre otros (Douglas et al., 2023).

Según el criterio evolutivo, el dolor lumbar puede ser agudo, menos de 6 semanas; subagudo, entre 6 a 12 semanas; crónico, mayor a 12 semanas y recurrente, que son episodios de dolor lumbar agudo en personas con lumbalgia previa que presentan periodos libres de dolor de 3 meses (Moran, Tojo y Pérez, 2017).

Inicialmente el dolor lumbar en la mayoría de los casos es de causa inespecífica, originándose el dolor por alteración estructural, comprometiendo la alineación de la columna lumbar, ocasionando disminución del espacio del disco intervertebral, compresión nerviosa, lesiones óseas o articulares, escoliosis o hiperlordosis; producto de ello, hay desequilibrio muscular, contracturas e inflamación de la zona afectada, produciendo limitación funcional, que impide la ejecución de las labores domésticas y laborales, sea de manera temporal o permanente (Chavarría, 2014). Por ello es indispensable, no solo la evaluación clínica, sino considerar la discapacidad que puede ocasionar, limitando las actividades cotidianas, para ello, la escala de Oswestry evalúa la discapacidad del dolor lumbar considerando la intensidad del dolor, las actividades de la vida diaria, levantar objetos, caminar, sentarse, pararse, dormir, actividad sexual, actividades sociales y viajar (Vicente, Casal, Espí y Fernández, 2019).

Intensidad del dolor: es el grado de dolor lumbar que presenta una persona, siendo esta una experiencia sensorial única y emocionalmente desagradable, donde la variación de la intensidad dolorosa, se debe a que esta es una sensación subjetiva, influenciada por diversos factores, siendo una de ellas, el factor psicológico, repercutiendo en la incapacidad funcional (Ramos, Santana, Valladares, López y Gonzales, 2017).

Actividades de la vida diaria: son las actividades cotidianas que realiza una persona en su día a día, pudiendo ser afectados ante la presencia del dolor lumbar, la persona presenta molestias y cambios en su conducta, limitando el desenvolvimiento en el quehacer diario llegando incluso a presentar ansiedad (Santiago y Barreda, 2019).

Levantar objetos: el levantamiento de objetos pesados, es una de las causas que generan dolor en la zona baja de la espalda, incluyéndose también el trabajo físico forzado llegando incluso a generar dolor irradiado (Santiago, 2014).

Actividades como caminar, sentarse, pararse, se encuentran afectados, debido que el dolor lumbar suele acompañarse con dolor al movimiento, además, trabajar manteniendo posturas prolongadas no solo aumenta la incomodidad, sino que agrava el dolor (Maradei, Quintana y Barreto, 2016).

Dormir: la actividad de dormir es necesario para reponer energía en el cuerpo y contribuye a la salud mental y física, sin embargo, se ve afectada por el dolor crónico, siendo una de ellas la lumbalgia crónica, donde

Actividad sexual: esta actividad puede verse comprometida debido al dolor lumbar, estudios reportan que 46% de los pacientes con dolor lumbar crónico tuvieron efectos negativos en la actividad sexual, reduciendo dicha actividad tanto en hombres y mujeres (Alcántara y Gonzáles, 2016).

Actividades sociales: la lumbalgia no solo trae repercusiones negativas en la salud física y emocional de las personas, sino las relaciones sociales y familiares también se encuentra afectadas, debido a la presencia de ansiedad, depresión, donde estas personas se encuentran indefensas sintiéndose cansados, presentando dificultades para ser funcional (Florián, 2020).

Calidad de vida

Desde tiempos antiguos se ha estudiado la calidad de vida, sin embargo, enfocado al campo de la salud se ha hecho aún más evidente desde la época de los años 90 (Schwartzmann, 2003), sin embargo, definirla se ha vuelto complicada debido que se deben tener en cuenta diferentes aspectos, como la edad de las personas, sus necesidades, la esfera social donde se desenvuelven, el aspecto económico entre otros, considerando que estos son cambiantes con el tiempo, razón por la que no existen parámetros universales que indiquen buena o mejor calidad de vida, debido que son diversos según la sociedad y la perspectiva de cada persona (Salas y Garzón, 2013). La conceptualización de la calidad de vida surgió después de la segunda guerra mundial, con medición de datos objetivos como la situación económica, la vivienda, la satisfacción laboral, el estilo de vida, etc., sin embargo, no eran suficientes debido a la connotación subjetiva que le daba cada persona, donde la satisfacción de la vida como la felicidad mostraban más importancia en la calidad de vida que los aspectos objetivos en sí mismo, siendo así surgió el concepto de Calidad de Vida Relacionada a la Salud (CVRS), pues esta se centra en la percepción que tiene cada persona de su salud y de sus capacidades reconociendo que hay diferencias entre su propia autopercepción con la manifestada por los profesionales sanitarios, existiendo siempre conexión entre las dos percepciones (Cáceres, Parra y Pico, 2018).

Existen diversos instrumentos para medir la CVRS, existiendo instrumentos genéricos y específicos; los primeros se enfocan en evaluar la calidad de vida general sin centrarse en una enfermedad o padecimiento específico, recomendados para ser aplicados en personas sin alteración de su salud o en aquellas que si presenten alguna afección; mientras que los instrumentos específicos se dirigen netamente a personas enfermas donde la finalidad principal es evaluar que tanto su calidad de vida referente a la salud se encuentra comprometida debido a una afección o enfermedad que este atravesando la persona o como un tratamiento influye o mejora la CVRS (Cáceres et al., 2018).

El SF-36 es un cuestionario que evalúa la CVRS genérica teniendo en cuenta 8 dimensiones: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, función social,

rol emocional, vitalidad y salud mental, mide los estados negativos y positivos de la calidad de vida relacionada con la salud psíquica y física (Trujillo et al., 2014), estas dimensiones se pueden agrupar teniendo en cuenta el componente físico y mental. Estrada, Moreno y Vega (2018) detallan cada una de las dimensiones, que a continuación se mencionan:

Función física: hace referencia a la capacidad que tienen las personas para realizar movimientos o actividad física, el cual puede verse afectada o disminuida por la edad o una afección de salud.

Rol físico: capacidad para desempeñarse en las actividades cotidianas y laborales, el cual esta influenciado por la salud de la persona.

Dolor corporal: hace referencia al dolor que presenta la persona, teniendo en cuenta la intensidad.

Salud general: hace referencia a la percepción personal de la situación de salud que experimenta una persona, teniendo en cuenta su situación de salud presente y futura.

Función social: capacidad para relacionarse con los demás, pudiendo verse comprometida por las complicaciones de la salud, de manera que interfiere en la vida social.

Rol emocional: capacidad para afrontar de manera adecuada, el desempeño cotidiano o laboral, el cual puede perjudicarse por dificultades emocionales.

Vitalidad: es la energía o fuerza que una persona presenta en una determinada circunstancia, ya sea estando sano o enfermo, indicando como se siente al momento de afrontar una actividad.

Salud mental: hace mención a la salud mental general de la persona, teniendo en cuenta sus preocupaciones, depresión, ansiedad, conducta y bienestar general.

La calidad de vida en la mayoría de las personas con lumbago se ve comprometida, sin embargo, no es fácil evaluarla, para ello, se debe considerar el contexto cultural, los valores, los objetivos personales y preocupaciones en las diferentes personas

(Pereira, Dias da Silva y Dominguez, 2016). Este compromiso de la calidad de vida, no solo se debe a su repercusión en la función física, sino también en la parte emocional y estados de humor de la persona, afectando su desenvolvimiento en las actividades cotidianas, en el trabajo, en las actividades de recreación, en las relaciones afectivas y en la actividad sexual (Valdés, Scull, García & González, 2013). Otro factor importante es el compromiso de la funcionabilidad, siendo afectado por la intensidad dolorosa, aunque muchas de las personas en la etapa crónica del dolor lumbar empiezan a realizar sus actividades debido a la adaptación del dolor, pero que en la fase aguda habían dejado de hacerlo (Castellano-Tejedor, Costa, Lusilla y Barnola, 2014). Por ello, es indispensable evaluar la calidad de vida de las personas de manera individual y considerarlo en la evaluación integral de salud, de manera que bajo esa evaluación se realice una intervención según la necesidad de cada persona sometida a un tratamiento de una enfermedad o incorporar de ser necesarios terapias que modifiquen la atención de salud recibida (Cáceres et al., 2018).

Justificación

A continuación se justifica el desarrollo de esta investigación, mencionando que el lumbago es un problema común y por lo menos una persona una vez en su vida experimentará este tipo de dolor, razón por la cual es indispensable realizar una adecuada valoración para conocer cuáles son los factores que la desencadenan y como compromete la calidad de vida, por esto, este estudio en el ámbito teórico, busca conocer el grado de discapacidad y el nivel de calidad de vida que presentan las personas con lumbalgia, quedando de esta manera justificado teóricamente. Así mismo, cuenta con justificación práctica, porque se obtuvo la relación de las dos variables, siendo un dato relevante para comprender el comportamiento de las mismas. También, presenta justificación social, porque los beneficiarios directos fueron los pacientes del centro municipal de fisioterapia Cajamarca, a quienes no solo se les brindó información de sus resultados, sino, consejos fisioterapéuticos para prevenir el dolor lumbar. La justificación metodológica, se sustenta por que se siguió un proceso riguroso para la obtención de los resultados, empleando dos instrumentos validados y de uso internacional el cual se emplea en pacientes con lumbalgia, y la justificación

científica, queda demostrado porque este estudio servirá de base para que futuros tesisistas puedan emplearlo como referente y puedan contrastar los resultados obtenidos con otro grupo de estudio. Por lo mencionado, este estudio es factible de realizar, porque, además, brinda nuevos conocimientos referente a las variables estudiadas de un grupo de pacientes del interior del país.

Situación problemática

También es importante mencionar la situación problemática referente al tema abordado, siendo el dolor lumbar uno de los trastornos musculoesqueléticos más frecuentes a nivel mundial, además, es el principal factor de aumento de carga de estos trastornos, generando ausentismo laboral (OMS, 2021). Este dolor en la zona baja de la espalda puede generar pérdida de limitación funcional en las actividades diarias produciendo incapacidad por dolor lumbar (Santiago, Pérez y Castro, 2018). En EE. UU. el dolor lumbar es una de las causas de limitación funcional en personas menores de 45 años, haciendo que las personas asistan a consulta médica por este dolor, y en algunos casos reciban intervención quirúrgica, por otro lado, en el reino Unido, es causa de baja laboral (Chávez et al., 2022), en Cuba también es causa de intervención quirúrgica e incapacidad funcional crónica (Ramos et al., 2017), por esto, la lumbalgia es considerada una de las principales causas de atención en servicios de emergencia, siendo más frecuente en las mujeres y en edad avanzada, donde la persona que padece este dolor muchas veces presenta dificultad en realizar sus actividades del hogar, del trabajo, de ocio, deportivas, sociales, produciéndole incapacidad, afectando de esta manera su bienestar general (Santiago, Pérez y Castro, 2018). Debido a lo mencionado se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022?

Conceptualización y operacionalización:

Discapacidad lumbar

Definición conceptual: la discapacidad lumbar es la dificultad para ejecutar las actividades cotidianas habituales como las actividades domésticas y sociales, produciendo incluso ausencia laboral de manera permanente o transitoria (Santiago et al., 2018).

Definición operacional: es la discapacidad ocasionada por dolor lumbar, produciendo limitación en la realización de las actividades consideradas en la escala de Oswestry.

Calidad de vida

Definición conceptual: la Calidad de Vida Relacionada a la Salud (CVRS) es la percepción que tiene cada persona de su condición de salud y de sus capacidades reconociendo que hay diferencias entre su propia autopercepción con la manifestada por los profesionales sanitarios, existido siempre conexión entre las dos percepciones (Cáceres, Parra y Pico, 2018).

Definición operacional: es la percepción de la calidad de vida considerando el estado de salud en el componente físico y mental, el cual es evaluado mediante el cuestionario de Salud SF-36.

Hipótesis

Hi: Existe relación entre discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.

Ho: No existe una relación discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.

Objetivo general:

Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.

Objetivos específicos:

- Identificar el grado de discapacidad lumbar en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.
- Identificar el nivel de calidad de vida según sus componentes en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.
- Identificar el nivel de calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.
- Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.
- Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.
- Determinar la relación entre la calidad de vida y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.
- Determinar la relación entre la calidad de vida y la edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.

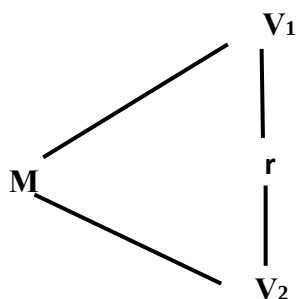
METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de Investigación

Considerando el estudio según su finalidad es de tipo aplicado, porque busca dar solución a un problema basado en el análisis de la teoría (Arias y Covinos, 2021).

Hernández y Mendoza (2018) mencionan que, según el enfoque, un estudio puede ser cuantitativo, cualitativo o mixto, este estudio es de enfoque cuantitativo, debido que la investigación científica sigue un proceso secuencial donde del análisis de una realidad problemática se establecen objetivos para ser obtenidos mediante el procesamiento estadístico y ser presentados a través de cuantificación numérica. Así mismo según el alcance o nivel de profundidad del estudio, es de nivel correlacional, porque se basa en relacionar dos variables estudiadas para obtener el grado de relación entre ellas.

Es de diseño no experimental, porque las variables se evalúan en su contexto natural no sufriendo ninguna alteración o manipulación (Arias y Covinos, 2021).



Donde:

M: muestra

V1: discapacidad lumbar

V2: calidad de vida

r: correlación

Población y Muestra

La población estará conformada por 110 pacientes con lumbalgia del centro municipal de fisioterapia de Celendín, correspondiente a los meses de noviembre – diciembre del 2022.

Asimismo, la muestra estará conformada por 80 pacientes que cumplen el criterio de inclusión y exclusión. De esta manera se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, porque se ajustó a los criterios de la investigadora.

Criterio de inclusión:

- Pacientes que acuden al centro municipal de rehabilitación Celendín.
- Personas mayores de 18 años.
- Pacientes de ambos sexos

Criterios de exclusión:

- Personas que no pudieron responder al cuestionario por problemas en la interpretación del idioma.
- Personas que presente otras patologías.
- Pacientes que no quieran participar en el estudio.

Técnicas e instrumentos de investigación

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, considerado una forma de obtener información mediante el instrumento denominado cuestionario, que está conformado por un conjunto de preguntas o ítems preestablecidas ordenadas, cuyas opciones de respuesta se presentan de manera escalonadas, pudiendo aplicarse de manera presencial o virtual ya sea dirigido por el investigador o auto administrada por la persona evaluada (Arias, 2020).

Como instrumentos se utilizó el cuestionario de Salud SF-36 y la Escala de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry

El cuestionario de salud SF36, es una escala que fue elaborada en EE.UU. en los años noventa, con la finalidad de ser empleado en estudio de resultados médicos, proporcionando el perfil de salud de una persona, siendo aplicable a la población general, evaluando la calidad de vida relacionada a la salud, donde se obtiene puntajes desde 0 hasta 100 puntos, valores inferiores o superiores a 50 indican mal o buen estado de salud (Castañeda, 2022). Consta de 36 enunciados, y 8 dimensiones pudiendo agruparse en 2 componentes, físico y mental; el componente físico engloba: función física, rol físico, dolor corporal y salud general, y el componente mental, lo conforman las dimensiones función social, rol emocional, vitalidad y salud mental (Muñoz, 2021). En el contexto peruano en el año 1992, Salazar y Bernabé validaron este instrumento, demostrando tener buena consistencia interna mediante el coeficiente α de Cronbach, dando como valor para el cuestionario completo un valor de 0.82 y para las subescalas este valor oscilo entre 0.66 y 0.92; además conto con buena validez de constructo (Salazar y Bernabé, 2015).

El cuestionario de Oswestry sirve para cuantificar el grado de discapacidad relacionado al dolor lumbar (Vicente et al., 2019), consta de 10 preguntas con 6 opciones de respuesta escalonadas del 0 al 5, esta escala fue creada en 1976 por John O'Brien aplicando a pacientes con lumbalgia crónica de una clínica especializada (Uruchi y Sea, 2017). La escala arroja como puntuación global un puntaje de 50 puntos obteniendo el porcentaje de discapacidad mediante una formula (Vicente et al., 2019).

$$n = \frac{50 - (5 \times \text{número de ítems no contestados})}{\text{suma de las puntuaciones del ítem contestados}} \times 100$$

- 0-20 %: limitación funcional mínima
- 20 %-40 %: moderada;
- 40 %-60 %: intensa;
- 60 %-80 %: discapacidad

RESULTADOS

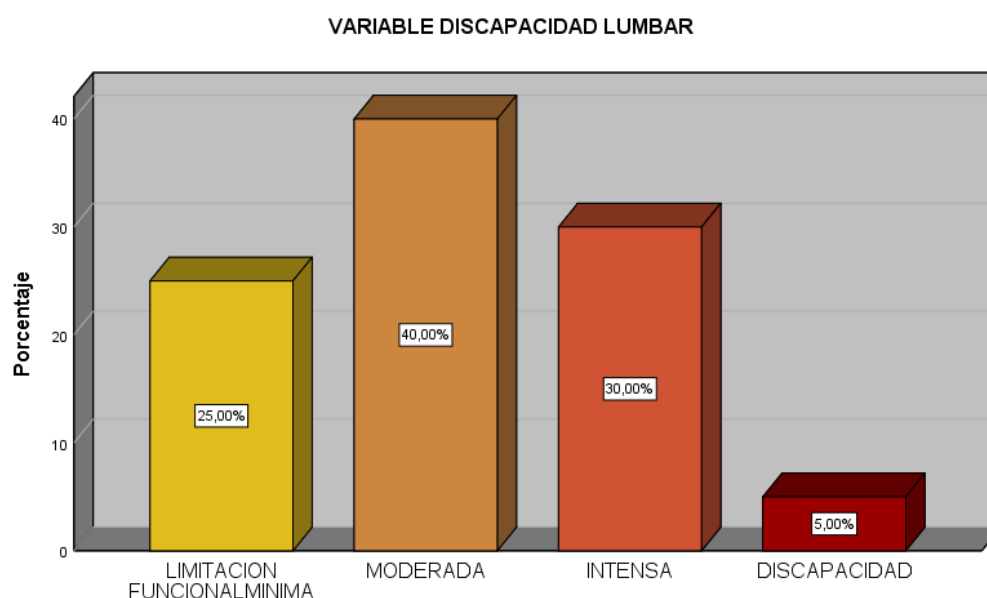
Tabla 1. Relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.

Correlaciones		VARIABLE DISCAPACIDAD LUMBAR	VARIABLE CALIDAD DE VIDA
VARIABLE	Correlación de Pearson	1	-,240*
DISCAPACIDAD LUMBAR	Sig. (bilateral)		,032
	N	80	80
VARIABLE CALIDAD DE	Correlación de Pearson	-,240*	1
VIDA	Sig. (bilateral)	,032	
	N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

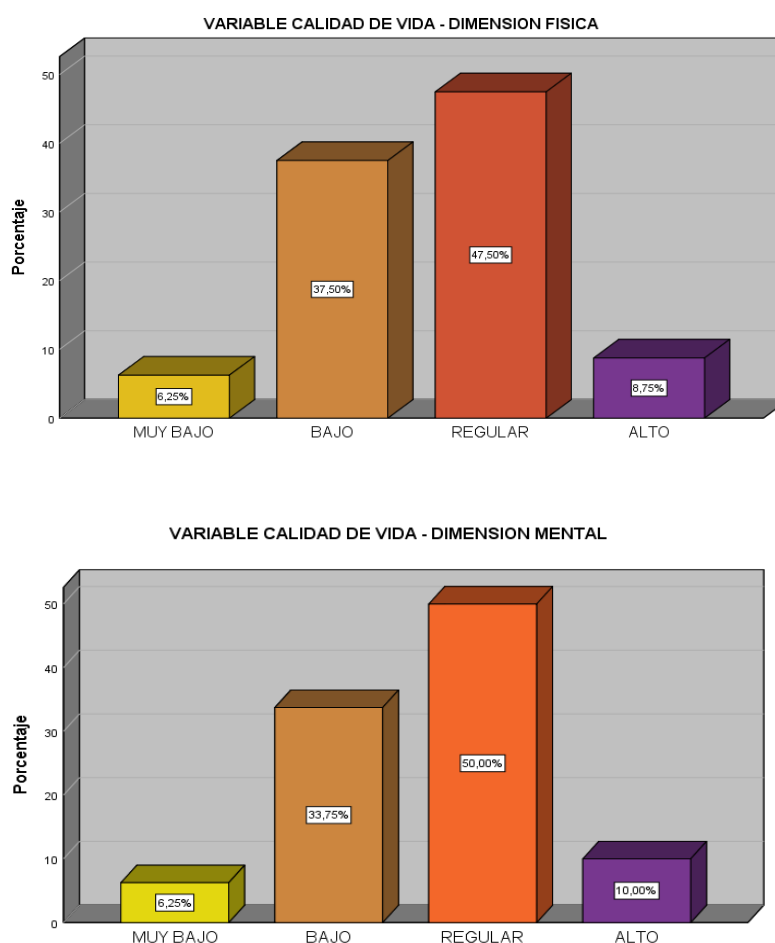
En la tabla 1, se muestra la correlación negativa moderada entre la discapacidad lumbar y la calidad de vida se muestra por -0.240. Esto significa que la calidad de vida disminuye a medida que aumenta la discapacidad lumbar y viceversa. La significancia estadística indica que este patrón no es probablemente el resultado del azar y se puede considerar una relación real entre las dos variables en las personas evaluadas.

Figura 1. Grado de discapacidad lumbar en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.



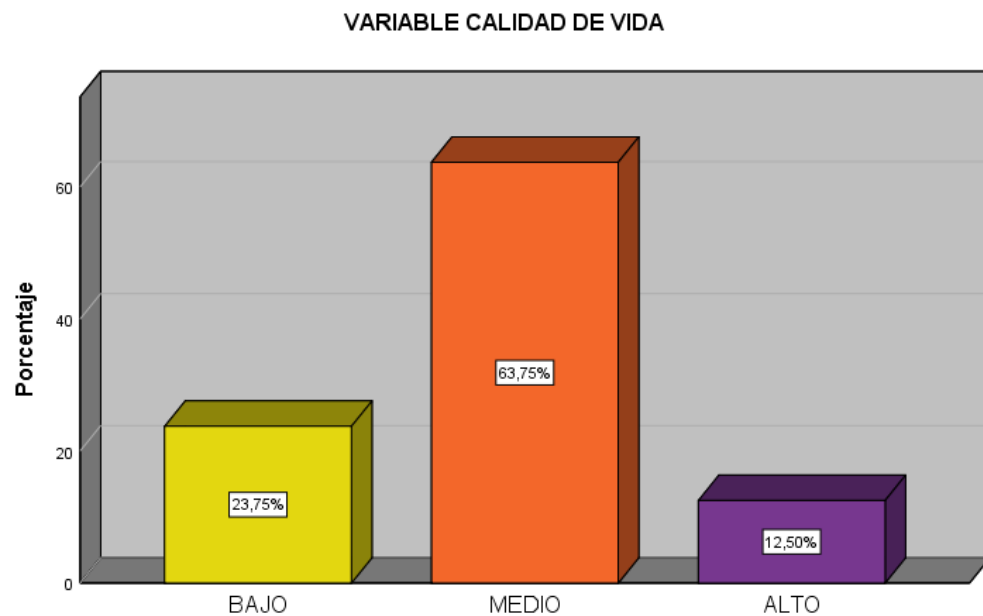
La distribución de la discapacidad lumbar en una muestra de ochenta personas que se percibe en el Figura 1, como el 40% tiene discapacidad lumbar moderada, el 30% intensa y el 25% limitación funcional mínima. Solo el 5% se encuentra en la categoría discapacidad. Estos hallazgos indican que se deben implementar estrategias de prevención y tratamiento para abordar la carga de la discapacidad lumbar en la población estudiada.

Figura 2. Identificar el nivel de calidad de vida según sus componentes en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.



En el Figura 2, referente al nivel de Calidad de Vida –Componente Físico, destaca que las personas que tienen lumbodinia poseen una calidad de vida física baja del 37.5% o regular con un 47.5%, mientras que solo un pequeño porcentaje disfruta de una calidad de vida física alta con un 8.75%. Con respecto al nivel de Calidad de Vida –Componente Mental, destaca que las personas que tienen lumbodinia un 6.25 % se muestra que el bienestar mental es muy bajo, mientras que un 33.75 % es muy bajo. La mayoría, un significativo 50%, perciben de una calidad de vida mental regular. Por otro lado, un 10.0% tiene una calidad de vida mental alta.

Figura 3. Identificar el nivel de calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.



En el Figura 3 Estos resultados indican que la mayoría de los pacientes con lumbodinia en la muestra perciben su calidad de vida como "Media" (63.7%), seguido por un 23.8% que la considera "Baja" y un 12.5% que la considera "Alta". Esto sugiere una distribución diversa en las percepciones de calidad de vida, con un enfoque potencial en mejorar el bienestar de aquellos que la perciben como "Medio"

Tabla 2. Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.

Correlaciones		VARIABLE	
		DISCAPACIDA	
		D LUMBAR	GENERO
VARIABLE	Correlación de Pearson	1	,131
DISCAPACIDAD	Sig. (bilateral)		,246
LUMBAR	N	80	80
GENERO	Correlación de Pearson	,131	1
	Sig. (bilateral)	,246	
	N	80	80

En la tabla 2, se evidencia en la muestra estudiada, que no hay una correlación significativa entre la discapacidad lumbar y el género. En este conjunto de datos, las dos variables no tienen una relación significativa entre sí, según una correlación de Pearson cercana a cero y un valor de significancia superior a 0.05

Tabla 3. Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.

Correlaciones		VARIABLE DISCAPACIDA D LUMBAR EDAD	
VARIABLE	Correlación de Pearson	1	,708**
DISCAPACIDAD	Sig. (bilateral)		,000
LUMBAR	N	80	80
EDAD	Correlación de Pearson	,708**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	80	80

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 3, los hallazgos muestran una correlación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre la "discapacidad lumbar" y la "edad". La correlación positiva de 0.708** indica que la discapacidad lumbar aumenta con la edad y viceversa. Este resultado indica una relación significativa entre estas variables en nuestra muestra de ochenta pacientes.

Tabla 4. Determinar la relación entre la calidad de vida y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.

Correlaciones			
		VARIABLE CALIDAD DE VIDA	
VARIABLE CALIDAD DE VIDA	Correlación de Pearson	1	-,059
	Sig. (bilateral)		,605
	N	80	80
GENERO	Correlación de Pearson	-,059	1
	Sig. (bilateral)	,605	
	N	80	80

En la tabla 4, se observa que en la muestra de 80 pacientes con lumbodinia, no hay una correlación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre la calidad de vida y el género. No hay una relación significativa entre estas dos variables, ya que la correlación es baja (-0,059). En otras palabras, en este conjunto de datos, la calidad de vida percibida no parece variar significativamente según el género.

Tabla 5. Determinar la relación entre la calidad de vida y la edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.

Correlaciones			
		VARIABLE	
		CALIDAD DE	
		VIDA	EDAD
VARIABLE CALIDAD DE VIDA	Correlación de Pearson	1	-,124
	Sig. (bilateral)		,272
	N	80	80
EDAD	Correlación de Pearson	-,124	1
	Sig. (bilateral)	,272	
	N	80	80

En la tabla 5, se observa que en la muestra de 80 pacientes con lumbodinia, no hay una correlación estadísticamente significativa ($p > 0.05$) entre la calidad de vida y la edad. No hay una fuerte relación entre estas dos variables, ya que la correlación es baja (-0.124). En otras palabras, en este conjunto de datos, la percepción de la calidad de vida no parece variar significativamente en función de la edad.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El dolor lumbar, es uno de los dolores más comunes en la población, siendo ocasionado por diversas causas, este dolor puede ser de diversa intensidad llegando incluso a ser moderado o intenso, ocasionando discapacidad lumbar; por tal razón, en este estudio se buscó determinar la relación entre discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con dolor lumbar denominado también lumbodinia, los resultados revelaron la existencia de correlación negativa moderada en la muestra evaluada, indicando que la calidad de vida disminuye conforme aumenta la discapacidad lumbar, estos resultados se obtuvo a través de la correlación de Pearson con un $r = -0.240$. De la misma manera, Jaromi et al. (2021) evidenció correlación negativa entre el dolor lumbar y la calidad de vida con un $p < 0.005$ mencionando que el dolor lumbar afecta la salud física y mental de la persona limitando su socialización. También, Husky et al. (2018) reportaron que el dolor lumbar se encuentra asociado a una peor calidad de vida con una significancia de $p < 0.0001$, donde el dolor lumbar interrumpe la realización de las actividades cotidianas, por lo que Comachio et al. (2018) añade que la baja calidad de vida es consecuencia del elevado dolor lumbar que limita el movimiento por el miedo a que ese dolor se intensifique.

Los pacientes con lumbodinia del centro municipal de Cajamarca presentaron en su mayoría discapacidad lumbar moderada, siendo evidente en 40% de ellos, y 30% presentaron discapacidad lumbar intensa, solo un mínimo de 5% alcanzó la discapacidad lumbar propiamente dicha y el 25% solo presentaron limitación funcional mínima. Resultados similares obtuvo Muñoz (2021) en personas cuidadores, pues encontró que la mayoría de ellos (73.5%) presentaron limitación funcional moderada y esto era causado por el dolor lumbar que padecían; también, Loyola (2022) encontró en un grupo de personas con lumbalgia, que 50% de ellos presentaban discapacidad moderada, 37.5% discapacidad severa y un mínimo de 12.5% presentaron discapacidad leve, además añadió que la ocupación de ama de casa muchas veces es causante de dolor lumbar, también el oficio de agricultor, entre otros. Por su lado, Anguisaca (2021) encontró en personas con lumbalgia, el predominio de

discapacidad funcional mínima en 72.4% de ellos; mientras Quispe (2021) lo evidenció en 79.69% de conductores de taxi que evaluó.

La calidad de vida es evaluada teniendo en cuenta sus dimensiones, estos a su vez son agrupados en dos componentes: físico y mental (Muñoz, 2021), tal es así que en este estudio se consideró evaluar la calidad de vida que presentaban los pacientes con lumbodinia teniendo en cuenta estos dos componentes, encontrándose que tanto en el componente físico como mental predominó la calidad de vida de regular a bajo. Y considerando la calidad de vida general, la gran mayoría de los pacientes con lumbodinia percibieron que tenían una calidad de vida medio, seguido de nivel bajo y sólo un mínimo porcentaje consideraron tener alta calidad de vida, evidenciándose entonces que la mayoría presentaban nivel medio o regular de calidad de vida (63.75%), pero existiendo un porcentaje de 23.75% con calidad de vida baja. Por su lado, Vargas (2019) encontró en un grupo de personas con lumbalgia, que 63.3% de ellos presentaron mala calidad de vida y 36.7% buena calidad de vida, enfatizando la importancia de realizar tratamiento del dolor lumbar para disminuir las secuelas que comprometan el bienestar de la persona, porque según Mari et al. (2021) mientras más limitación funcional presente la persona que padece dolor lumbar peor es su calidad de vida.

En este estudio también se encontró que la discapacidad lumbar no se encontraba relacionada significativamente con el género, con un $r=0.131$ y $p=0.246$ ($p>0.005$), de la misma manera, Loyola (2022) no encontró asociación estadística entre el género y el grado de discapacidad con un $p=0.390$ ($p>0.005$), también Şahin et al. (2020) no encontraron diferencias estadísticas significativas; igualmente Vargas (2022) refiere que el nivel de discapacidad no se encuentra relacionado con el sexo con un $p=0.17$ ($p>0.05$).

Sin embargo, al relacionar la discapacidad lumbar y la edad en la muestra evaluada, si se encontró relación significativa con un $r=0.708$ y $p=0.000$ ($p<0.05$), indicando que la discapacidad se incrementa conforme la persona tenga más años de vida o viceversa. Sin embargo, Ramírez (2022) evidenció que la limitación funcional ocasionado por lumbalgia, con la edad no se encuentran asociados, pues así lo evidenció en personal

asistencial, debido que la mayoría de sus evaluados presentaron limitación funcional mínima; también Vargas (2022) halló en comerciantes que la variable discapacidad y edad no se relacionan con un $p=0.66$ ($p>0.05$), debido a que los comerciantes a pesar que presentaban dolor de moderado a severo, aún podían realizar sus actividades cotidianas.

Finalmente, en los pacientes evaluados no se encontró relación entre la calidad de vida con el género y la edad ($p>0.05$), evidenciándose que la calidad de vida percibida no varía en función al género y edad.

CONCLUSIONES

Después de evaluar a los pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia de Cajamarca- Celendín 2022, se concluye:

- Se determinó que entre discapacidad lumbar y calidad de vida en los pacientes con lumbodinia existe una correlación negativa moderada con un $r = -0.240$ y $p = 0.032$ ($p < 0.05$), indicando que la calidad de vida disminuye conforme se incrementa la discapacidad lumbar o viceversa.
- El grado de discapacidad lumbar en los pacientes con lumbodinia fue de moderado en 40% de los pacientes e intensa en 30 % de los mismos.
- El nivel de calidad de vida según sus componentes en los pacientes con lumbodinia fue regular en 47.50% en el componente físico y 50% en el componente mental.
- El nivel de calidad de vida que percibieron los pacientes con lumbodinia en su mayoría fue el nivel medio en el 63.75%, mientras que 23.75% consideraron calidad de vida baja y 12.50% calidad de vida alta.
- La discapacidad lumbar y el género en los pacientes con lumbodinia no se encuentran relacionados significativamente con $r = 0.131$ y un $p = 0.246$ ($p > 0.05$).
- La discapacidad lumbar y la edad en los pacientes con lumbodinia se encuentran relacionados significativamente con $r = 0.708$ y un $p = 0.00$ ($p > 0.05$), indicando que la discapacidad lumbar se incrementa con la edad y viceversa.
- La calidad de vida y el género en los pacientes con lumbodinia no se encuentran relacionados estadísticamente con un $p = 0.605$ ($p > 0.05$).
- La calidad de vida y la edad en los pacientes con lumbodinia no se encuentran relacionados estadísticamente con un $p = 0.272$ ($p > 0.05$).

RECOMENDACIONES

- Los bachilleres realicen estudio referente al tema donde involucre otras variables como el tipo de ocupación o profesión y tiempo de trabajo.
- Los profesionales de salud en fisioterapia realicen investigación sobre el comportamiento de la discapacidad lumbar en pacientes con lumbodinia, considerando las diferentes comorbilidades que pueden presentar, haciendo diferenciación entre sexo y edad, para comprender mejor como afecta el dolor lumbar en las personas y así elaborar un plan de tratamiento fisioterapéutico adecuado.
- Los docentes y alumnos de la profesión de fisioterapia realicen charlas sobre el adecuado cuidado de la columna vertebral a través de la higiene postural.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis padres por haberme dado todo su apoyo incondicional durante todos estos años, por ser mi complemento perfecto, mis amigos y que todo logro que obtenga se los dedico a ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anguisaca Barreto M.V. (2021). *Frecuencia de lumbalgia y nivel de discapacidad mediante el cuestionario Oswestry en línea en pacientes del centro de rehabilitación Armonía. Cuenca marzo - septiembre 2021*. (Tesis para título profesional, Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37148/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Arias Gonzáles, J.L. (2020). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Recuperado de <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Arias Gonzáles, J. y Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*. Recuperado de <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Alcántara Montero, A., y Gónzales Curado, A. (2016). ¿Hay sexo después del dolor lumbar crónico? *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 23(1), 1-2. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462016000100009
- Arce Chorres, Y. K (2018). *Apreciación de discapacidad física por lumbalgia aplicando la escala de oswestry en correlación con la escala de roland y Morris en pacientes adultos del servicio de medicina física y rehabilitación del hospital Reátegui de Piura*. (Tesis para Título profesional, Universidad San Pedro). Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/12019>
- Ayre Vásquez, K.N. (2018). *Nivel de discapacidad en agricultores con dolor lumbar de una comunidad campesina del valle del Mantaro, Junín 2017-2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9995>
- Cáceres-Manrique, F.M., Parra-Prada, L.M., y Pico-Espinoza, O.J. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev. salud pública*, 20(2): 147-154. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.43391>
- Castañeda Aguedo, M. N. (2022). *Marcha y equilibrio con la calidad de vida en pacientes con hemiplejia de un hospital de Lima – Perú 2022*. (Trabajo académico, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8425/T061_16022684_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Castellano-Tejedor, C., Costa Requena, G., Lusilla Palacios, P., & Barnola Serra, E. (2014). Calidad de vida en pacientes con dolor lumbar crónico. *Apuntes De Psicología*, 32(1), 77–84. Recuperado de <https://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/490/390>
- Comachio, J., Oliveira Magalhães, M., de Moura Campos Carvalho, A. P. y Pasqual Marques, S. A. (2018). A cross-sectional study of associations between kinesiphobia, pain, disability, and quality of life in patients with chronic low back pain. *Adv.reumatol*, 58. <https://doi.org/10.1186/s42358-018-0011-2>
- Chafloque Cumpa de Moreno, T. A., y Luque Bajonero, M. T. (2021). *Calidad de vida en pacientes con lumbalgia atendidos en consultorio médico Privado de Barranca. 2020*. (Tesis para título profesional, Universidad César Vallejo). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64778>
- Chávez Vallarino, O., Velarde Borjas H. J., Arriaga Soriano, M., Luque Ramos, A., Mateos Troncoso, C. S., Altamira García, J., y Ramos Sánchez, A. (2022). Abordaje de la lumbalgia. *Archivos de Medicina, Salud y Educación Médica*, 1(1), 30-47. Recuperado de <https://archivosdemedicina.uat.edu.mx/index.php/nuevo/article/view/28>
- Chavarría Solís, J. (2014). Lumbalgia: causas, diagnóstico y manejo. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 71(611), 447-454. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2014/rmc143n.pdf>
- Douglas Clayton, S. A., Rodríguez Jarquín, D., y Zumbado Viquez, S. (2023). Lumbalgia: principal consulta en los servicios de salud. *Revista Médica Sinergia*, 8(3), e987. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8910516>
- Donzeli, M.A., Magalhães, L.F., Oliveira, G.V.A., Dias, A. A., Gasparini, A.L.P. & Bertencello.D. (2020). Nivel de incapacidad y calidad de vida en mujeres con dolor lumbar crónico. *REFACS*, 8(2), 261-266. Recuperado en https://www.redalyc.org/journal/4979/497963611010/497963611010_1.pdf
- Florián, G. (2020). Impacto en la calidad de vida en mujeres con Incontinencia urinaria y dolor lumbar a través de la aplicación de ejercicios hipopresivos: Revisión bibliográfica. *Anuario*, 1(1), 57-77. Recuperado de <http://anuarioinvestigacion.um.edu.mx/index.php/a2020/article/view/81>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México, México: Mc Graw Hill.
- Husky, M.M., Ferdous Farin, F., Compagnone, F., Fermanian. C., y Kovess-Masfety, V. (2018). El dolor de espalda crónico y su asociación con la calidad de vida en una gran encuesta de población francesa. *Resultados de calidad de vida en salud*, 16 (195). <https://doi.org/10.1186/s12955-018-1018-4>

- Járomi, M., Szilágyi, B., Velényi, Leidecker, E., László Raposa, B., Hock, M. y Makai, A. (2021). Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud y el conocimiento del paciente en dolor lumbar crónico inespecífico. *BMC Public Health* **21** (suplemento 1), 1479. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09506-7>
- López Morocho D.J. (2021). *Nivel de discapacidad lumbar en usuarios que asisten a los centros de rehabilitación privada de la ciudad de Ibarra 202*. (Tesis para título profesional, Universidad Técnica del Norte). Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11142/2/06%20TEF%20366%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Loyola Guillermo J.G. (2022). *Determinación del índice de discapacidad mediante el cuestionario Roland Morris en pacientes con lumbalgia que acuden a fisioterapia en el centro de salud Carlos Elizalde; septiembre 2021 - febrero 2022*. (Tesis para Título profesional, Universidad de Cuenca). Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/38972>
- Maradei García, F., Quintana Jiménez, L., y Barrero, L.H. (2016). Relación entre el dolor lumbar y los movimientos realizados en postura sedente prolongada. revisión de la literatura. *Salud Uninorte*, 32(1), 153-173. <https://doi.org/10.14482/sun.32.1.8481>
- Mari Iguti, A., Guimarães, M. y Azevedo Barros, M. B. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud (SF_36) en el dolor de espalda: un estudio de base poblacional, Campinas estado de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 37(2), e00206019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00206019>
- Morán Álvarez, A., Tojo Díaz, L., y Pérez Adán, N. (2017). Lumbalgias. En A. Carregal (Ed.), *Manual básico de dolor* (pp.301-314). Vigo, España: Grunenthal. Recuperado de <https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17 WEB 20-03.pdf>
- Muñoz Huera, C.E. (2021). *Discapacidad lumbar y calidad de vida en cuidadores informales en el centro de rehabilitación luz y vida en la ciudad de san Gabriel – Carchi*. (Tesis para título profesional, Universidad Técnica del Norte). Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11193>
- Organización Mundial de la Salud (8 de febrero). Trastornos musculoesqueléticos. Recuperado <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- Palomino Vargas K. M. (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 para título profesional, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de

http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6440/T06141546148_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pereira Gomes, L. G., Dias da Silva Garzedin, D., y Dominguez Ferraz, D. (2016). Impacto del lumbago en la calidad de vida de los trabajadores: una búsqueda sistemática. *Salud de los Trabajadores*, 24(1), 59-62. Recuperado de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382016000100007

Quispe Quiroz E.D. (2021). *Evaluación del grado de incapacidad funcional por dolor lumbar, en conductores de la cooperativa de taxis Atahualpa de la ciudad de Tulcán mediante la escala de Oswestry*. (Tesis para título profesional, Universidad Técnica del Norte). Recuperado DE <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11063/2/06%20TEF%20354%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

Ramírez Gallardo, E.R. (2022). *Incapacidad por dolor lumbar inespecífico en personal asistencial- Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022*. (Tesis para Título profesional, Universidad Peruana Los Andes). Recuperado de <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4111/TESIS.RAMIREZ%20GALLARDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ramos Rangel, Y., Santana Morfa, A. R., Valladares Gonzáles, A. M., López Angulo, L., y Gonzáles Brito, M. (2017). Relación entre estados emocionales y variables clínicas en pacientes con dolor crónico lumbar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(2), 180-190. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252017000200003&script=sci_arttext

Schwartzmann, L. (2003). Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. *Ciencia y Enfermería*, 9(2), 9-21. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532003000200002>

Şahin, G., Aslan, D. Aklar Çörekçi, A. (2020). Comparación del nivel de ansiedad y calidad de vida en universitarios mujeres y hombre con dolor lumbar. *Procedimientos ortopédicos*, 102(11). Recuperado de <https://online.boneandjoint.org.uk/doi/abs/10.1302/1358-992X.2020.11.048>

Salas C, Garzón M. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *Revista CES Salud Pública*, 4(1):36-46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4549356>

Salazar F.R., y Bernabé, E. (2015). The Spanish SF-36 in Peru: factor structure, construct validity, and internal consistency. *Asia Pac J Public Health*. 2015;27(2):NP2372-NP2380. <https://doi.org/10.1177/1010539511432879>

- Santiago Bazán C. (2014). Dolor miofascial lumbar en estudiantes de Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2012. *Horizonte Médico*, 14(4), 19-23. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400004#:~:text=El%20levantar%20objetos%20pesados%2C%20seg%C3%BAAn,el%20dolor%20ci%C3%A1tico%20\(1\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400004#:~:text=El%20levantar%20objetos%20pesados%2C%20seg%C3%BAAn,el%20dolor%20ci%C3%A1tico%20(1).)
- Santiago Bazan, C., y Barreda y Castillo, E. L. (2019). Dolor lumbar y actividades domésticas en mujeres atendidas en un centro de rehabilitación de Lima. *Peruvian Journal of Health Care and Global Health*, 3(2), 63-69. Recuperado de <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/579/5792504003/movil/>
- Santiago Bazán, C., Perez Domingue K. J., y Castro Reyes, N. L. (2018). Dolor lumbar y su relación con el índice de discapacidad en un hospital de rehabilitación. *Revista Científica Ciencia Médica*, 21(2), 13-20. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s1817-74332018000200003&script=sci_arttext
- Texcucano-Ramírez, R. F., Montiel-Jarquín, A. J., Vázquez-Cruz, E., González-López, A., Barragán-Hervella, R. G., Romero-Figueroa, M. D. S., ... & López-Colombo, A. (2017). Funcionalidad, calidad de vida y grado de dolor en 243 pacientes con lumbalgia crónica degenerativa. *Prensa méd. argent*, 149-155. Recuperado de https://prensamedica.com.ar/LPMA_V103_N03_comp.pdf
- Tipula Tipula, M. (2021). *Kinesiofobia e incapacidad funcional en pacientes con lumbalgia del Centro de Rehabilitación Física Neurológica- Cerfineuro*, 2021. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Norbert Wiener). Recuperado de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6441/T061_4_5511972_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Trujillo Blanco, W. G., Román Hernández, J.J, Lombard Hernández, A. M., Remior Falco, E., Arredondo Naite, O. F., Martínez Poro, E., ... Valdivieso Romero, J. F. (2014). Adaptación del cuestionario SF-36 para medir la calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 15(1), 62-70. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141j.pdf>
- Valdés Lara, G., Scull Mederos, Y., García Delgado, J., & González P., U. (2013). Calidad de vida en pacientes con lumbalgia crónica. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 5(1), 54-71. Recuperado de <https://revcimeq.sld.cu/index.php/imq/article/view/211>
- Vargas Alarcón D.A. (2022). *Grado de dolor lumbar y nivel de discapacidad en comerciantes del mercado Modelo los Portales de Chillón, Lima 2021*. (Tesis para Título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos).

Recuperado DE
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17552/Vargas_ad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vargas Guluarte, E. A. (2019). *Calidad de vida en pacientes con lumbalgia crónica inespecífica en UMF No27*. (Tesis para título profesional, Universidad Autónoma de Baja California). Recuperado de <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/bitstream/20.500.12930/4691/1/TIJ133035.pdf>

Vicente Herrero, T., Casal Fuentes, S. T., Espí López, G. V., y Fernández Montero, A. (2019). Dolor lumbar en pacientes de consulta traumatológica. Variables socio-sanitarias relacionadas. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 65(256), 186-198. Recuperado de <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v65n256/0465-546X-mesetra-65-256-186.pdf>

ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Discapacidad lumbar	La discapacidad lumbar es la dificultad para ejecutar las actividades cotidianas habituales como las actividades domésticas y sociales, produciendo incluso ausencia laboral de manera permanente o transitoria (Santiago et al., 2018).	Es la discapacidad ocasionada por dolor lumbar, produciendo limitación en la realización de las actividades consideradas en la escala de Oswestry.	Actividades diarias	Intensidad del dolor lumbar Actividades de la vida diaria Levantar objetos Caminar Sentarse Pararse Dormir Actividad sexual Actividades sociales Viajar	Ordinal
Calidad de vida	La Calidad de Vida Relacionada a la Salud (CVRS) es la percepción que tiene cada persona de su condición de salud y de sus capacidades reconociendo que hay diferencias entre su propia autopercepción con la manifestada por los profesionales sanitarios, existido siempre conexión entre las dos percepciones (Cáceres, Parra y Pico, 2018).	Es la percepción de la calidad de vida considerando el estado de salud en el componente físico y mental, el cual es evaluado mediante el cuestionario de Salud SF-36.	Físico	Función física Rol físico Dolor corporal Salud general	Ordinal
			Mental	Función social Rol emocional Vitalidad Salud mental	

Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022?	Discapacidad lumbar	Objetivo general: Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.	Hipótesis general Hi: Existe relación entre discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022. Ho: Existe relación entre discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.	Tipo de Investigación: Aplicada Enfoque de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Correlacional Diseño de Investigación: No experimental Población 110 pacientes con lumbalgia del centro municipal de fisioterapia de Celendín. Muestra: 80 pacientes con lumbalgia Muestreo: por conveniencia Técnica e Instrumento de recolección de datos: Técnica: encuesta Instrumentos: Cuestionario de Salud SF-36 y la Escala de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry
	Calidad de vida	Objetivos específicos: 1.- Identificar el grado de discapacidad lumbar en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022. 2.- Identificar el nivel de calidad de vida según sus dimensiones en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022. 3.- Identificar el nivel de calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022. 4.- Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022. 5.- Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.		

		6.- Determinar la relación entre la calidad de vida y el género en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022. 7.- Determinar la relación entre la calidad de vida y la edad en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca- Celendín 2022.		
--	--	---	--	--

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE DISCAPACIDAD POR DOLOR LUMBAR DE OSWESTRY

Apellidos y Nombre.....

Fecha.....SEXO:

Por favor, contesta las siguientes preguntas sobre la discapacidad por dolor lumbar señalando con una X la respuesta con la que más te identifiques. Contesta todas las preguntas, sin dejar ninguna en blanco.

1. INTENSIDAD DE DOLOR
(0) Puedo soportar el dolor sin necesidad de tomar calmantes.
(1) El dolor es fuerte, pero me arreglo sin tomar calmantes.
(2) Los calmantes me alivian completamente el dolor.
(3) Los calmantes me alivian un poco el dolor.
(4) Los calmantes apenas me alivian el dolor.
(5) Los calmantes no me quitan el dolor y no los tomo.
2. CUIDADOS PERSONALES (LAVARSE, VESTIRSE, ETC.)
(0) Me las puedo arreglar solo sin que me aumente el dolor.
(1) Me las puedo arreglar solo, pero esto me aumenta el dolor.
(2) Lavarme, vestirme, etc., me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado.
(3) Necesito alguna ayuda, pero consigo hacer la mayoría de las cosas yo solo.
(4) Necesito alguna ayuda para hacer la mayoría de las cosas.
(5) No puedo vestirme, me cuesta lavarme y suelo quedarme en la cama.
3. LEVANTAR PESO
(0) Puedo levantar objetos pesados sin que me aumente el dolor.
(1) Puedo levantar objetos pesados, pero me aumenta el dolor.
(2) El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio cómodo (ej. en una mesa).
(3) El dolor me impide levantar objetos pesados, pero sí puedo levantar objetos ligeros o medianos si están en un sitio cómodo.
(4) Sólo puedo levantar objetos muy ligeros.
(5) No puedo levantar ni elevar ningún objeto.
4. CAMINAR
(0) El dolor no me impide caminar.
(1) El dolor me impide andar más de un kilómetro.
(2) El dolor me impide andar más de 500 metros.
(3) El dolor me impide caminar más de 250 metros.
(4) Solo puede caminar con bastón o muletas.
(5) Permanezco en la cama casi todo el tiempo Sección.
5. ESTAR SENTADO
(0) Puedo estar sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera.
(1) Puedo estar sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera.
(2) El dolor me impide estar sentado más de una hora.
(3) El dolor me impide estar sentado más de media hora.

(4) El dolor me impide estar sentado más de 10 minutos.
(5) El dolor me impide estar sentado Sección.
6. ESTAR DE PIE
(0) Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera sin que me aumente el dolor.
(1) Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera, pero me aumenta el dolor.
(2) El dolor me impide estar de pie más de una hora.
(3) El dolor me impide estar de pie más de media hora.
(4) El dolor me impide estar de pie más de 10 minutos.
(5) El dolor me impide estar de pie Sección.
7. DORMIR
(0) El dolor no me impide dormir bien.
(1) Sólo puedo dormir si tomo pastillas.
(2) Incluso tomando pastillas duermo menos de 6 horas.
(3) Incluso tomando pastillas duermo menos de 4 horas.
(4) Incluso tomando pastillas duermo menos de 2 horas.
(5) El dolor me impide totalmente dormir.
8. ACTIVIDAD SEXUAL
(0) Mi actividad sexual es normal y no me aumenta el dolor.
(1) Mi actividad sexual es normal, pero me aumenta el dolor.
(2) Mi actividad sexual es casi normal, pero me aumenta mucho el dolor.
(3) Mi actividad sexual se ha visto muy limitada a causa del dolor.
(4) Mi actividad sexual es casi nula a causa del dolor.
(5) El dolor me impide todo tipo de actividad sexual Sección.
9. VIDA SOCIAL
(0) Mi vida social es normal y no me aumenta el dolor.
(1) Mi vida social es normal, pero me aumenta el dolor.
(2) El dolor no tiene un efecto importante en mi vida social, pero si impide mis Actividades más enérgicas como bailar, etc.
(3) El dolor ha limitado mi vida social y no salgo tan a menudo.
(4) El dolor ha limitado mi vida social al hogar.
(5) No tengo vida social a causa del dolor.
10. Viajar
(0) Puedo viajar a cualquier sitio sin que me aumente el dolor.
(1) Puedo viajar a cualquier sitio, pero me aumenta el dolor.
(2) El dolor es fuerte, pero aguanto viajes de más de 2 horas.
(3) El dolor me limita a viajes de menos de una hora.
(4) El dolor me limita a viajes cortos y necesarios de menos de media hora.
(5) El dolor me impide viajar excepto para ir al médico o al hospital.

El cuestionario de Oswestry sirve para cuantificar el grado de discapacidad relacionado al dolor lumbar, consta de 10 preguntas con 6 opciones de respuesta escalonadas del 0 al 5. La escala arroja como puntuación global un puntaje de 50 puntos obteniendo el porcentaje de discapacidad mediante una formula.

$$n = \frac{50 - (5 \times \text{número de ítems no contestados})}{\text{suma de las puntuaciones del ítem contestados}} \times 100$$

- 0-20 %: limitación funcional mínima
- 20 %-40 %: moderada;
- 40 %-60 %: intensa;
- 60 %-80 %: discapacidad

CALIDAD DE VIDA: CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

INSTRUCCIONES: Las preguntas que sigue se refieren al o que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales. Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto.

1. En general, usted diría que su salud es:

MARCA SOLO UN NUMERO	
excelente	1
Muy buena	2
buena	3
regular	4
mala	5

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

MARCA SOLO UN NUMERO	
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

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

ACTIVIDADES	Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada
3. Esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores.	1	2	3
4. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.	1	2	3
5. Coger o llevar la bolsa de la compra.	1	2	3
6. Subir varios pisos por la escalera.	1	2	3
7. Subir un solo piso por la escalera.	1	2	3
8. Agacharse, arrodillarse o ponerse en cuclillas.	1	2	3
9. Caminar un kilómetro o más.	1	2	3
10. Caminar varias manzanas (varios centenares de metros).	1	2	3
11. Caminar una sola manzana (unos 100 metros).	1	2	3
12. Bañarse o vestirse por sí mismo.	1	2	3

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

	SI	NO
13. ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas?	1	2
14. ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer?	1	2
15. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?	1	2
16. ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (¿por ejemplo, le costó más de lo normal?	1	2

Durante las 4 últimas semanas. ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

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

20. Durante las 4 últimas semanas ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultados sus actividades sociales habituales, los amigos, los vecinos u otras personas?

MARCAR SOLO UN NUMERO	
Nada	1
Un poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte de su cuerpo durante las 4 últimas semanas?

MARCAR SOLO UN NUMERO	
No, ninguno	1
Sí, muy poco	2
Sí, un poco	3
Sí, moderado	4
Sí, mucho	5
Sí, muchísimo	6

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

MARCAR SOLO UN NUMERO	
Nada	1
Un poco	2
Regular	3
Bastante	4
Mucho	5

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted. Durante las últimas 4 semanas ¿cuánto tiempo...

MARCAR SOLO UN NUMERO						
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	MUCHAS VECES	ALGUNAS VECES	SOLO ALGUNA VEZ	NUNCA
23. se sintió lleno de vitalidad?	1	2	3	4	5	6
24. estuvo muy nervioso?	1	2	3	4	5	6
25. se sintió tan baja de moral que nada podía animarle?	1	2	3	4	5	6
26. se sintió calmado y tranquilo?	1	2	3	4	5	6
27. tuvo mucha energía?	1	2	3	4	5	6
28. se sintió desanimado y triste?	1	2	3	4	5	6
29. se sintió agotado?	1	2	3	4	5	6
30. se sintió feliz?	1	2	3	4	5	6
31. se sintió cansado?	1	2	3	4	5	6

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

MARCAR SOLO UN NUMERO	
Siempre	1
Casi siempre	2
Algunas veces	3
Solo alguna vez	4
Nunca	5

Por favor, diga si le parece CIERTA o FALSA cada una de las siguientes frases:

MARCAR SOLO UN NUMERO					
	Totalmente cierta	Bastante cierta	No lo se	Bastante falsa	Totalmente falsa
33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras	1	2	3	4	5
34. Estoy tan sano como cualquiera	1	2	3	4	5
35. Creo que mi salud va a empeorar	1	2	3	4	5
36. Mi salud es excelente	1	2	3	4	5

Base de datos de discapacidad lumbar

	GENERO	EDAD	INTENSIDAD	CUIDADO	LEVANTAR	CAMINAR	SENTADO	DEPIE	DORMIR	ACTIVIDADSEX	VIDASOCIAL	VIAJAR
1	2	25	3	2	3	0	1	1	0	2	2	1
2	1	18	1	0	3	0	0	1	0	1	2	1
3	2	45	1	3	2	0	1	1	0	3	1	1
4	2	70	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2
5	2	50	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
6	1	19	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1
7	2	55	4	2	1	1	2	2	0	1	3	1
8	2	22	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
9	2	65	4	2	2	1	4	1	1	1	2	3
10	1	83	4	5	4	4	2	5	0	5	4	3
11	1	48	2	1	1	0	1	1	0	1	4	2
12	1	58	4	3	2	1	0	1	0	3	2	1
13	1	49	4	4	2	0	1	1	0	2	3	0
14	1	56	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3
15	1	78	3	2	2	2	3	2	1	3	2	2
16	2	28	3	2	2	0	2	2	0	1	1	2
17	2	38	5	2	3	5	3	5	5	4	5	5
18	1	45	2	2	3	0	1	4	5	4	4	1
19	1	34	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3
20	2	48	5	4	4	0	5	1	1	1	2	1
21	2	44	3	3	4	0	3	1	1	4	4	3
22	2	54	4	3	2	2	4	2	1	2	4	2
23	1	59	5	3	3	1	2	2	2	2	2	4
24	1	36	3	2	2	2	2	1	0	0	2	3
25	2	24	0	0	4	0	1	0	0	0	0	0
26	1	72	4	3	2	3	3	2	1	3	4	2
27	2	54	3	0	1	0	0	2	5	2	0	1
28	1	65	2	1	2	2	2	2	0	2	5	1
29	1	78	2	1	3	0	2	1	0	1	1	1
30	2	25	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1
31	2	62	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2
32	2	46	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1
33	2	55	3	1	2	1	1	2	0	1	1	1
34	1	22	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0
35	1	21	1	1	0	0	1	1	0	2	2	1
36	1	35	3	2	2	0	0	1	0	1	2	1
37	2	23	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
38	2	38	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1
39	1	55	3	3	2	1	1	1	0	3	1	1
40	1	20	1	0	3	0	0	1	0	1	2	1
41	2	38	1	3	2	0	1	1	0	3	1	1
42	2	55	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2
43	2	80	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
44	1	26	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1
45	2	45	4	2	1	1	2	2	0	1	3	1
46	2	23	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
47	2	65	4	2	2	1	4	1	1	1	2	3
48	1	78	4	5	4	4	2	5	0	5	4	3
49	1	32	2	1	1	0	1	1	0	1	4	2
50	1	46	2	1	3	0	2	1	0	1	1	1
51	2	55	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1

52	2	55	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2
53	2	30	3	2	2	1	1	1	0	1	1	1
54	2	35	3	1	2	1	1	2	0	1	1	1
55	1	18	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0
56	1	23	1	1	0	0	1	1	0	2	2	1
57	1	32	3	2	2	0	0	1	0	1	2	1
58	2	26	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
59	2	55	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1
60	1	46	3	3	2	1	1	1	0	3	1	1
61	1	37	4	4	2	0	1	1	0	2	3	0
62	1	45	3	2	1	3	2	2	2	2	3	3
63	1	34	3	2	2	2	3	2	1	3	2	2
64	2	48	3	2	2	0	2	2	0	1	1	2
65	2	74	5	2	3	5	3	5	5	4	5	5
66	1	80	2	2	3	0	1	4	5	4	4	1
67	1	87	3	1	1	1	2	3	3	3	2	3
68	2	76	5	4	4	0	5	1	1	1	2	1
69	1	20	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0
70	1	25	1	1	0	0	1	1	0	2	2	1
71	1	48	3	2	2	0	0	1	0	1	2	1
72	2	19	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
73	2	32	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1
74	1	50	3	3	2	1	1	1	0	3	1	1
75	2	27	3	2	3	0	1	1	0	2	2	1
76	1	19	1	0	3	0	0	1	0	1	2	1
77	2	57	1	3	2	0	1	1	0	3	1	1
78	2	48	3	3	1	3	2	2	1	2	2	2
79	2	50	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3
80	1	18	1	0	3	0	0	1	0	1	2	1

Base de datos de calidad de vida

	S F 1	S F 2	S F 3	S F 4	S F 5	S F 6	S F 7	S F 8	S F 9	SF 10	SF 11	SF 12	SF 13	SF 14	SF 15	SF 16	SF 17	SF 18	SF 19	SF 20	SF 21	SF 22	SF 23	SF 24	SF 25	SF 26	SF 27	SF 28	SF 29	SF 30	SF 31	SF 32	SF 33	SF 34	SF 35	SF 36		
1	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	8 0	7 5	0 0	6 0	0 0	4 0	0 0	1 0	2 0	2 0	0 0	2 0	2 5	5 0	5 0	5 0	5 0	
2	5 0	5 0	0 0	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	2 5	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	6 0	7 5	0 0	0 0	0 0	6 0	8 0	2 0	2 0	0 0	1 0	4 0	5 0	5 0	5 0	7 5	0 0	
3	5 0	7 5	5 0	5 0	0 0	5 0	5 0	0 0	5 0	5 0	2 5	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	6 0	5 0	6 0	0 0	6 0	8 0	6 0	8 0	0 0	8 0	0 0	5 0	0 0	1 0	0 0	1 0		
4	2 5	2 5	5 0	5 0	5 0	0 0	5 0	0 0	5 0	0 0	2 5	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	6 0	5 0	4 0	4 0	8 0	4 0	2 0	6 0	4 0	2 0	4 0	5 0	5 0	2 5	5 0	2 5		
5	2 5	7 5	5 0	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 5	4 0	5 0	4 0	6 0	6 0	6 0	6 0	2 0	0 0	1 0	0 0	2 5	0 0	1 0	0 0	1 0		
6	2 5	5 0	5 0	5 0	0 0	5 0	0 0	5 0	5 0	5 0	2 5	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	5 0	4 0	5 0	4 0	8 0	4 0	6 0	4 0	6 0	8 0	6 0	4 0	5 0	0 0	2 5	2 5	0 0		
7	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	8 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0		
8	0 0	5 0	5 0	5 0	0 0	5 0	5 0	5 0	0 0	1 0	2 5	5 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	7 5	6 0	5 0	8 0	0 0	4 0	8 0	0 0	1 0	4 0	0 0	1 0	4 0	5 0	0 0	1 0	1 0	5 0	7 5

			1 0																	2	2	2	1 0	4	2	6	8	4	4	6		2	2	2	7	
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	0
1	2	7	5	1 0	5	1 0	1 0	5	1 0	5	2	1 0	1 0						5	4	7	6	6	2	6	2	4	6	4	8	2	7	2	0	7	
0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	0	5	
1	2	5	5	5	1 0	5	1 0	5	1 0	5	2	5							5	2	2	8	2	4	1 0	2			1 0		2	2	2	7	5	
1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	0	
1	2	5	5	5	1 0	5	1 0	5	1 0	5	2	5		1 0					2	2	2	6	4	4	8	8	2		8		2		5	5	1	
2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	
1	2	2	5	1 0	5	5	5	1 0	5	1 0	1	1	5					1 0		1 0	5	6	5	4	8	4	8	8	4	4	5	5	2	5	2	
3	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
1		7	5	1 0	5	5	5	5		5	2	1 0					1 0			2	2	2	8	2	2	8	8	2	2	1 0	2	5		1 0	1	
4	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
1	7	7	1 0	5	5	1 0	1 0	5	5	5	2	5	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	7	4	5	8	4	4	8	8	4	2	6	2	2		5	5	2	
5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	
1		2																	5	2	2	1 0	2	4	6	4	8	2	8	2	2	2	2	2	7	
6	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5		
1	2	5		1 0	5	5	5	5	1 0	5	2	1 0	1 0						2	6	2	1 0	2	4	6	6	6	6	4	6	2	2	5	2	2	
7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	5	5	
1	5	7	5	5	5	1 0	5	5	1 0	5	2	5					1 0	1 0	1 0	5	8	2	4	4	4	4	8	6	6	6	8	5	2	2	2	7
8	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	

1 9	2 5	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	1 0	5 0	1 0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	1 0	0	1 0	5 0	8 0	5 0	6 0	4 0	2 0	8 0	8 0	8 0	2 0	4 0	4 0	2 5	2 5	5 0	2 5	5 0
2 0	5 0	5 0	0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	0	5 0	0	5 0	0	1 0	0	1 0	0	1 0	0	8 0	7 5	6 0	2 0	6 0	6 0	4 0	4 0	6 0	4 0	6 0	5 0	5 0	7 5	5 0	5 0	
2 1	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	5 0	1 0	5 0	2 5	1 0	1 0	0	1 0	1 0	1 0	0	5 0	4 0	5 0	1 0	6 0	8 0	4 0	6 0	8 0	6 0	6 0	6 0	7 5	1 0	5 0	5 0	5 0	
2 2	2 5	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	0	0	5 0	8 0	5 0	4 0	4 0	6 0	1 0	4 0	4 0	2 0	8 0	8 0	5 0	7 5	5 0	1 0	5 0	
2 2	2 5	5 0	5 0	0	1 0	1 0	1 0	5 0	0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	0	0	5 0	8 0	5 0	4 0	4 0	6 0	0	4 0	4 0	2 0	8 0	8 0	5 0	7 5	5 0	0	5 0	
2 3	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	6 0	5 0	4 0	8 0	8 0	2 0	4 0	8 0	6 0	8 0	8 0	5 0	5 0	2 5	5 0	2 5	
2 4	7 5	7 5	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	1 0	2 5	1 0	1 0	1 0	0	0	1 0	1 0	5 0	8 0	5 0	4 0	8 0	6 0	1 0	4 0	6 0	6 0	1 0	6 0	5 0	5 0	2 5	5 0	0	
2 5	0	5 0	5 0	5 0	5 0	0	5 0	5 0	5 0	5 0	2 5	5 0	0	0	0	0	0	0	1 0	1 0	2 0	5 0	6 0	6 0	8 0	6 0	4 0	8 0	8 0	6 0	6 0	5 0	5 0	2 5	2 5	5 0
2 6	2 5	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	1 0	0	1 0	0	1 0	1 0	7 5	6 0	5 0	8 0	6 0	8 0	8 0	6 0	4 0	6 0	6 0	6 0	6 0	1 0	1 0	7 5	7 5	1 0
2 7	2 5	2 5	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	1 0	0	2 5	4 0	5 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	4 0	7 5	1 0	5 0	7 5	0	
2 8	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	1 0	1 0	1 0	4 0	5 0	6 0	6 0	8 0	6 0	6 0	4 0	4 0	8 0	6 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	

2	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	6	5	6	6	8	4	6	6	8	6	8	5	5	5	5	5
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	2	5	5		5		5		5		2		1		1				2	4	2	1	4	4	8	8	2	2	4	6	7	1		1	
0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	2	4	2	8	4	2	6	8	2	2	8	2	5	1		1	
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	1	1	1	1	1	2	4	5	1	4	4	6	6	6	4	6	6	7	1		1	
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
3	7	2	5	5	1	1	1		5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	2	1	6	4	6	8	4	4	8	2	7	1		1	
3	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
3	5	5	5	5	1				5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	2	4	1	1	2	6	6	6	4	6	2	1		1	
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0
3	2	5	5	1	1		1		5	1	1	1	1	1	1	1	1		5	4	5	1	2	4	6	8	6	6	8	6	5	1		1	
5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	7	7	0	5	5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	4	5	2	6	8	6	6	6	4	6	2	5	5	2	7	2	5
6	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	7	7	5	5	1		1		5	1		5	1	1	1	1	1		5	4	2	6	2	2	4	4	6	4	6	2	2	7	2	2	2
7	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	5	5
3	7	7	5	5	1	1	1	1	1	1		1	1				1		7	4	5	6	8	6	8	4	8	6	6	6	5	7	7	7	7
8	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5

3 9	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	6 0	7 5	8 0	6 0	8 0	6 0	4 0	8 0	6 0	6 0	8 0	5 0		2 5	7 5	2 5		
4 0	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	1 0	1 0							5 0	6 0	5 0	8 0	8 0	6 0	8 0	6 0	6 0	4 0	6 0	6 0	5 0	7 5	7 5	7 5	2 5		
4 1	7 5	5 0	5 0	5 0		1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0						5 0	8 0	7 5	1 0	6 0	1 0	4 0	1 0	2 0	2 0		1 0	2 0	2 5	5 0	5 0	5 0	5 0	
4 2	7 5	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	2 5	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	6 0	7 5	1 0	1 0	1 0	6 0	8 0	2 0	2 0		1 0	4 0	5 0	5 0	5 5	7 0	0	
4 3	5 0	7 5	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	2 5	5 0					1 0		1 0	5 0	6 0	5 0	6 0		6 0	8 0	6 0	8 0		8 0		5 0		1 0		1 0	0
4 4	2 5	2 5	5 0	5 0		1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	2 5	5 0					1 0			5 0	6 0	5 0	4 0	4 0	8 0	4 0	2 0	6 0	4 0	2 0	4 0	5 0	5 0	2 5	5 0	2 5	
4 5	2 5	7 5	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	5 0	5 0			5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	2 5	4 0	5 0	4 0	6 0	6 0	6 0	6 0	2 0		1 0		2 5		1 0		1 0	0	
4 6	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	2 5	1 0	1 0				1 0			5 0	4 0	5 0	4 0	8 0	4 0	6 0	4 0	6 0	8 0	6 0	4 0	5 0		2 5	2 5		0
4 7	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	8 0	1 0	1 0			1 0	1 0			1 0			1 0		1 0		0	
4 8	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	1 0		2 5	5 0				1 0			7 5	6 0	5 0	8 0		4 0	8 0	1 0	4 0		1 0	4 0	5 0	1 0	1 0	5 0	7 5		5

4 9	7 5	1 0																		2 5	2 0	2 5	1 0	4 0	2 0	6 0	8 0	4 0	4 0	6 0		2 5	2 5	2 5	7 5		0
5 0	2 5	7 5	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	1 0								5 0	4 0	7 5	6 0	6 0	2 0	6 0	2 0	4 0	6 0	4 0	8 0	2 5	7 5	2 5	2 0	7 5	
5 1	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	5 0	2 5	5 0									5 0	2 0	2 5	8 0	2 0	4 0	1 0	2 0			1 0		2 5	2 5	2 5	7 5	5 0	
5 2	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	5 0	2 5	5 0		1 0							2 5	2 0	2 5	6 0	4 0	4 0	8 0	8 0	2 0		8 0		2 5		5 0	5 0	1 0	
5 3	2 5	2 5	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0					1 0		1 0	5 0	6 0	5 0	4 0	8 0	4 0	8 0	4 0	8 0	8 0	4 0	4 0	5 0	5 0	2 5	5 0	2 5		
5 4	5 0	7 5	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0		5 0	2 5	1 0					1 0			2 5	2 0	2 5	8 0	2 0	2 0	8 0	8 0	2 0	2 0	1 0	2 0	5 0		1 0		1 0		
5 5	7 5	7 5	1 0	5 0	5 0	1 0	1 0	5 0	5 0	2 5	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	7 5	4 0	5 0	8 0	4 0	4 0	8 0	8 0	4 0	2 0	6 0	2 0	2 5		5 0	5 0	2 5			
5 6	5 0	2 5																	5 0	2 0	2 5	1 0	2 0	4 0	6 0	4 0	8 0	2 0	8 0	2 0	2 5	2 5	2 5	2 5	7 5		
5 7	2 5	5 0		5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	2 5	1 0	1 0						2 5	6 0	2 5	2 0	2 0	4 0	6 0	6 0	6 0	6 0	4 0	6 0	2 5	2 5	5 0	2 5	2 5		
5 8	5 0	7 5	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	1 0	5 0	2 5	5 0				1 0	1 0	1 0	5 0	8 0	2 5	4 0	4 0	4 0	4 0	8 0	6 0	6 0	6 0	8 0	5 0	2 5	2 5	2 5	7 5		

5 9	2 5	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	1 0	5 0	1 0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	1 0	0	1 0	5 0	8 0	5 0	6 0	4 0	2 0	8 0	8 0	8 0	2 0	4 0	4 0	2 5	2 5	5 0	2 5	5 0
6 0	5 0	5 0	0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	0	5 0	0	5 0	0	1 0	0	1 0	0	1 0	0	8 0	7 5	6 0	2 0	6 0	6 0	4 0	4 0	6 0	4 0	6 0	5 0	5 0	7 5	5 0	5 0	
6 1	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	5 0	1 0	5 0	2 5	1 0	1 0	0	1 0	1 0	1 0	0	5 0	4 0	5 0	1 0	6 0	8 0	4 0	6 0	8 0	6 0	6 0	6 0	7 5	1 0	5 0	5 0	5 0	
6 2	2 5	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	0	0	5 0	8 0	5 0	4 0	4 0	6 0	1 0	4 0	4 0	2 0	8 0	8 0	5 0	7 5	5 0	1 0	5 0	
6 3	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	6 0	5 0	4 0	8 0	8 0	2 0	4 0	8 0	6 0	8 0	8 0	5 0	5 0	2 5	5 0	2 5	
6 4	2 5	7 5	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	1 0	2 5	1 0	1 0	1 0	0	0	1 0	1 0	1 0	8 0	5 0	4 0	8 0	6 0	1 0	4 0	6 0	6 0	1 0	6 0	5 0	5 0	2 5	5 0	0	
6 5	2 5	5 0	5 0	5 0	5 0	0	5 0	5 0	5 0	5 0	2 5	5 0	0	0	0	0	0	0	2 0	5 0	6 0	6 0	8 0	6 0	4 0	8 0	8 0	6 0	6 0	5 0	5 0	2 5	2 5	5 0		
6 6	2 5	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	1 0	0	1 0	0	0	0	7 5	6 0	5 0	8 0	6 0	8 0	8 0	6 0	4 0	6 0	6 0	6 0	6 0	1 0	1 0	7 5	7 5	1 0
6 7	2 5	2 5	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	1 0	0	2 5	4 0	5 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	6 0	4 0	7 5	1 0	5 0	7 5	0		
6 8	2 5	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	5 0	5 0	2 5	1 0	0	0	0	0	1 0	1 0	1 0	4 0	5 0	6 0	6 0	8 0	6 0	6 0	4 0	4 0	8 0	6 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	

6 9	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	0	1 0	1 0	0	1 0	1 0	7 5	6 0	5 0	6 0	6 0	8 0	4 0	6 0	6 0	8 0	6 0	8 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0
7 0	2 5	5 0	5 0	0	5 0	0	5 0	0	5 0	0	2 5	0	1 0	0	1 0	0	0	0	2 5	4 0	2 5	1 0	4 0	4 0	8 0	8 0	2 0	2 0	4 0	6 0	7 5	1 0	0	1 0	0	
7 1	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	2 5	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	2 5	4 0	2 5	8 0	4 0	2 0	6 0	8 0	2 0	2 0	8 0	2 0	5 0	1 0	0	1 0	0		
7 2	2 5	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	5 0	2 5	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	2 5	4 0	5 0	1 0	4 0	4 0	6 0	6 0	6 0	4 0	6 0	6 0	7 5	1 0	0	1 0	0		
7 3	2 5	2 5	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	2 5	4 0	2 5	1 0	6 0	4 0	6 0	8 0	4 0	4 0	8 0	2 0	7 5	1 0	0	1 0	0		
7 4	5 0	5 0	5 0	5 0	1 0	0	0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	5 0	4 0	2 5	4 0	1 0	1 0	2 0	6 0	6 0	6 0	4 0	6 0	2 5	1 0	0	1 0	0		
7 5	2 5	5 0	5 0	1 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	0	5 0	4 0	5 0	1 0	2 0	4 0	6 0	8 0	6 0	6 0	8 0	6 0	5 0	1 0	0	1 0	0		
7 6	7 5	7 5	0	1	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	4	5	2	6	8	6	6	6	4	6	2	5	5	2	7	2		
7 7	7 5	7 5	5	5	1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	0	5 0	4 0	2 5	6 0	2 0	2 0	4 0	4 0	6 0	4 0	6 0	2 0	2 5	7 5	2 5	2 5	2 5		
7 8	2 5	7 5	5 0	5 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	1 0	2 5	0	1 0	0	0	0	1 0	7 5	4 0	5 0	6 0	8 0	6 0	8 0	4 0	8 0	6 0	6 0	6 0	5 0	7 5	7 5	7 5	7 5		

7	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	6	7	8	6	8	6	4	8	6	6	8	5		2	7	2
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	
8	2	5	5	5	1	1	5	5	5	1	1							5	6	5	8	8	6	8	6	6	4	6	6	5	7	7	7	2
0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	5	5	

Consentimiento informado

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.”

Este es un estudio desarrollado por: Vásquez Portella Lizet Mary, perteneciente a la Universidad San Pedro – Chimbote.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación entre la discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.”

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1. Evaluación de la calidad de vida mediante el cuestionario SF-36
2. Procedimiento 2. Evaluación de la discapacidad lumbar mediante la escala de Oswestry

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chimbote, 16 de enero del 2023

GERENTE DEL CMTFYR

Lic. Antuanet Elizabeth Ianda Maturrano

De: Lizet Mary, Vasquez Portella

Asunto: Aplicación del Instrumento de Investigación

De mi mayor consideración:

Yo, Lizet Mary Vasquez Portella con DNI 73304647 con domicilio en la Urbanización Rufino Aspiazo #337 el Milagro, Bachiller de Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, de la Universidad San Pedro.

Recibida mi cordial saludo, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada: **DISCAPACIDAD LUMBAR Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LUMBODINIA DEL CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA CAJAMARCA – CELENDÍN 2022**, permitiéndome aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradezco anticipadamente el apoyo a la investigación científica.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente,



Vasquez Portella Lizet Mary
DNI: 73304647



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CELENDÍN
CENTRO MUNICIPAL DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Celendín, 19 de enero del 2023

CARTA N° 002-2023

SEÑOR (a) VASQUEZ PORTELLA LIZET MARY

ASUNTO: APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimada:

Me dirijo a usted para saludarla, a nombre de la gerencia del centro municipal de terapia física y rehabilitación de Celendín, a la vez informales que se da la autorización para que pueda aplicar la investigación referida en su solicitud, esperando que los resultados sean de manera estrictamente académicas.

Sin más que agregar, me despido cordialmente.


CENTRO MUNICIPAL DE TERAPIA
FISICA Y REHABILITACION
[Signature]
Lic. Antonia Elizabeth Landa Maturrano
C.M.P. 4810

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Vasquez Portello Lizet Mari		73304647	maril6994@hotmail.com
Apellidos y Nombres		DNÍ	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría ☐ Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
"DISCAPACIDAD LUMBAR Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON LUMBODINIA DEL CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA CAJAMARCA - CELENDIN 2022"			
5. Programa Académico			
Tecnología Médica - Terapia Física y Rehabilitación			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto a Público ² (info@u-repositorio.usp.pe/openAccess/)		☐ Acceso restringido ³ (info@u-repositorio.usp.pe/restrictedAccess/)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo 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 ⁴

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. ⁵



Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	19	02	2026

Importante

1. Según Decisión de Consejo Directivo N°008-2018-UNESP/CO, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N°30013 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2019-PCM.
3. Si el autor digital el tipo de acceso abierto o público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que de pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 302.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, el otorgamiento de publicación digital del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la Directiva N°008-2018-CONCYTEG-MEIC (Numerales 52 y 6.2) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. La Sociedad Científica Universitaria (SCU) es una organización institucional sin fines de lucro que busca la difusión de los autores en conjunto, de disciplinas flexibles y de conocimientos tecnológicos que faciliten la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Dadas las licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 6.2 del artículo 62 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENAT) "Las universidades, institutos y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos de investigación, los resultados en sus repositorios institucionales preexistentes o en un de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente, recopilados para el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio AUCM".

Nota: -En caso de Celendin en las fechas se procederá de acuerdo a ley 30244 art. 35, numeral 30.28

Reporte de similitud

Discapacidad lumbar y calidad de vida en pacientes con lumbodinia del centro municipal de fisioterapia Cajamarca – Celendín 2022.

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%	28%	%	19%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	zaguan.unizar.es Fuente de Internet	2%
6	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	1%

9	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
13	repository.uniminuto.edu Fuente de Internet	<1 %
14	eprints.ucm.es Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
17	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	archivosdemedicina.uat.edu.mx Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
21	seer.uftm.edu.br Fuente de Internet	<1 %
22	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad de Deusto Trabajo del estudiante	<1 %
24	moam.info Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Griffth University Trabajo del estudiante	<1 %
26	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	<1 %
28	reciamuc.com Fuente de Internet	<1 %
29	ri-ng.uaq.mx Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
32	bit.ly Fuente de Internet	<1 %
33	filip.squad.nu Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repo.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1 %
40	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Universidad de Jaén Trabajo del estudiante	<1 %
42	repositorio.unac.edu.pe	

	Fuente de Internet	<1 %
43	revistas.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	<1 %
45	anuarioinvestigacion.um.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
46	es.personalinjurydoctorgroup.com Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
49	repositorio.una.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
50	sasharg.com.ar Fuente de Internet	<1 %
51	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Trabajo del estudiante	<1 %
52	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
53	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

54	tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
55	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
57	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
58	dspace.umh.es Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	revistasdigitales.uniboyaca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	admisiononline.uft.cl Fuente de Internet	<1 %
63	docplayer.net Fuente de Internet	<1 %
64	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
65	repositorio.uti.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

66	www.bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
67	bmcpublichealth.biomedcentral.com Fuente de Internet	<1 %
68	Submitted to Christchurch Polytechnic Institute of Technology Trabajo del estudiante	<1 %
69	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
70	repositorio.autonmadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
71	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
72	www.mersin.edu.tr Fuente de Internet	<1 %
73	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	<1 %
74	Knäpper Martín, Jennifer, Universitat Autònoma de Barcelona. Departament de Ciències Morfològiques. "Estudio descriptivo transversal de la calidad de vida en pacientes con acúfenos : correlación con el test para discapacidad por acúfenos /", Bellaterra : Universitat Autònoma de Barcelona,, 2015	<1 %

Fuente de Internet

75	repositorioinstitucional.uabc.mx Fuente de Internet	<1 %
76	www.investigacion.biblioteca.uvigo.es Fuente de Internet	<1 %
77	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
78	ouci.dntb.gov.ua Fuente de Internet	<1 %
79	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
80	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
81	www.unab.edu.co Fuente de Internet	<1 %
82	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
83	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %