

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en
pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público,
Huaraz 2021.**

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

Autor:

Montero Delgado Aníbal Saúl

Asesor:

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

Chimbote – Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	i
ÍNDICE DE TABLAS	ii
PALABRAS CLAVE	iii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	iv
TÍTULO	v
RESUMEN	vii
ABSTRAC	vii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	15
RESULTADOS	17
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES.....	27
AGRADECIMIENTOS	28
REFRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores psicológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.....	17
Tabla 2: Factores sociales que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.	19
Tabla 3: Factores biológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.	20

PALABRAS CLAVE

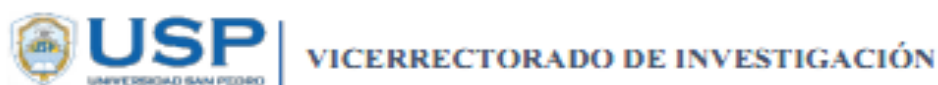
Palabras Clave: factores de riesgo, dolor lumbar, modelo biopsicosocial del dolor

Keywords: risk factors, low back pain, biopsychosocial model of 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

Constancia de originalidad:



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021." del (a) estudiante: MONTERO DELGADO ANIBAL SAUL, identificado(a) con Código N° 0200511046, se ha verificado un porcentaje de similitud del 17%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 18 de 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

Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

Factors that prevent the recovery of low back pain in patients of the Physical Medicine service of a public hospital, Huaraz 2021.

RESUMEN

Esta indagación tuvo como objetivo determinar los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021; mediante una investigación básica, cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental, donde participaron 106 pacientes. En los factores psicológicos, la carga laboral y la inadecuada postura favorecían el dolor lumbar, 90 % de las mujeres expresaron sentir angustia y/o preocupación, mientras que 62.5% de los hombres sintieron preocupación y 20.3% depresión. En los factores sociales, la mayoría de los pacientes expresaron sentirse satisfechos con el trabajo que desempeñaban, pero en ocasiones debido al estrés laboral experimentaron dolor en la zona lumbar. En los factores biológicos, 80.9% de las mujeres y 50% de los hombres presentaron dolor lumbar más de 3 meses, la intensidad dolorosa osciló de moderado a severo, 69.1% de las mujeres y 48.4% de los hombres manifestaron estar atravesando su segundo episodio de dolor; el sobrepeso y la obesidad estuvo presente en la mayoría de las mujeres. Se concluye que los factores biopsicosociales del dolor favorecen la permanencia del dolor lumbar, siendo indispensable tenerlo presente en la evaluación fisioterapéutica para una mejor intervención.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the factors that impede the recovery of low back pain in patients of the Physical Medicine service of a public hospital, Huaraz 2021; through a basic, quantitative, descriptive research with a non-experimental design, in which 106 patients participated. In the psychological factors, the work load and inadequate posture favored low back pain, 90% of the women expressed feeling anguish and/or worry, while 62.5% of the men felt worry and 20.3% felt depression. In the social factors, most of the patients expressed feeling satisfied with their work, but sometimes, due to work stress, they experienced low back pain. In the biological factors, 80.9% of the women and 50% of the men had had low back pain for more than 3 months, the intensity of the pain ranged from moderate to severe, 69.1% of the women and 48.4% of the men stated that they were going through their second episode of pain; overweight and obesity were present in most of the women. It is concluded that the biopsychosocial factors of pain favor the permanence of low back pain, and it is essential to take this into account in the physiotherapeutic evaluation for better intervention.

INTRODUCCIÓN

Al ser un problema de salud muy frecuente en la población, la lumbalgia ha sido tema de interés de muchos investigadores por conocer cuáles son los factores que la predisponen y que factores condicionan a la cronicidad, impidiendo la recuperación, a continuación, se presenta diversos estudios internacionales y nacionales:

Park, Choi, Lee y Park (2023) con el objetivo de determinar la prevalencia y analizar los factores asociados al dolor lumbar, desarrollaron una investigación con la población surcoreana. Emplearon un cuestionario de autoinforme, cuestionarios de salud, exámenes físicos de salud y de laboratorio, incluyeron a 17 038 participantes, donde 2693 presentaron factores asociados al dolor lumbar y 14 345 no presentaban dichos factores, encontrando que 15.8% personas presentaron factores asociados, con una prevalencia de 11.8% en varones y 24.5% en mujeres. Encontraron que ser mujer, tener una edad avanzada, realizar actividad física de intensidad media, presentar problemas depresivos, presentar accidente cerebrovascular, problemas del corazón, artritis de rodilla y antecedentes de cáncer se asociaban con el dolor lumbar, concluyendo que los factores asociados al dolor lumbar se presentaban con mayor frecuencia en las mujeres y en adultos mayores en personas surcoreanas.

Alarcon (2023) con el objetivo de identificar los factores que se asocian a la lumbalgia crónica, desarrolló una investigación analítica de alcance relacional con 119 pacientes con lumbago y 119 personas sin lumbago. Encontró que 59.7% de los pacientes con lumbago crónico presentaban sobrepeso u obesidad y 40.3% peso normal, mientras que en los casos controles, 69.7% se encontraban en su peso normal y 30.3% en sobrepeso u obesidad. Referente a la actividad laboral los pacientes con lumbalgia y los casos controles en su mayoría desarrollaban actividad laboral de alto riesgo. Respecto al género, los pacientes con lumbago en su mayoría fueron masculinos, y en los casos controles femeninos; y considerando la edad, los pacientes con lumbago en su mayoría eran mayores o igual a 50 años (57.1%), mientras en los casos controles la mayoría de ellos (60.5%) eran menores de esa edad. Concluye que los factores que se asocian a la presencia de lumbago, es ser de sexo masculino, tener

edad mayor o igual a 50 años, presentar sobrepeso u obesidad y desarrollar actividades forzadas en la actividad laboral.

Torpoco (2023) con la finalidad de relacionar los factores de riesgo del dolor lumbar ejecuta un estudio cuantitativo, básico, relacional con 132 comerciantes de un mercado de Lima. Al evaluarlos, halló que 80 de los comerciantes presentaban dolor moderado, 4 presentaban dolor intenso, y 48 dolor mínimo; referente al género, la mayoría fueron varones, y al relacionar las variables, encontró que el género y la edad se relacionaban con el dolor lumbar con una significancia menor a 0.05. Concluye sosteniendo que los factores de riesgo se relacionan con el dolor lumbar de manera significativa con un $p < 0.05$.

Paulon (2022) con la finalidad de conocer los factores de riesgo que producen lumbalgia en trabajadores rurales argentinos, realizó un estudio cuantitativo de campo observacional, descriptivo con participantes masculinos en edades de 30 a 60 años que realizaban actividades de ganadería, cosecha y siembra. En sus principales resultados, evidenció que el tiempo de labor dedicado a la actividad que realizaban frecuentemente eran entre 8 a 10 horas, donde la mayoría de ellos levantaban manualmente un peso superior a 23 kilos casi siempre por semana. Concluye que el 50% de los evaluados han presentado lumbalgia; sin embargo, ninguno de ellos consultó a un médico sobre su padecimiento, optando la mayoría por automedicarse y soportar el dolor hasta que desaparezca, donde por la falta de conocimientos sobre ergonomía realizaban manipulación de carga de manera inadecuada, contribuyendo de esta manera a la cronicidad del dolor.

Guerra (2022) con el objetivo de conocer los factores de riesgo asociados a la lumbalgia ocupacional desarrolló un estudio cuantitativo correlacional con 92 pacientes, donde 76.1% eran adultos y 23.9% adultos mayores. Después de evaluarlos mediante dos cuestionarios, encontró que 55.4% eran de género masculino y 44.6% de género femenino, la mayoría de los evaluados presentaban sobrepeso (57.6%) y llevaban laborando mas de un año (54.3%); respecto a la manipulación de cargas y la realización de posturas forzadas, 46.7% si manipulaban cargas pesadas y 43.5% realizaban posturas forzadas. Además, los pacientes presentaban diferentes

comorbilidades, entre hemangioma lumbar, hernia del núcleo puposo, estenosis lumbar, espondiloartrosis entre otros. Referente a la duración del dolor, 63 % presentaron dolor agudo y el 37% dolor crónico; y al asociar sus variables, halló que los hombres y las personas con sobrepeso y obesidad son más propensos a presentar dolor lumbar; del mismo, las personas que llevan laborando más de un año y las que realizan posturas forzadas. Finalmente, concluye sosteniendo que las personas con obesidad, las que laboran más de 8 horas diarias, los que manipulan cargas pesadas y adoptan posturas inadecuadas para trabajar son más propensas a padecer dolor lumbar crónico.

Fuseau, Garrido y Toapanta (2022) con el objetivo de conocer las características de los pacientes con lumbalgia atendidos de un hospital de Ibarra-Ecuador, desarrollaron una investigación observacional descriptiva, considerando como unidad de análisis a aquellos pacientes que pasaron consulta desde enero 2017 hasta noviembre 2020, donde su motivo primario fue el dolor lumbar, recopilaron 2055 consultas por lumbalgia, excluyendo a 383 consultas debido que su motivo de consulta por dolor lumbar fue secundario. En sus principales resultados encontraron, que las consultas fueron más frecuentes en las mujeres (64.18%) que en los hombres (35.82%), donde la mayoría tenían diagnóstico de lumbalgia inespecífica, también fueron las mujeres que realizaron consultas más 3 veces seguidas por la misma causa. Concluyen, sosteniendo que las consultas por lumbalgia fueron más frecuentes en mujeres en edad laboral.

Inga, Rubina y Mejía (2021), se propusieron conocer que factores se asocian al desarrollo de la lumbalgia en ocupaciones de riesgo desarrollados en la sierra del Perú, por ello realizaron un estudio analítico prospectivo de corte transversal en Huancayo con 900 personas en edades de 18 a 70 años donde 64% fueron hombres y 36% mujeres que desarrollaban ocupaciones diversas como vigilante, policías, personal de construcción, personal de limpieza, agricultores, enfermeras, personal administrativo, profesores y taxistas. En sus principales hallazgos, encontraron que 98.2% de los evaluados presentaron dolor lumbar, donde 51.7% presentaron dolor de forma repentina, y según la escala del dolor, 1.7% no manifestaron dolor, 22% dolor

de 1 a 3 (dolor leve), 72.5% dolor de 4 a 6 (dolor moderado) y 3.8% dolor de intensidad de 7 a 10 (dolor severo). Concluyendo que a mayor edad es más propenso de padecer lumbalgia, así como el trabajo prolongado aumenta la predisposición de sufrirla.

Del Águila (2020) se planteó identificar los factores clínicos y sociodemográficos que condicionan la presencia del dolor lumbar, desarrollando un estudio cuantitativo analítico con 274 pacientes con lumbalgia de un hospital público de Lima. Después de evaluar a los pacientes encontró que las mujeres son más propensas de sufrir lumbalgia debido a que evidenció que 65.69% fueron mujeres y 34.31% fueron varones los que padecían este tipo de dolor; respecto a la salud nutricional, 44.53% de los pacientes presentaban sobrepeso, 13.87% obesidad, 33.58% se encontraban en normopeso y 8.03% en bajo peso. Considerando la patología causante del dolor, encontró que 27% de los pacientes presentaban hernia del núcleo pulposo, 13.87% hipertensión arterial, 5.47% osteoporosis, 9.85% artrosis y 8.76% diabetes. Según la forma de presentación, 79.56% de los evaluados manifestaron padecer más de un episodio y sólo 20.44% sufrió un primer evento, 59.85% de los pacientes presentaron lumbalgia crónica y 40.15% lumbalgia aguda; considerando la intensidad del dolor, 68.98% manifestaron dolor moderado y 31.02% dolor severo. Concluyó que la lumbalgia es más frecuente en las mujeres, y la población adulta se asocia al inicio de este dolor lumbar, intensidad y duración, y que tener sobrepeso se asocia a la intensidad dolorosa.

Arellano, Mendoza y Luna (2020) con el objetivo de determinar los factores de riesgo que se asocian a la lumbalgia, ejecutan una indagación observacional, analítica, prospectiva, con 66 casos y 132 controles, obteniendo información de historias clínicas de marinos peruanos en actividad laboral, atendidos en un hospital. Hallaron que 90.4% fueron hombres y 9.6% mujeres, 50% de los evaluados presentaron sobrepeso /obesidad y 32.8% presentaron dislipidemia. De las mujeres, 47.3% presentaron dolor lumbar y 52.6% no presentaron este dolor; en los hombres, 31.8% también presentaron dolor lumbar y 68.1% no lo presentaron. De todos los que presentaron obesidad, 38.4% presentaban lumbalgia y 61.5% no la padecían y considerando la dislipidemia, 46.1% presentaron lumbalgia y 53.8% no presentaron

dislipidemia. Concluyendo que la lumbalgia se asocia con el sexo, la edad, el estado nutricional y la dislipidemia.

Rodríguez (2020) con la finalidad de determinar los riesgos de lumbalgia, ejecutó un estudio descriptivo transversal con 67 trabajadores de una empresa de manufactura de una ciudad de Honduras. Respecto a la edad, encontró que 49.3% oscilaban en edades de 18 a 30 años, 23.9% de 31 a 40 a 4 años, y 26.9% de 41 a 50 años; respecto al género, 55.2% correspondían al género masculino y 44.8% al femenino; la actividad que realizaban eran de operario, seguridad, limpieza, supervisora, auditora y administrativo, donde la mayoría aproximadamente 56.7% trabajaban 8 horas diarias y el restante 43.3% más de 8 horas diarias; 74.6% de los evaluados realizaban movimientos repetitivos en sus labores y 77.6% ejecutaban posturas forzadas. Referente a las medidas farmacológicas, 56.7% recibieron solo terapia farmacológica (analgésicos y esteroides) y 41.8% recibían terapia farmacológica acompañado de otras terapias como fisioterapia. Llego a la conclusión que la realización de prácticas disergonómicas como las posturas forzadas fue la causa principal para padecer dolor lumbar, seguido de los movimientos repetitivos y de las vibraciones mecánicas, pero que las personas en su mayoría emplean para tratarse la farmacoterapia.

Ripoll (2020) con la finalidad de analizar diversos estudios referentes a lumbalgia en el ámbito fisioterapéutico, ejecuta una investigación de revisión sistemática, seleccionado 11 estudios clínicos. Después de analizar los estudios, encontró que la edad es un factor de riesgo de padecer lumbalgia, de modo que las personas entre los 30 a 50 años tienen más riesgo de sufrir este dolor, además, trabajos repetitivos donde se realizan torsiones, giros, levantamiento de pesos, posturas estáticas por tiempos prolongados favorecen la recidiva del dolor. También refiere que la degeneración discal es otro factor predisponente de dolor lumbar ya que a partir de los 40 años se puede evidenciar esta degeneración en el 65% de las mujeres y el 80% de los hombres. Así mismo, indica que los trastornos psicológicos, el ambiente social, el nivel económico influyen en la sensación de dolor negativamente. Concluye

afirmando sobre la importancia de aplicar técnicas fisioterapéuticas para reducir el dolor lumbar, siendo una de ellas, los ejercicios fisioterapéuticos.

Leonel (2020) en su investigación sobre lumbalgia y sobrepeso, se propuso analizar la relación entre sobrepeso/obesidad con el dolor lumbar inespecífico o causado por patología degenerativa, desarrollando una investigación descriptiva transversal con 221 pacientes, donde 67% correspondían al género masculino y 33% al femenino. Sus resultados mostraron que 60.3% fueron pacientes obesos, 23.9% presentaban sobrepeso y solo 15.8% tenían peso normal; entre las patologías que presentaban los pacientes evaluados, fueron discopatías, artrosis facetaria, espondiloartrosis, espondilolistesis y estenosis lumbar. Concluye sosteniendo que la obesidad y el sobrepeso impiden la recuperación del paciente, afectando negativamente el tratamiento kinésico.

Veloz (2019) con la finalidad de reducir las complicaciones presentes en personas con dolor lumbar agudo, desarrolló un estudio mixto, descriptivo, aplicativo con 57 personas con diagnóstico de lumbalgia aguda, asistentes de un centro de salud de Ecuador. 54.4% de los pacientes eran mujeres y 45.6% varones; 43.9% presentaban peso normal, 28.1% sobrepeso, 21% obesidad y 7% bajo peso; como ocupación, 66.7% trabajaban, 21% eran estudiantes y 12.3% ama de casa; según el tipo de lumbalgia, la lumbalgia mecánica estuvo presente en 71.9% de los pacientes, donde la mayoría presentaron sobrepeso y 28.1% fue por causa inflamatoria; además, 59.6% de los evaluados presentaban comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, hipotiroidismo, osteoartrosis, artritis reumatoide y espondilo artropatía. Tanto en la lumbalgia por causa mecánica como inflamatoria, la intensidad dolorosa en ambos casos predominó el dolor severo, después del tratamiento farmacológico la mayoría redujo su intensidad dolorosa a nivel leve. Concluyó sosteniendo que la edad promedio de pacientes con lumbalgia aguda con complicaciones es de 47 años, con mayor frecuencia en mujeres con sobrepeso y/o obesidad, y emplear un adecuado tratamiento farmacológico reduce la intensidad dolorosa.

Matta et al. (2019) desarrollaron un estudio analítico transversal con 100 pacientes diagnosticados con lumbalgia. Evidenciaron que 52% fueron mujeres y 48% varones; la mayoría presentaron elevado índice de masa corporal, pues 51% presentaron sobrepeso, 22% obesidad I y 10% obesidad II, 50% presentaron dolor local en la zona lumbar, 41% dolor lumbar radicular; además 71% de los evaluados presentaron porcentaje elevado de grasa corporal general, siendo 38% en mujeres y 33% en varones; también, 68% presentaron elevado perímetro abdominal, donde 44% fue en mujeres y 24% en varones. Concluyen sosteniendo que las mujeres con elevado porcentaje de grasa corporal son mas propensas a padecer dolor lumbar severa, y ser varón mayor de 50 años condiciona el dolor lumbar severo.

Pomares, Rodríguez y Pomares (2018) con la finalidad de fortalecer los conocimientos de los factores emocionales relacionados al dolor crónico de espalda, desarrollaron un estudio bibliográfico, basado en el análisis de revistas científicas libros y otros. Encontraron que el dolor de espalda puede verse favorecida por causas psicológicas, donde la ansiedad y la depresión son factores que exacerban el dolor, concluyendo que se debe de tener en cuenta las emociones negativas como factor desencadenante o agravante del dolor.

Por su lado, Figueredo (2018) con el propósito de determinar los factores de riesgo del dolor lumbar, ejecuta una investigación cuantitativa descriptiva de alcance relacional con 93 pacientes atendidos en el hospital EsSalud de Tingo María – Perú. Tras evaluarlos encontró que 50.5% fueron varones y 49.5% mujeres con dolor lumbar, donde 80.6% presentaron lumbalgia aguda y 19.4% lumbalgia crónica, y a causa del dolor 97.8% realizaban fisioterapia. Respecto a la situación nutricional, evidenció que 73.1% presentaban sobrepeso, 14% obesidad y 12.9% peso normal, siendo este un factor predisponente del dolor lumbar; respecto a la realización de actividad física, un gran porcentaje representado por el 86% no la realiza, del mismo modo, 87.1% tampoco realizan ejercicios, 66.7% no realizan caminatas, y 98.9% no realizan trotes. Referente a la forma de como realizan sus actividades laborales, 90.3% trabajan en posiciones inclinadas, 25.8% realizan posturas forzadas, 49.5% trabajan de pie, 19.4% empujan cosas y 20.4% trabajan conduciendo; los evaluados presentaban

ocupaciones diversas, entre agricultor, empleados, obrero, secretaria, estibador, amas de casa entre otros. Considerando la condición mecánica en el trabajo según su ocupación laboral, 83.9% realizan esfuerzos físicos inadecuados. Al relacionar la lumbalgia con las características sociodemográficas según edad y género encontró que no hay relación entre ellas, pero con la realización de caminatas y las posiciones de trabajo conduciendo si encontró relación con un $p < 0.005$. Concluye sosteniendo que el estilo de vida saludable que presenta la persona son factores de riesgo para presentar lumbalgia, así como las condiciones laborales; por último, refiere que la edad más frecuente de dolor es de 44 a 63 años, debido a que el 76.3% se encontraban en ese rango de edades y tanto mujeres como varones pueden padecerla sin haber diferencias significativas entre ellos.

Baca (2017) con el objetivo de conocer las causas y los factores de la lumbalgia, desarrolló una investigación cuantitativa descriptiva, no experimental con 342 personas asistentes de un centro de salud de Piura. Luego de evaluarlos, evidenció que 66.1% presentaban lumbalgia con intensidad dolorosa de leve a moderado, siendo la edad más frecuente de 40 a 59 años. Concluye sosteniendo entre los factores de riesgo se encuentran el sexo femenino, porque fue la población más afectada con dolor lumbar, debido a las labores que realizan; sin embargo, los varones también pueden padecerla.

Del Canto (2017) con el objetivo de conocer y analizar sobre los factores psicosociales presentes en el dolor lumbar crónico ejecuta un estudio cualitativo con 8 pacientes, donde después de evaluarlos llegó a la conclusión que las emociones negativas, la depresión, ansiedad, irritabilidad, resignación y tristeza son factores que predisponen el dolor lumbar asociado a los problemas psicosociales que presenten.

Alrededor de 1710 millones de personas a nivel mundial padecen de dolencias musculoesqueléticas, siendo más frecuente el dolor en la zona lumbar, causando en la mayoría de las personas que la padecen, ausentismo laboral (OMS, 2021). El Seguro Social EsSalud (2016) define como lumbalgia a aquel “dolor o malestar localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior glúteo, con o sin irradiación a una o ambas extremidades inferiores, sin que ésta deba ser considerada

de origen radicular” (p.5). Es un tipo de dolor que se presenta en la zona lumbar del raquis de intensidad variada ocasionando muchas veces limitaciones para las actividades cotidianas (Solís, y Calvopiña, 2021).

Teniendo en cuenta la sintomatología, el dolor lumbar se clasifica en los siguientes grupos sindrómicos:

- Síndrome de dolor lumbar proximal, es aquel dolor que se ubica entre el borde inferior costal y las nalgas, pudiendo irradiarse hasta la ingle y la parte posterior del muslo sin llegar a la rodilla, se exagera ante los movimientos y cede con el reposo, se origina por inflamación y/o degeneración de las facetas articulares.
- Síndrome de dolor radicular, es aquel dolor irradiado hasta el pie, siguiendo el recorrido de una raíz nerviosa, es originado por causa múltiples, siendo la hernia del núcleo pulposo y la estenosis de canal vertebral las más frecuentes.
- Síndrome raquiestenótico, es aquel dolor que se manifiesta en adultos mayores, irradiándose hasta las piernas ocasionando claudicación.
- Síndrome de dolor atípico, es aquel que se manifiesta generalmente en las noches y suele estar acompañado de signos de alerta como fiebre, pérdida de peso, inflamación articular, dolor abdominal y al orinar, problemas emocionales y sociales, este tipo de dolor es generalmente causado por procesos infecciosos, inflamatorios o problemas psicológicos (Santos, et al., 2020).

Considerando el tiempo de evolución del dolor lumbar, se manifiesta como dolor agudo, subagudo y crónico.

La lumbalgia aguda se caracteriza por presentarse hasta la cuarta semana después de iniciado el dolor, la lumbalgia subaguda se caracteriza porque el dolor perdura entre la cuarta y doceava semana y la lumbalgia crónica se caracteriza por que su duración sobrepasa las doce semanas (Santos, et al., 2020). Son muchos los factores que desencadenan este tipo de dolor, siendo de origen multifactorial (Soto, Espinosa, Sandoval y Gómez, 2015), entre ellos se encuentra la obesidad, la postura ocupacional,

la edad, la talla, los estados de ánimo depresivos, entre otros (Zambrano, Samaniego, Pesantez y Granda, 2019).

Es primordial analizar el comportamiento del dolor de manera integral, pudiendo manifestarse como dolor mecánico y no mecánico. El dolor mecánico es aquel que surge por lesiones en el sistema musculoesquelético proximal, predominando en el día y cede con analgésicos y reposo. El dolor no mecánico surge cuando hay un proceso inflamatorio o tumoral, predominando en las noches y no cede con analgésicos (Santos, et al., 2020).

Debido al origen multifactorial del dolor, surge la necesidad de considerar el dolor como un todo, no solo como consecuencia de una lesión física sino también como producto de factores psicológicos y sociales, en ese sentido el modelo biopsicosocial creado por Engel en el año 1977 engloba factores sociales, psicológicos y biológicos como causantes del dolor (Pérez y Pérez, 2018). Este modelo implica la evaluación, considerando la parte biológica, psicológica y social para una mayor comprensión de lo que pueda estar obstaculizando la recuperación del paciente (Morales, 2016).

Factores psicológicos

En estos factores se encuentran los procesos cognitivos, la capacidad de afrontamiento, la psicopatología, la personalidad y la conducta (Pampín, Cebral y Navarro, 2017). Los procesos cognitivos hacen referencia a las creencias que la persona tiene acerca del dolor y su capacidad para afrontarla, esto se asocia a la cronicidad debido a que muchas veces las personas le dan creencias irracionales a su padecimiento y pensamientos negativos, también influye la pobre percepción de ayuda social que estos piensan que reciben, se encuentra también los episodios de dolor que han experimentado, así como la importancia que se le da a la misma. Las estrategias de afrontamiento se enfocan en el esfuerzo que realiza la persona por afrontar el dolor, de modo que pueda poner en marcha soluciones que ayuden a mitigarla. La psicopatología referida a las reacciones emocionales hace mención a la ansiedad, depresión, enojo y miedo que pueda desencadenar dolor. La conducta está ligado a los

profesos cognitivos, porque considera el actuar o la manera de responder ante la experimentación del dolor (Bello, Benítez y Oviedo, 2017).

Factores sociales

En estos factores se encuentran la satisfacción laboral, el estrés producido por la carga de trabajo, la carga física y la compensación económica percibida (Pampín et al., 2017). La satisfacción laboral se enfoca en el grado de disfrute que la persona experimenta en la realización de su labor, caso contrario ocasiona incomodidad y la predisposición al dolor, todo esto influenciado por la carga y el estrés laboral asociado al excesivo trabajo (Cuyul y Araya, 2019). La carga física, está relacionado al levantamiento y traslado de peso como causantes de dolor lumbar (Muñoz, Muñoz y Vanegas, 2015) y la compensación económica percibida, se enfoca en la cantidad de dinero que la persona adquiere para cubrir sus necesidades, en caso de ser inferior condiciona la generación y/o persistencia del dolor (Santos, et al., 2020).

Factores biológicos

En estos factores se encuentran los eventos previos de dolor, la anatomía y fisiología propia de cada persona entre otros (Pampín et al., 2017). Los eventos propios se refieren a cómo se presenta el dolor, teniendo en cuenta su intensidad, duración, frecuencia, localización, como es el patrón doloroso y los números de episodio (Esparza, 2018). La anatomía hace mención a cómo está condiciona el dolor lumbar, si hay presencia de estrechamiento de un canal, hernia del núcleo pulposo, espondilolistesis, pudiendo el dolor presentarse por afectación de la propia estructura de la columna o fuera de ella (Dada, Zarnowski y Salazar, 2021).

A continuación, se presenta la justificación:

Debido a que todas las personas en algún momento de su vida experimental dolor lumbar y en muchos casos este dolor se vuelve crónico es, necesario conocer cuales son los factores de riesgo que lo desencadenan y hacen que este dolor perdure en el tiempo; por ello este estudio queda justificado teóricamente, por su contribución a

conocer cuales son dichos factores basados en el modelo biopsicosocial y de esta manera brindar una intervención adecuada con la finalidad de que los pacientes puedan no solo sentir alivio del dolor sino también no vuelvan a presentar recidivas, justificándose este estudio manera práctica. Así mismo, las personas beneficiadas son los pacientes atendidos con lumbalgia en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, quienes después de evaluarlos se le brindo la información pertinente para que puedan trabajar controlando algunos factores de riesgo modificables, para que de esa manera pudieran mermar su dolor y que no se vuelva crónico, quedando de esta manera justificado socialmente. Se justifica de manera metodológica, debido a la creación de un cuestionario para la población estudiada, el cual pasó por un proceso de validación de juicio de expertos para su aplicación; así mismo, los resultados obtenidos quedan como base para futuras investigaciones, donde se busque solucionar la problemática de la lumbalgia, basado en el conocimiento de los factores que la desencadenan y control de las mismas.

Del mismo modo, se describe la situación problemática:

Las personas día a día realizan diversas actividades, sean estas de carácter cotidiano, laboral, deportivo, entre otros, que pueden favorecer la aparición de dolor en el cuerpo, siendo una de ellas el dolor lumbar. Se caracteriza por su elevada prevalencia en la población, ocasionando repercusiones en la vida social y económica, pues es una de las primeras causas de ausentismo laboral (Pedroso, et al., 2018). Aproximadamente cada año la incidencia es del 5% y a lo largo de la vida la prevalencia es del 60% al 70%, siendo las mujeres más propensas de padecerla y en edades avanzadas (Fuseau et al., 2022). Según la OMS (2021) el dolor lumbar tiene una prevalencia a nivel mundial de 568 millones de personas, siendo la causa más frecuente de discapacidad.

Chenot et al. (2017) mencionan que entre los factores psicosociales que cronifican el dolor lumbar se encuentran el estado de ánimo depresivo, la angustia, el estrés relacionado a la carga laboral, creencias que el paciente tiene acerca del dolor y el miedo. Muchas personas después de haber padecido un primer episodio de dolor, pueden presentar episodios recurrentes, donde la elevada intensidad del dolor, la angustia psicológica y la presencia de dolor en diferentes partes del cuerpo

predisponen la permanencia del dolor lumbar que en muchos casos puede volverse incapacitante (Hartvigsen et al., 2018).

Tanto varones como mujeres pueden verse afectados por el dolor lumbar, siendo más frecuente entre los 40 a 59 años de edad (Baca, 2017), y se encuentra relacionado con la carga laboral, las posturas que se realiza en el trabajo; pero también, el estrés y el acoso laboral pueden condicionarla (Coello, 2017). Mientras la edad avanza es más propenso que una persona presente lumbalgia (Duran-Nah et al., 2016), por ello es indispensable conocer cuáles son los factores de riesgo, por ello se presenta la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021?

A continuación, se presentan la conceptualización y operacionalización de la variable analizada:

Conceptualmente se denomina a los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia, como aquellas circunstancias o condiciones que desencadenan dolor lumbar (Hernández y Zamora, 2017).

Operacionalmente los factores que desencadenan o impiden la recuperación de la lumbalgia se ajustan al modelo biopsicosocial, donde interactúan factores psicológicos, factores sociales, y factores biológicos (Pampín et al., 2017).

Según Hernández- Mendoza y Sampieri (2018) en las investigaciones descriptivas no se formulan hipótesis a menos que se pronostique un valor, por esa razón en este estudio no se plantearon hipótesis.

Objetivo general

- Determinar los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

Objetivos específicos

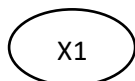
- Determinar los factores psicológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.
- Determinar los factores sociales que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.
- Determinar los factores biológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de investigación

Según Arias J. (2020) la investigación básica denominada también pura es la que no pretende resolver ningún problema, sino que sirve de base para otros tipos de investigación, en tal sentido este estudio es de tipo básica porque se pretende aumentar el saber referente a los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia.

Este estudio es de enfoque cuantitativo, porque se basa en la cuantificación numérica, después de haber pasado por un proceso ordenado y consecutivo desde el planteamiento del problema hasta la obtención de los resultados. Es de alcance descriptivo, porque describe las características de la variable, y de diseño no experimental transeccional, porque no hay manipulación de la variable de estudio solo se limita a observar su comportamiento para su posterior análisis, además los datos se recolectan en un solo momento en el tiempo (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).



X1: datos de la variable estudiada

Población y Muestra

El conjunto de objetos, individuos o documentos que son sujeto de estudio se denomina población, quedando delimitada por el problema y los objetivos de estudio (Arias F., 2016). En tal sentido la población estuvo conformada por 200 pacientes atendidos en el servicio de medicina física y rehabilitación del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Para la obtención de la muestra se empleó el tipo de muestreo no probabilístico intencional, según Arias J. (2020) se caracteriza por seguir los criterios del investigador donde los sujetos de estudio deben cumplir con los criterios de inclusión y exclusión. Por ende, la muestra quedo conformada por 106 pacientes.

Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de lumbalgia
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes mayores de edad que acepten ser partícipe de la investigación

Criterios de exclusión

- Pacientes que con enfermedades neurológicas
- Pacientes con fracturas de columna vertebral
- Pacientes con enfermedades psíquicas

Técnicas e instrumentos de investigación

Se empleó como técnica de investigación la encuesta, según Baena (2017) es la aplicación de un cuestionario a un grupo representativo de los sujetos de estudio. Por ende, se elaboró como instrumento un cuestionario denominado: Factores asociados al dolor lumbar, el cual fue validado por juicio de expertos para su posterior aplicación.

El cuestionario consta de 2 partes, la primera parte consigna datos de filiación del paciente y el segundo referente a los factores asociados al dolor ajustados al modelo del dolor biopsicosocial.

Los datos fueron recolectados previo consentimiento y contacto directo con los sujetos de estudio, así mismo se contó con el permiso correspondiente de la institución y se consideraron las medidas de bioseguridad garantizando la protección del investigador y de los pacientes evaluados.

RESULTADOS

Después de evaluar y realizar el procesamiento estadístico se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1: Factores psicológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

Factores psicológicos	Mujeres		Hombres	
	N	%	N	%
El dolor que usted presenta cree que se debe a:				
a) Mucha carga de trabajo	16	38.1	23	35.9
b) Mala postura que adopta	11	26.2	29	45.3
c) Por alguna enfermedad que presenta	7	16.7	4	6.3
d) Por un golpe o caída	8	19	8	12.5
¿Cómo usted afronta el dolor que siente?				
a) Descanso	10	23.8	42	65.6
b) Me automedico	9	21.4	16	25
c) Acudo a un médico	15	35.8	6	9.4
d) Acudo a un fisioterapeuta	8	19	0	0
Usted cada vez que siente dolor, experimenta:				
a) Ansiedad	4	9.5	0	0
b) Depresión	4	9.5	13	20.3
c) Angustia	17	40.5	11	17.2
d) Preocupación	17	40.5	40	62.5
¿Cómo actúa usted frente al dolor que experimenta?				
a) Enojado	2	4.8	10	15.6
b) Irritable	12	28.6	32	50
c) Sensible	14	33.3	21	32.8
d) Impotencia que genera llanto	14	33.3	1	1.6
Total	42	100	64	100

Fuente. Base de datos

En la tabla 1, se aprecia que 38.1% de las mujeres y 35.9% de los hombres creen que el dolor lumbar que sienten es por mucha carga de trabajo, del mismo modo 26.2% de las mujeres y 45.3% de los hombres creen que es producto de la mala postura que adoptan. Con respecto a cómo afrontan el dolor que experimentan, 35.8% de las mujeres acuden a un médico mientras que 65.6% de los hombres toman descanso. También, 90 % de las mujeres expresan que sienten angustia y preocupación por el dolor lumbar, mientras que 62.5% de los hombres expresan preocupación y 20.3% depresión. En las mujeres, 33.3% afrontan el dolor lumbar con llanto, siendo el mismo porcentaje de las mujeres que se muestran sensibles, en cambio 50% de los hombres se muestran irritables.

Tabla 2: Factores sociales que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

Factores sociales	Mujeres		Hombres	
	N	%	N	%
Como se siente usted en su trabajo				
a) Satisfecho	37	88.1	55	85.9
b) Insatisfecho	5	11.9	9	14.1
¿El dolor que usted siente, se desencadena o aumenta ante el estrés laboral?				
a) Si	30	71.4	43	67.2
b) No	12	28.6	21	32.8
¿Usted siente que puede cargar objetos pesados a pesar del dolor que experimenta?				
a) Si	33	78.6	52	81.3
b) No	9	21.4	12	18.7
¿Usted cree que con el dinero que gana, puede realizarse un tratamiento adecuado?				
a) Si	6	14.3	20	31.2
b) No	36	85.7	44	68.8
Total	42	100	64	100

Fuente. Base de datos

En la tabla 2, se aprecia que 88.1% de las mujeres y 85.9% de los hombres se muestran satisfechos en su trabajo pese a presentar dolor lumbar; del mismo modo, 71.4% de las mujeres y 67.2% de los hombres refieren que el dolor lumbar que padecen se desencadena o aumenta por estrés laboral; también, 78.6% de las mujeres y 81.3% de los hombres manifiestan que pueden cargar objetos pesados a pesar de presentar dolor y 85.7% de las mujeres con 68.8% de los hombres no pueden realizar un tratamiento adecuado con el dinero que ganan.

Tabla 3: Factores biológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

Factores biológicos	Mujeres		Hombres	
	N	%	N	%
Indique cual es el tiempo de dolor que usted siente en la zona lumbar.				
a) Menos de 1 mes (leve)	0	0	4	6.3
b) Entre 1 a 3 meses (subagudo)	8	19.1	28	43.7
c) De 3 meses a más	34	80.9	32	50
Marque usted que tanto le duele la zona lumbar				
a) Leve	0	0	0	0
b) Moderado	13	30.9	25	39.1
c) Severo	29	69.1	39	60.9
¿Diga usted que episodio de dolor es el que experimenta ahora?				
a) Primer episodio	4	9.5	16	25
b) Segundo episodio	29	69.1	31	48.4
c) Tercer episodio	9	21.4	17	26.6
¿Usted sabe cómo realizar posturas correctas en las diversas actividades que realiza?				
a) Si	4	9.5	3	4.7
b) No	38	90.5	61	95.3
Alteración postural que presenta				
a) Hiperlordosis lumbar	8	19	0	0
b) Rectificación lumbar	7	16.7	17	26.6
c) Cifosis dorsal	2	4.8	17	26.6
d) Escoliosis	25	59.5	30	46.8
Índice de masa corporal				
a) Delgadez	5	11.9	9	14
b) Peso normal	12	28.6	38	59.4
c) Sobrepeso	21	50	17	26.6
d) Obesidad	4	9.5	0	0
Marque usted las enfermedades que presenta				
a) Diabetes	11	26.2	6	9.4
b) Hipertensión arterial	1	2.4	8	12.5
c) Artrosis	10	23.8	4	6.2
d) Osteoporosis	4	9.5	0	0
e) Hernia discal	0	0	13	20.3
f) Ninguno	16	38.1	33	51.6
Total	42	100	64	100

Fuente. Base de datos

En la tabla 3, se aprecia que 80.9% de las mujeres y 50% de los hombres presentan dolor lumbar de 3 meses a más; así mismo, 69.1% de las mujeres y 60.9% de los hombres presentan dolor lumbar severo; también, 69.1% de las mujeres y 48.4% de los hombres experimentan el segundo episodio de dolor lumbar. Referente a las posturas, más del 90% de las mujeres y de los hombres mencionan que no saber realizar posturas correctas en las diversas actividades que realizan. Considerando la alteración postural, la mayoría de las mujeres con el 59.5% y la mayoría de los hombres con el 46.8% presentan escoliosis. Teniendo en cuenta el índice de masa corporal, el 50% de las mujeres presentan sobrepeso comparado al 26.6% de los hombres. Según las enfermedades presentes, tanto las mujeres como los hombres en su mayoría manifestaron no padecer ninguna enfermedad; sin embargo, en las mujeres 26.2% refirieron padecer de diabetes, 23.8% de artrosis, 9.5% de osteoporosis y 2.4% de hipertensión arterial, en cambio los hombres manifestaron en su mayoría presentar hernia discal, siendo estos el 20.3% de ellos, 12.5% refirieron presentar hipertensión arterial, 9.4% diabetes y 6.2% artrosis.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Después de haber evaluado a pacientes con dolor lumbar asistentes del servicio de medicina física de un hospital público, se identificó que 60% fueron varones y 40% mujeres. Todos ellos presentaron factores condicionantes de dolor lumbar, que se ajustan al modelo biopsicosocial, este modelo fue creado por Engel en el año 1977, pues considera factores psicológicos, sociales y biológicos.

En los factores psicológicos, se encontró que tanto mujeres como varones en su mayoría manifestaron que su dolor lumbar fue por mucha carga laboral, la mala postura que adoptan, por alguna enfermedad en particular que padecen y por un golpe o caída; sin embargo, no solo por eso se puede cronificar el dolor, sino que los problemas depresivos contribuyen a que el dolor se perpetúe, pues Park et al. (2023) encontraron en su estudio la asociación del dolor lumbar con problemas depresivos siendo más frecuente en las mujeres y en adultos mayores. Añadió Alarcón (2023) que la realización de carga laboral intensa también lo predispone.

Un factor importante es como las personas afrontan el dolor, pues el dolor lumbar puede cronificarse y en muchos casos volverse incapacitante (Hartvigsen et al., 2018); ante ello, se evidenció que la gran mayoría de las mujeres (35.8%) afrontaron el dolor lumbar acudiendo a un médico para darle solución a su padecimiento, 23.8% tomaron un descanso, 21.4% se automedicaron y 19% acudieron a un fisioterapeuta; mientras que la mayoría de los varones representado por el 65.6% de ellos afrontaron el dolor lumbar tomando un descanso, 25% automedicándose y 9.4% acudiendo a un médico. Se puede apreciar que un porcentaje de mujeres y varones se automedicaron para aliviar su dolor, esto fue hallado también por Paulon (2022), pues encontró que trabajadores masculinos rurales argentinos que desarrollaban actividades de ganadería, cosecha y siembra alrededor de 8 a 10 horas diarias, no consultaban a un médico para dar solución a su dolor lumbar, optando por la automedicación y soportar el dolor hasta que desaparezca. Pero no solo esa es la solución que las personas buscan, otras personas emplean la farmacoterapia (analgésicos y esteroides) asociada a la fisioterapia (Rodríguez, 2020).

Referente a como se sienten ante el dolor y cómo actúan frente a ello, se encontró que las mujeres cada vez que sienten dolor experimentan preocupación, angustia, depresión y ansiedad, haciendo que estas emociones y sentimientos les vuelva más sensibles y terminen en llanto; mientras que los hombres no se sienten ansiosos, pero si presentan preocupación, depresión y angustia volviéndolos irritables. Por esto, Pomares et al. (2018), sostienen que la ansiedad y la depresión son factores que exacerban el dolor, de la misma manera Del Canto (2017) refiere que las emociones negativas, la depresión, ansiedad, irritabilidad, resignación y tristeza son factores que predisponen el dolor lumbar asociado a los problemas psicosociales que presenten.

En los factores sociales, se considera la satisfacción laboral, el estrés laboral, la carga física y la compensación económica percibida (Pampín et al., 2017). Referente a la satisfacción laboral, tanto las mujeres como los hombres en su mayoría de ellos, manifestaron sentirse satisfechos en su trabajo a pesar de presentar lumbalgia; sin embargo, mencionaron que el estrés laboral que en algún momento presentaron exacerbo su dolor. A pesar que los pacientes experimentan dolor lumbar, la mayoría de ellos refirieron sentirse capaces de cargar objetos pesados, pues 71.4% de las mujeres y 67.2% de los hombres así lo manifestaron; sin embargo, un gran porcentaje de las mujeres representado por el 85.7% de ellas manifestaron que con el dinero que ganan no pueden costear un tratamiento adecuado para la lumbalgia, de la misma manera 68.8% de los hombres mencionaron lo mismo. Por su lado, Ripoll (2020) sostiene que no solo el estrés exacerba el dolor lumbar, sino que la realización de trabajos repetitivos que demande torsiones, giros, levantamientos de pesos, posturas estáticas por largos periodo de tiempo favorece el dolor y su recidiva.

En los factores biológicos, tanto mujeres como varones presentaron lumbalgia, donde la mayoría de ellos presentaron dolor crónico; sin embargo, también hubo pacientes con dolor lumbar agudo y subagudo.

Respecto a la intensidad dolorosa tanto mujeres como hombres presentaron dolor lumbar de moderado a severo, donde 69.1% de las mujeres y 60.9% de los hombres refirieron dolor severo y 30.9% de las mujeres con 39.1% de los hombres refirieron dolor moderado. Resultados similares encontraron Inga et al. (2021) en personas que

realizaban diversas actividades como vigilante, policías, personal de construcción, personal de limpieza, agricultores, enfermeras, personal administrativo, profesores y taxistas, donde la mayoría de ellos representado por el 76.3% presentaron dolor de moderado a severo, pues realizaban trabajos prolongados, condicionando la presencia de dolor lumbar. Veloz (2019) refiere que el dolor lumbar puede ser por causa mecánicas o inflamatorias, y que ambos casos predominan el dolor severo, así lo evidenció en los pacientes que evaluó, pero que puede mermar con un adecuado tratamiento farmacológico.

También se evidenció que los pacientes en su mayoría presentaron su segundo episodio de dolor lumbar, siendo 69.1% de las mujeres y 48.4% de los hombres; sin embargo, un grupo de mujeres y varones manifestaron haber presentado un tercer episodio de dolor; notándose entonces que el dolor lumbar puede volver reiteradas veces. Resultados similares obtuvo Del Aguila (2020) en 79.56% de personas con lumbalgia, debido a que presentaron más de un episodio doloroso, siendo las mujeres más propensas que los varones. Esto es corroborado por Foseau et al. (2022) sosteniendo que tanto mujeres como varones hacen consulta por lumbalgia, pero en mayor porcentaje son las mujeres que la padecen y que en muchas ocasiones realizan consultas repetitivas.

Al evaluar la alteración postural, se encontró que 59.5% de las mujeres con 46.8% de los hombres presentaron escoliosis, en el plano sagital la hiperlordosis lumbar estuvo presente en 19% de las mujeres y 16.7% presentaron rectificación lumbar; sin embargo, 26.6% de los hombres presentaron rectificación no habiendo ningún hombre con hiperlordosis lumbar.

Teniendo en cuenta el índice de masa corporal, las mujeres en su mayoría presentaron sobrepeso favoreciendo la permanencia del dolor; esto es ratificado por Alarcón (2023), pues encontró que 59.7% de los pacientes con lumbalgia que evaluó presentaban sobrepeso y obesidad. De la misma manera, Guerra (2022) evidenció en 57.6% de personas con lumbalgia, el sobrepeso, favoreciéndoles la cronificación del dolor lumbar, añadido a largas horas de trabajo y la manipulación inadecuada de cargas

pesadas. También, Leonel (2020) afirma que la obesidad y el sobrepeso impiden que la persona alivie su dolor, afectando negativamente el tratamiento kinésico.

Referente a las enfermedades, la mayoría de las mujeres y de los hombres manifestaron que no presentaban enfermedad alguna; sin embargo, la diabetes y artrosis estuvieron presentes en un grupo de mujeres y varones siendo más evidente en las mujeres; mientras que la mayoría de los varones presentaron hernia discal e hipertensión arterial. Por su lado, Del Águila (2020) encontró como patología causante del dolor lumbar hernia del núcleo pulposo, hipertensión arterial y osteoporosis; a su vez, que Arellano et al. (2020) mencionan que tener sobrepeso y dislipidemia también favorece la presencia de dolor en la zona lumbar, y Ripoll (2020) añade como factor predisponente del dolor lumbar, la degeneración discal y que esta degeneración se hace más evidente a partir de los 40 años.

CONCLUSIONES

- En los factores psicológicos se encontró que la carga laboral y la inadecuada postura favorecen el dolor lumbar, donde la mayoría de los pacientes para aliviar su dolor acuden a un médico. También producto del dolor las personas manifestaron presentar angustia y preocupación, donde las mujeres en su mayoría se vuelven sensibles que los lleva al llanto, mientras que los varones se vuelven irritables.
- En los factores sociales, las personas en su mayoría sostuvieron sentirse satisfechos con el trabajo que desempeñaban, sin embargo, en ocasiones experimentaron estrés laboral favoreciendo o aumentando el dolor en la zona lumbar, pese a ello podían levantar objetos pesados, sin embargo, la mayoría de ellos manifestaron no contar con el dinero suficiente para realizarse un adecuado tratamiento.
- En los factores biológicos, se encontró que 80.9% de las mujeres y 50% de los hombres presentaban dolor lumbar más de 3 meses, donde la intensidad dolorosa fluctuaba entre moderado a severo; además, 69.1% de las mujeres y 48.4% de los hombres manifestaron estar atravesando su segundo episodio de dolor. También, las mujeres en su mayoría presentaban sobrepeso y obesidad favoreciendo su dolor, y como enfermedades la diabetes y artrosis estuvo presente en la mayoría de las mujeres, mientras que los hombres en su mayoría presentaban hernia discal e hipertensión arterial.

RECOMENDACIONES

- Los estudiantes y docentes en fisioterapia realicen indagaciones sobre los factores que impiden que los pacientes con lumbalgia se recuperen, haciendo la diferenciación según actividad laboral que realicen, considerando poblaciones de diferentes sectores del Perú como costa, sierra y selva.
- Las personas con dolor lumbar a parte de recibir tratamiento farmacológico y fisioterapéutico, deben recibir ayuda psicológica, debido a que muchos de los pacientes sienten ansiedad, preocupación e irritabilidad, no sabiendo afrontar su dolor, favoreciendo de esta manera la permanencia del dolor.
- Los estudiantes, docentes y profesionales en fisioterapia concienticen a los pacientes con lumbalgia en una alimentación saludable y en la realización de ejercicios físicos para el control y/o reducción del elevado índice corporal.

AGRADECIMIENTOS

“Al ver el resultado logrado con este proyecto, solamente se me ocurre una palabra: ¡Gracias!

A Dios que estuvo a mi lado siempre.

A mi madre, por darme la vida y la posibilidad de experimentar lo maravillosa que es, por enseñarme a perseverar y a no bajar los brazos nunca, y por darme toda su confianza

A mis tías, Alicia y Norma, que me dieron la oportunidad de emprender este camino y el apoyo incondicional hasta el final. Nada de esto hubiera sido posible sin ustedes.

A todos ustedes, y a los que me faltó nombrar (y vaya que son muchos), les digo ¡gracias!”

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón Barahona, A.A. (2023). *Factores asociados al lumbago crónico en pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande-Ica 2021*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada San Juan Bautista). Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4431/T-TPMC-ALARCON%20BARAHONA%20AQUILES%20ARNALDO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arias, F. (2016). *El Proyecto de Investigación*. 7ma ed. Venezuela: Episteme.
- Arias, J. (2020). *Proyecto de Tesis*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/350072280_Proyecto_de_Tesis_guia_para_la_elaboracion
- Arellano Hidalgo, R., Mendoza Cernaqué, S. y Luna Muñoz, C. (2020). Factores De Riesgo Asociados A La Lumbalgia En Marineros Atendidos Por Consultorio Externo Del Centro Médico Naval. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 20(1), 82-87. Recuperado de <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2550/2779>
- Baena, P. (2017). *Metodología de la investigación* (3a. ed.). México: Patria.
- Baca Sarango, S. (2017). *Causas de lumbalgia en los pacientes adultos del Centro de Salud el Indio de Piura, periodo julio - agosto 2017*. (Tesis para título profesional, Universidad San Pedro). Recuperado de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13074/Tesis_62618.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bello Villanueva, A.M., Benítez Lara, M., y Oviedo Trespalcios, O. (2017). Características del dolor, aspectos psicológicos, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con dolor de espalda crónico en una ciudad de Colombia. *Revista Colombiana de Anestesiología*, 45(4), 310-316.

- Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S012033471730062X>
- Coello Carbo, J. J. (2017). *Factores de riesgo y su relación con el desarrollo de la lumbalgia de adultos entre 30 y 75 años Recinto La Carmela Baba, periodo septiembre 2017 a febrero 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Técnica de Babahoyo). Recuperado de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/3912/P-UTB-FCS-TFISICA-000003.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cuyul Vásquez, I., y Araya Quintanilla, F. (2019). Influencia de los factores psicosociales en la experiencia de dolor musculoesquelético: una revisión de la literatura. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 26(1), 44-51. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-80462019000100044&script=sci_arttext&tlng=pt
- Chenot J., Greitemann, B., Kladny B., Petzke, F., Pfingsten M., Schorr S. (2017). Dolor Lumbar inespecífico. *Dtsch Arztebl Int*, 114 (51-52), 883-890. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5769319/>
- Dada Santos, M., Zarnowski Gutiérrez A., y Salazar Santizo, A. (2021) Actualización de lumbalgia en atención primaria. *Revista Médica sinergia*, 6(8), e696-e696. Recuperado de <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/696/1263>
- del Canto, A. (2017). *Análisis de los factores cognitivos, emocionales y conductuales presentes en sujetos con dolor lumbar crónico*. (Trabajo de grado, Universidad de Alcalá). Recuperado de https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/31706/TFG_Canto_Fernandez_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Del Águila Silva, E. (2020). *Factores clínicos y lumbalgia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima – Perú 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11714/DelAguila_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Duran-Nah, J., Benites-Rodríguez, C. y Miam-Viana, E. (2016). Lumbalgia crónica y factores de riesgo asociados en derechohabientes del IMSS: Estudio de casos y controles. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 54(4), 421-428. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4577/457755024003.pdf>
- Esparza, J. (2018). Diagnóstico y tratamiento médico del dolor irruptivo. *Medicina Clínica*, 150(3), 114-118. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Jm-Minana/publication/322133476_Diagnosis_and_medical_treatment_of_breakthrough_pain/links/5b30caccaca2720785e41891/Diagnosis-and-medical-treatment-of-breakthrough-pain.pdf
- Figueredo Tiburcio, Y. (2018). *Lumbalgia y factores de riesgo en adultos atendidos en los consultorios externos de medicina general en el hospital I EsSalud Tingo María 2017*. (Tesis para título profesional, Universidad de Huánuco). Recuperado de http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1248/T047_71985443_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fuseau, M., Garrido, D. y Toapanta, E. (2022). Características de los pacientes con lumbalgia atendidos en un centro de atención primaria en Ecuador. *Revis Bionatura*, 7(1), 1-6. Recuperado de <https://revistabionatura.com/files/N2022.07.01.22.pdf>
- Guerra Pacaya, E. G. (2022). Factores de riesgo asociados al dolor lumbar ocupacional en pacientes atendidos en un Hospital de III nivel de Iquitos, 2022. (Tesis para título profesional, Universidad Científica del Perú). Recuperado de <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/2280/ERICKA%20GUE RRA%20PACAYA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hartvigsen J., Hancock M.J., Kongsted, A., Louw, Q., Ferreira, M., Ginebray, S.,.... Underwood, M. (2018). What low back pain is and why we need to pay attention. *Lanceta*, 391(10137):2356-2367. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)30480-x](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)30480-x)

- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 7ma ed. México DF: Mc Graw Hill.
- Hernández, G. y Zamora, J. (2017). Ejercicio físico como tratamiento en el manejo de lumbalgia. *Revista de salud pública*, 19 (1), 123-128. Recuperado de <https://scielosp.org/pdf/rsap/2017.v19n1/123-128/es>
- Inga, S., Rubina, K. y Mejía, C. (2021). Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en nueve ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 30(1), 48-56. Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100048
- Leonel Darío, D. (2020). *Lumbalgia y sobrepeso*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Arturo Jauretche). Recuperado de <https://biblioarchivo.unaj.edu.ar/uploads/6ac1282612b2b7462e8193d9bfb1620a0689e652.pdf>
- Matta Ibarra, J.E., Arrieta María, V.E., Andrade Rodríguez, J.C., Uruchi Limachi, D.M., Lara Taveras, J.A. y Troughón Jiménez, S. (2020). Relación entre lumbalgia y sobrepeso/ obesidad: dos problemas de salud pública. *Revista Med*, 27(1), 53-60. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/4f78/9b0c12f8005eedc1be10691f6572bf464e9b.pdf>
- Morales, M. (2016). Del Modelo Biomédico al Modelo Biopsicosocial: El desafío pendiente para la fisioterapia en el dolor musculoesquelético crónico. *Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES*, 3(2), 97-101. recuperado de https://www.researchgate.net/publication/321362953_Del_Modelo_Biomedico_al_Modelo_Biopsicosocial_El_desafio_pendiente_para_la_fisioterapia_en_el_dolor_musculoesqueletico_cronico
- Muñoz Poblete, C., Muñoz Navarro, S. y Vanegas López, J. (2015). Discapacidad laboral por dolor lumbar. Estudio caso control en Santiago de Chile. *Ciencia & trabajo*, 17(54), 193-201. Recuperado de

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000300007

- Organización Mundial de la Salud (8 de febrero de 2021). Trastornos musculoesqueléticos. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- Pampín Conde, M., Cebral Polo, A., y Navarro Mateos, M. (2017). El modelo de dolor crónico y abordaje bio-psico-social. En A. Carregal (Ed.), *Manual básico de dolor* (31-36). Vigo, España: Enfoque editorial. Recuperado de https://sgador.com/wp-content/uploads/2018/04/Manual-SGADOR-24x17_WEB_20-03.pdf
- Park, HJ, Choi, JY, Lee, WM y Park, SM (2023). Prevalencia del dolor lumbar crónico y sus factores asociados en la población general de Corea del Sur: un estudio transversal utilizando las Encuestas Nacionales de Examen de Salud y Nutrición. *Revista de Cirugía e Investigación Ortopédica*, 18 (1), 1-12. Recuperado de <https://josr-online.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13018-023-03509-x#citeas>
- Paulon, A. C. (2022). *Factores de riesgo asociados a lumbalgia en trabajadores rurales*. (Tesina para título profesional, Universidad del Gran Rosario). Recuperado de <https://rid.ugr.edu.ar/bitstream/handle/20.500.14125/227/Inv.%20D-87%20MFN%207277%20tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez Muñoz, M. y Pérez Martín Y. (2018). Los factores psicosociales en el dolor crónico. Intervención fisioterapéutica desde un enfoque biopsicosocial. *RIECS*, 3(1), 39-53. Recuperado de <https://www.riecs.es/index.php/riecs/article/view/71/112>
- Pedroso Pedroso, I.M., Chio Gonzáles, J.F., Ochoa Verdecia, O.O., Téllez Mendoza, R., Escalona Rojas, V., y Rivero Sosa, R.C. (2018). La rehabilitación de la lumbalgia con ejercicios de Williams y Charriere. *Revista Cubana de tecnología de la Salud*, 9 (2), 122-140. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2018/cts182n.pdf>

- Pomares Ávalos, A.J, Rodríguez Rodríguez, T. y Pomares Alfonso, A. (2018). Factores de riesgo emocionales en pacientes que sufren dolor crónico de espalda. *Revista Finlay*, 8(4), 310-320. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342018000400009&script=sci_arttext&tlng=en
- Ripoll Ocete, M. (2020). Eficacia del ejercicio terapéutico en fisioterapia para el manejo del dolor lumbar. *NPunto*, 3(31), 93-114. Recuperado de <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/5f969a5aaea31art4.pdf>
- Rodríguez Tario, L. (2020). *Riesgo de lumbalgia en trabajadores de una empresa de manufactura, San Pedro Sula, Honduras. Enero a julio 2019*. (Tesis de maestría, Universidad Particular de Chiclayo). Recuperado de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119345>
- Seguro Social EsSalud (2016). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de lumbalgia. Recuperado de http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_de_lumbalgia_version_corta.pdf
- Santos, C., Donoso, R., Ganga, M., Eugenin, O., Lira, F. y Santelices J. (2020). Dolor lumbar: revisión y evidencia de tratamiento. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31 (5-6), 387-395. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300717>
- Soto-Padilla, M., Espinosa-Mendoza, RL., Sandoval-García, JP., & Gómez-García, F. (2015). Frecuencia de lumbalgia y su tratamiento en un hospital privado de la Ciudad de México. *Acta ortopédica mexicana*, 29(1), 40-45. Recuperado en 27 de agosto de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022015000100006&lng=es&tlng=es.
- Solís Cartas, U. y Calvopiña Bejarano, S.J. (2021). Terapia combinada para el tratamiento de la lumbalgia. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1), e 813. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000100005

- Torpoco Valero, T.A. (2023). *Factores de riesgo asociados al dolor lumbar en comerciantes del Gran Mercado Mayorista de Lima - Santa Anita 2022*. (Tesis para título profesional, Universidad Continental). Recuperado de <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12734>
- Veloz Velín, A.C. (2019). *Intervención farmacológica para disminuir las complicaciones de lumbalgia aguda, en pacientes adultos jóvenes y medios. Arosemena tola, napo*. (Tesis para título profesional, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo). Recuperado de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/12560/1/10T00207.pdf>
- Zambrano Sánchez, C.A., Samaniego, G., Pesantez Piedra, M.D., y Granda Benites, M.E. (2019). Dolor de espalda baja (lumbalgia), enfermedad que no discrimina: clasificación, diagnóstico y tratamiento. *Recimundo*, 3 (2), 610-627. Recuperado de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/466/540>

ANEXOS

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores que impiden la recuperación de lumbalgia	Son las circunstancias o condiciones que desencadenan dolor lumbar (Hernández y Zamora, 2017).	Los factores que desencadenan o impiden la recuperación de la lumbalgia se ajustan al modelo biopsicosocial, donde interactúan factores psicológicos, factores sociales, y factores biológicos (Pampín et al., 2017).	Psicológicos	Creencia del dolor que siente Afrontamiento del dolor Problemas psicológicos Conducta	Nominal
			Sociales	Satisfacción laboral Estrés laboral Percepción de carga física Compensación económica	Nominal
			Biológicos	Eventos propios Alteración postural Índice de masa corporal Patologías asociadas	Nominal

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
¿Cuáles son los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021?	Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia	Objetivo general: Determinar los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.	Hipótesis Implícita	Tipo de Investigación: Básica Enfoque de Investigación: Cuantitativo Nivel de Investigación: Descriptivo Diseño de Investigación: No experimental Población 200 pacientes atendidos en el servicio de medicina física y rehabilitación del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz. Muestra: 106 pacientes Técnica e Instrumento de recolección de datos:
		Objetivos específicos: - Determinar los factores psicológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021. - Determinar los factores sociales que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021. - Determinar los factores biológicos que impiden la recuperación de la lumbalgia en		

		pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.		Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario sobre Factores asociados al dolor lumbar
--	--	--	--	---

FICHA DE EVALUACIÓN

CUESTIONARIO: FACTORES ASOCIADOS AL DOLOR LUMBAR

I. DATOS DE FILIACIÓN

Nombre.....Edad.....Genero.....
Dirección.....Hijos:
Actividad
laboral.....Peso.....Talla.....
Actividad deportiva.....
Motivo de consulta:
Episodio de dolor:
.....

II. FACTORES ASOCIADOS AL DOLOR

FACTORES PSICOLOGICOS

1. **El dolor que usted presenta cree que se debe a:**
a) Mucha carga de trabajo b) Mala postura que adopta c) Por alguna enfermedad que presenta
d) Por un golpe o caída.
2. **¿Cómo usted afronta el dolor que siente?**
a) Descanso b) Me automedico c) Acudo a un médico d) Acudo a un fisioterapeuta
3. **Usted cada vez que siente dolor, experimenta**
a) Ansiedad b) Depresión c) Angustia d) Preocupación
4. **¿Cómo actúa usted frente al dolor que experimenta?**
a) Enojado b) Irritable c) Sensible d) Impotencia que genera llanto

FACTORES SOCIALES

5. **Como se siente usted en su trabajo**
a) Satisfecho b) Insatisfecho
6. **¿El dolor que usted siente, se desencadena o aumenta ante el estrés laboral?**
a) Si b) No
7. **¿Usted siente que puede cargar objetos pesados a pesar del dolor que experimenta?**
a) Si b) No
8. **¿Usted cree que con el dinero que gana, puede realizarse un tratamiento adecuado?**
a) Si b) No

FACTORES BIOLOGICOS

9. Indique cual es el tiempo de dolor que usted siente en la zona lumbar.

- a) Menos de 1 mes (leve) b) Entre 1 a 3 meses (subagudo) c) de 3 meses a más (crónico)

10. Marque usted que tanto le duele la zona lumbar

Mínimo dolor
dolor

máximo

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- a) Dolor leve b) Dolor moderado c) Dolor intenso

11. ¿Diga usted que episodio de dolor es el que experimenta ahora?

- a) Primer episodio c) Segundo episodio c) Tercer episodio

12. ¿Usted sabe cómo realizar posturas correctas en las diversas actividades que realiza?

- a) Si b) No

13. Alteración postural que presenta

- a) Hiperlordosis lumbar b) Rectificación lumbar c) Cifosis dorsal d) Escoliosis

14. IMC

- a) Delgadez
b) Peso normal
c) Sobrepeso
d) Obesidad

15. Marque usted las enfermedades que presenta

- a) Diabetes b) Hipertensión arterial c) Artrosis d) Osteoporosis c) Hernia discal

.....
.....
.....
.....

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Validador 1

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: GUILLÉN QUEPIQUE JESÚS MANUEL

Fecha: 20-04-2023 Especialidad: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Nombre del instrumento evaluado:

"Cuestionario sobre factores asociados al dolor lumbar"

Autor del instrumento: Montero Delgado Anibal Saúl

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

"Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021"

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

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			15		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?			16		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				47	71	58
Sumatoria Total		176 (SIENDO EL PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.88 (SIENDO EL VALOR MÁXIMO DE 1)				

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento

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

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

Coefficiente de Validez

$$\boxed{176} = \boxed{0.88}$$

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


Lic. Guillen Quiroga Jesus Manuel
Firma: 11/11/2020
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 13462

Firma del experto

Grado académico: LICENCIADO

DNI: 44111760

Validador 2

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: MANUEL ALEXANDER VENTURA GARCIA

Fecha: 17 - 04 - 2023 Especialidad: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Nombre del instrumento evaluado:

"Cuestionario sobre factores asociados al dolor lumbar"

Autor del instrumento: Montero Delgado Anibal Saúl

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

"Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021"

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

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					18
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial				16	87	76
Sumatoria Total		179 (SIENDO EL PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.90 (SIENDO LA VALORACIÓN MÁXIMO DE 1)				

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento

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

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

Coeficiente de Validez

$$\boxed{179} = \boxed{0.90}$$

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


Lic. Ventura García
Terapeuta

Firma del experto

Grado académico: LICENCIADO

DNI: 46834285

Validador 3

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: ESTHER CHAMBERGO CAHARENA

Fecha: 20-04-2023 Especialidad: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Nombre del instrumento evaluado:

"Cuestionario sobre factores asociados al dolor lumbar"

Autor del instrumento: Montero Delgado Aníbal Saúl

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

"Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021"

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

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos – cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	71	57
Sumatoria Total		176 (SIENDO EL PUNTAJE MÁXIMO POSIBLE 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.88 (SIENDO LA VALORACIÓN MÁXIMA DE 1)				

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento

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

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

Coficiente de Validez

176

=

0.88

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


Lic. TM. Esther Chomberg Camorena
OTMAD 00000

Firma del experto

Grado académico: _____

DNI: 08581691

BASE DE DATOS

Nº	Genero	Edad	Peso	Talla	Factores Psicologicos				Factores Sociales				Factores Biologicos							
Paciente			Kg		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	M	56	80	1.69	b	a	d	b	a	a	b	b	b	b	b	b	c	c	b	
2	M	36	70	1.70	a	b	d	b	a	a	b	b	c	c	c	b	b	b	e	
3	M	52	108	1.72	a	a	d	a	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	e	
4	M	34	71	1.68	b	c	d	b	a	a	b	a	c	c	b	b	d	b	e	
5	F	67	70	1.56	d	b	c	b	a	b	b	b	c	c	b	b	d	d	c	
6	F	42	56	1.52	b	c	d	d	a	a	b	b	c	c	b	b	c	b	a	
7	F	36	57	1.56	a	b	d	b	a	a	b	b	b	b	a	b	a	b		
8	M	32	104	1.70	a	b	d	b	a	b	b	b	c	c	c	b	d	c	e	
9	F	39	68	1.61	d	c	b	d	a	a	b	a	c	c	b	b	d	c		
10	M	15	65	1.70	b	a	d	b	a	b	b	b	b	c	b	b	d	a		
11	F	71	72	1.61	c	c	a	b	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	d	
12	M	22	63	1.65	a	a	d	c	b	a	b	b	a	b	b	b	b	b		
13	F	37	65	1.64	b	c	d	c	a	b	b	a	b	c	b	a	d	b		
14	M	37	78	1.78	b	a	d	b	a	b	b	a	b	c	a	a	d	b		
15	M	46	54	1.56	a	a	c	c	b	a	b	b	c	c	b	b	c	b	c	
16	M	38	68	1.63	b	b	b	c	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b		
17	M	27	65	1.67	a	a	d	a	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b		
18	F	47	61	1.52	b	c	c	a	b	a	a	b	c	b	c	b	d	c	c	
19	F	54	83	1.58	b	a	d	c	a	a	b	b	c	c	b	b	b	c	a	
20	M	59	96	1.82	c	c	c	b	a	b	b	a	c	c	c	b	d	c	b	
21	M	22	60	1.60	d	a	d	c	a	a	b	b	b	b	b	b	d	a		
22	F	26	58	1.60	b	d	d	c	a	a	a	b	c	b	b	b	d	a		
23	M	28	72	1.68	a	b	d	b	a	a	b	a	b	b	c	b	c	b		
24	F	52	56	1.49	d	b	c	b	a	a	b	b	c	c	c	b	d	c	a	
25	M	57	80	1.70	b	a	c	b	a	a	b	b	c	c	b	b	c	c	a	
26	M	36	70	1.70	b	a	b	b	a	a	b	b	c	c	c	b	b	b	e	
27	M	52	108	1.72	b	a	d	a	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	a	
28	M	34	71	1.68	d	a	d	b	a	a	b	a	c	c	b	b	d	b	e	
29	F	71	70	1.58	c	a	c	d	a	b	b	b	c	c	b	b	d	d	d	
30	F	42	56	1.52	a	c	d	d	a	a	b	b	c	c	b	b	d	b	a	
31	F	36	57	1.56	a	b	c	b	a	a	b	b	b	b	a	b	a	b		
32	M	32	104	1.70	a	b	b	d	a	b	b	b	c	c	c	b	b	c	e	
33	F	40	68	1.61	a	c	b	c	a	a	b	a	c	c	b	b	c	c		
34	M	21	65	1.70	d	a	d	b	a	b	b	b	b	c	b	b	c	a		
35	F	71	72	1.61	c	d	a	d	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	a	
36	M	22	63	1.65	a	a	d	c	b	a	b	b	a	b	b	b	b	b		
37	F	37	65	1.64	a	d	d	c	a	b	b	b	b	c	b	a	d	b		
38	M	43	78	1.78	b	a	d	b	a	b	b	a	b	c	a	a	d	b		
39	M	46	54	1.56	a	a	d	c	b	a	b	a	c	c	b	b	c	b	c	
40	M	38	68	1.64	b	b	b	c	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b		
41	M	29	65	1.66	a	a	d	a	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b		
42	F	47	61	1.52	a	a	c	a	b	a	a	b	c	b	c	b	a	c	c	
43	F	54	83	1.57	b	a	d	d	a	a	b	b	c	c	b	b	b	c	c	
44	M	59	96	1.82	c	c	c	b	a	b	b	a	c	c	c	b	d	c	b	
45	M	27	60	1.60	d	a	d	c	a	a	b	b	b	b	b	b	d	a		
46	F	26	58	1.60	b	d	d	c	a	a	a	b	c	b	b	b	d	a		
47	M	28	72	1.68	a	b	d	b	a	a	b	a	b	b	c	b	c	b		
48	F	52	56	1.49	d	b	c	b	a	a	b	b	c	c	c	b	d	c	a	
49	M	47	54	1.56	b	a	c	c	b	a	b	b	c	c	b	b	c	b	c	
50	M	38	69	1.64	b	b	b	c	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b		
51	M	27	65	1.67	a	a	d	a	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b		
52	F	47	61	1.53	a	a	c	c	b	a	a	b	c	b	c	b	a	c	c	
53	F	54	83	1.56	d	a	d	c	a	a	b	b	c	c	b	b	b	c	c	
54	M	61	96	1.82	c	c	c	b	a	b	b	a	c	c	c	b	d	c	b	
55	M	25	60	1.63	d	a	d	c	a	a	b	b	b	b	b	b	d	a		
56	F	26	58	1.60	b	d	d	c	a	a	a	b	c	b	b	b	d	a		
57	M	28	72	1.68	a	b	d	b	a	a	b	a	b	b	c	b	c	b		
58	F	52	56	1.49	d	b	c	b	a	a	b	b	c	c	c	b	d	c	a	
59	M	57	80	1.70	b	a	b	b	a	a	b	b	c	c	b	b	c	c	a	

60	M	37	70	1.70	b	a	b	b	a	a	b	b	c	c	c	b	b	b	e
61	M	52	108	1.72	b	a	d	a	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	a
62	M	35	71	1.68	d	a	d	b	a	a	b	a	c	c	b	b	d	b	e
63	F	71	72	1.59	c	a	c	b	a	a	b	b	c	c	b	b	d	d	a
64	F	42	56	1.52	a	c	d	d	a	a	b	b	c	c	b	b	d	b	a
65	F	36	57	1.56	a	b	c	b	a	a	b	b	b	b	a	b	a	b	
66	M	322	104	1.70	a	b	b	b	a	b	b	b	c	c	c	b	b	c	e
67	F	40	68	1.61	d	c	b	b	a	a	b	a	c	c	b	b	d	c	
68	M	21	65	1.70	b	a	d	b	a	a	b	b	b	c	b	b	c	a	
69	F	71	72	1.61	c	d	b	d	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	d
70	M	22	63	1.65	a	a	d	c	b	a	b	b	a	b	b	b	b	b	
71	F	37	65	1.64	a	c	d	c	a	b	b	b	b	c	b	a	d	b	
72	M	43	78	1.78	b	a	d	b	a	b	b	a	b	c	a	a	b	b	
73	M	46	54	1.56	a	a	d	c	b	a	b	a	c	c	b	b	c	b	b
74	M	38	68	1.64	b	b	b	c	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b	
75	M	29	65	1.66	a	a	d	a	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b	
76	M	46	54	1.56	b	a	c	c	b	a	b	b	c	c	b	b	c	b	c
77	M	38	68	1.63	b	b	b	c	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b	
78	M	27	65	1.67	a	a	d	a	a	a	a	b	b	b	a	b	d	b	
79	F	46	61	1.52	a	c	c	c	b	a	a	b	c	b	c	b	a	c	c
80	F	55	83	1.58	b	a	d	d	a	a	b	b	c	c	b	b	b	c	c
81	M	56	96	1.82	b	c	c	b	a	b	b	a	c	c	c	b	d	c	b
82	M	27	60	1.60	d	a	d	c	a	a	b	b	b	b	b	b	d	a	
83	F	26	58	1.60	b	d	a	c	a	a	a	b	c	b	b	b	d	a	
84	M	28	72	1.71	a	b	d	b	a	a	b	a	b	b	c	b	c	b	
85	F	52	56	1.49	d	b	c	b	a	a	b	b	c	c	c	b	d	c	a
86	M	59	80	1.70	b	a	c	b	a	a	b	b	c	c	b	b	c	c	a
87	M	36	70	1.70	b	b	b	b	a	a	b	b	c	c	c	b	b	b	e
88	M	52	108	1.72	b	a	d	a	a	b	b	b	c	c	b	b	b	c	a
89	M	34	71	1.68	d	a	c	b	a	a	b	a	c	c	b	b	d	b	e
90	F	71	70	1.58	c	a	c	d	a	a	b	a	c	c	b	b	d	d	b
91	F	42	56	1.52	a	c	d	d	a	a	b	b	c	c	b	b	d	b	a
92	F	38	57	1.58	a	b	c	b	a	a	b	b	b	b	a	b	a	b	
93	M	32	104	1.70	a	b	b	b	a	b	b	b	c	c	c	b	b	c	e
94	F	42	68	1.61	a	c	a	d	a	a	b	a	c	c	b	b	d	a/c	
95	M	19	65	1.70	b	a	d	b	a	b	b	b	b	c	b	b	c	a	

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado: “Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021”

Este es un estudio desarrollado por: Montero Delgado, Aníbal Saúl perteneciente a la Universidad San Pedro – Chimbote.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar los factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021”

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. Responder un cuestionario
2. Procedimiento 2. Ser evaluado posturalmente

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

SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN DONDE SE DESARROLLÓ LA INVESTIGACIÓN

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

SEÑOR: JUAN HERRERA MENDOZA

DIRECTOR DEL HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA

Yo, ANIBAL SAUL MONTERO DELGADO,
identificado con DNI N° 45311094, con CODIGO
UNIVERSITARIO **0200511046** egresado de la
escuela de tecnología médica de la **Universidad**
San Pedro, ante usted con el debido respeto me
presento y expongo lo siguiente.

Que habiendo culminado la carrera profesional de
TERAPIA FISICA Y REHABILITACION, solicito a usted permiso para realizar
trabajo de investigación en su institución sobre **"FACTORES QUE IMPIDEN LA**
RECUPERACIÓN DE LA LUMBALGIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE
MEDICINA FÍSICA" para optar el grado de licenciado en **TERAPIA FISICA Y**
REHABILITACION.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huaraz 18 de Julio de 2022



**ANIBAL SAUL
MONTERO DELGADO**

DNI N° 45311094

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



MEMORANDUM no. **001414** -2022-RA-DIRES-H"VRG"-HZ/UADEI/J.

ASUNTO : Autorización de Proyecto de Investigación
A : Dra. Blanca Ojeda Vargas
Jefe del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación
REF. : Proveído No.028-2022-RA-DIRS-H" VRG" -HZ/CIEI/P.
FECHA : Huaraz, 17 de Agosto del 2022

Por el presente se hace de su conocimiento que el Comité de Ética e Investigación, autoriza la realización del Proyecto de Investigación denominado "Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes de medicina física de un hospital público Huaraz 2021. Por lo que deberá brindar las facilidades que el caso amerite al Sr. Anibal Saul Montero Delgado, para realizar el proyecto antes mencionado, en la Unidad a su cargo, Hospital "VRG"-Huaraz, por lo que se le solicita que en el informe del proyecto deberá especificar confidencialidad de los datos recogidos del Hospital, asimismo deberán dejar un ejemplar de su tesis a la Unidad de Docencia e Investigación, usar su equipo de protección personal (EPP) al visitar las instalaciones del Hospital.

Atentamente,



JMH/NSE/jrc.
c.c. Sec. Dirección
U. Docencia
Hz. 17.08.2022



GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
Dirección Regional de Salud - Ancash
Hospital "Victor Riquelme Quispe" - Huaraz
M.C. Juan J. Herrera Mendoza
D.N.I. 21571972
C.M.P. 41494
Director Ejecutivo

DOCUMENTO DE CONFORMIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



INFORME DE ASESORÍA DE INFORME DE TESIS

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

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

Asunto : **Culminación de Informe de Tesis**

Fecha : Chimbote, 25 de setiembre de 2023

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 531-2023 -USP-EAPTM/D
(Designación de Asesor)

*Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que en mi calidad de Docente Asesor de Tesis del Proyecto de Tesis titulado **"FACTORES QUE IMPIDEN LA RECUPERACIÓN DE LA LUMBALGIA EN PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO, HUARAZ 2021"**, del egresado **ANÍBAL SAÚL MONTERO DELGADO**, del Programa de Estudios de Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.*

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

Atentamente,

A handwritten signature in blue ink, which appears to be "J. Pantoja", is written over a horizontal line.

Dr. Julio Cesar Pantoja Fernández
Asesor de Tesis

FORMATO DE PUBLICACION EN REPOSITORIO



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

CONVOCATORIA DE AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACION

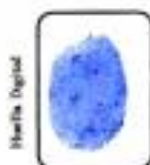
1. Información del Autor			
Montero Delgado Anibal Saul		45311094	asmonterod9876@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Referencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico / Título Profesional			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría
4. Título del Documento de Investigación			
"Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de medicina física de un hospital público, Huaraz 2021"			
5. Programa Académico			
TECNOLOGÍA MÉDICA - TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN -			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Acceso Público (disponibilidad inmediata)		☐ Acceso restringido (disponibilidad restringida)	
Embargo (Máximo 24 meses)		Fecha de Liberación de embargo: ____/____/____ (Formato: día/mes/año)	
(En caso de embargo, indicar fecha)			

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS¹

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



[Handwritten Signature]
Firma

Ciudad: CHIMBOTE Fecha: 16/01/2021

Reporte

1. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
2. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
3. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
4. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
5. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
6. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
7. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.
8. El autor garantiza que el presente documento es original, no ha sido publicado anteriormente en ningún medio de comunicación y que no forma parte de un trabajo de investigación ya publicado.

Nota: En caso de haber sido publicado en otro medio, se debe indicar en la Leyenda del Documento.

REPORTE DE SIMILITUD

Factores que impiden la recuperación de la lumbalgia en pacientes del servicio de Medicina Física de un hospital público, Huaraz 2021.

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%	16%	%	7%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	www.repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	scielo.sld.cu Fuente de Internet	<1%

9	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
16	docs.google.com Fuente de Internet	<1 %
17	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.puce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.esan.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	1library.co Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uesiglo21.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
25	worldwidescience.org Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %
27	algia.org.mx Fuente de Internet	<1 %
28	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.latinroom.com Fuente de Internet	<1 %
30	portal.guiasalud.es Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad de Cantabria Trabajo del estudiante	<1 %
32	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	

		<1 %
33	Submitted to Universidad de La Laguna Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad Privada del Norte Trabajo del estudiante	<1 %
36	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
37	inicib.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	<1 %
39	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
40	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
41	german.longdom.org Fuente de Internet	<1 %
42	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	uvadoc.uva.es Fuente de Internet	

		<1 %
44	eresmama.com Fuente de Internet	<1 %
45	kimuk.conare.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
46	med.unne.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	www.comsol.it Fuente de Internet	<1 %
49	www.ilo.org Fuente de Internet	<1 %
50	www.msn.com Fuente de Internet	<1 %
51	www.scor.com Fuente de Internet	<1 %
52	ciatalgia.com Fuente de Internet	<1 %
53	cienciadigital.org Fuente de Internet	<1 %
54	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

55	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
56	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
57	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.ulatina.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	revfinlay.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
63	revistabionatura.com Fuente de Internet	<1 %
64	turkiyeklinikleri.com Fuente de Internet	<1 %
65	www.goconqr.com Fuente de Internet	<1 %
66	www.ksl.com Fuente de Internet	<1 %

67	www.tidol.com.ar Fuente de Internet	<1 %
68	www.youtube.com Fuente de Internet	<1 %
69	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
70	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
71	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
72	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	<1 %
73	repositorio.upec.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
74	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
75	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
76	revistas.unimilitar.edu.co Fuente de Internet	<1 %
77	www.indec.gob.ar Fuente de Internet	<1 %
78	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	<1 %

79 scolarite.fmp-usmba.ac.ma <1 %
Fuente de Internet

80 www.alfapublicaciones.com <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Activo		