

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA/
TERAPIA FISICA Y REHABILITACION**



Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.

Tesis para obtener el Título de licenciado(a) en Tecnología Médica Con Especialidad En Terapia Física y Rehabilitación.

AUTORA:

Guimaraes Napurí, Kiara Leonida Aidee

ASESOR:

Cornelio Prudencio, Julissa Aracely (ORCID: 0000-0001-8015-6053)

CHIMBOTE – PERÚ

2023

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	i
INDICE DE TABLAS	ii
PALABRAS CLAVE	iii
TÍTULO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	1
METODOLOGÍA.....	19
RESULTADOS	22
ANALISIS Y DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES.....	32
AGRADECIMIENTOS	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXOS	

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de lumbalgia en choferes de transporte privado en el terminal terrestre de Pacasmayo,2023.....	22
Tabla 2. Identificar la intensidad dolorosa que presentan los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.....	23
Tabla 3. Identificar el tiempo de evolución del dolor lumbar que presentan los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.....	24
Tabla 4. Clasificar Factores de Riesgo en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo,2023.....	25
Tabla 5. Identificar el nivel de discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.....	27

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar.

Keywords: Low back pain, risk factors and low back disability.

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 Publica



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **"Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023"** del (a) estudiante: **GUIMARAES NAPURI KIARA LEONIDA AIDEE**, identificado(a) con Código N° **2015100009**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **19%**, 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, 01 de septiembre 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

Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.

Low back pain, risk factors and lumbar disability in private transport drivers of the Pacasmayo bus terminal, 2023.

RESUMEN

En este estudio se buscó como objetivo: Determinar la prevalencia de la lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023. Se seleccionó como cuantitativa a la metodología, descriptiva de diseño no experimental, se trabajó con los choferes del transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, contando con 40 participantes. Se empleó la técnica de encuesta, mientras que, los instrumentos fueron una ficha de recolección de datos y el índice de discapacidad de Oswestry. Se encontró después de encuestar a los choferes que la prevalencia de Lumbalgia en ellos fue del 95%, la intensidad dolorosa más predominante en ellos, fue el dolor leve en un 67.5%, referente al tiempo de evolución el 44.7% presentaron dolor crónico, el 32.5% eran adultos en edades de 30-39 años, todos fueron varones, 40% presentaban sobre peso, 52.5% trabajaban entre 8-16 horas, 52.5% descansaban entre 2-4 horas, 77.5% trabajaban más de 12 meses, 70% manejaban con la espalda erguida, 70% realizaban esfuerzo físico y 72.5% de ellos presentaron incapacidad mínima.

ABSTRACT

In this study, the objective was: To determine the prevalence of low back pain, risk factors and low back disability in private transport drivers of the Pacasmayo land terminal, 2022. The methodology was selected as quantitative, descriptive of non-experimental design, working with private transport drivers of the Pacasmayo land terminal, with 40 participants. The survey technique was used, while the instruments were a data collection sheet and the Oswestry disability index. After surveying the drivers, it was found that the prevalence of low back pain in them was 95%, the most predominant pain intensity in them was mild pain in 67.5%, regarding the time of evolution 44.7% presented chronic pain, 32.5% were adults aged 30-34 years old and 32.5% were adults aged 30-33 years old. 5% were adults aged 30-39 years, all were men, 40% were overweight, 52.5% worked between 8-16 hours, 52.5% rested between 2-4 hours, 77.5% worked more than 12 months, 70% drove with their backs upright, 70% performed physical effort and 72.5% of them presented minimal disability.

INTRODUCCIÓN

Luego de haber buscado diversos estudios de investigación nacionales e internacionales, se han seleccionado las investigaciones más importantes que van acorde con esta investigación:

Cajo y Cutipa (2019), hicieron un estudio para determinar que el dolor lumbar se relaciona con el grado de discapacidad y la incidencia que provoca en los conductores de moto taxis; donde se seleccionó como descriptivo al nivel y transversal, en el cual su muestra fue de 60 choferes de mototaxi de 18 a 62 años de edad. Obtuvieron como resultado que el 81 % manifestaron dolor crónico en la zona lumbar, el 51 % percibieron dolor lumbar, el 58 % “a veces” presentaron dolor lumbar, el 75 % no presentaban irradiación y el 36 % aumentaban su dolor lumbar al conducir. Además, que el 43% tomaban pastillas para aliviar el dolor sin ninguna receta médica y el 93% refirieron no tener educación sanitaria al respecto. Además, estos conductores de mototaxis que experimentaban irradiación del dolor lumbar con un nivel de discapacidad en grado leve (46,67%) también manifestaban una limitación en sus actividades diarias con un grado de discapacidad similar (75,0%). Estos hallazgos sugieren una correlación entre los constructos evaluados para los conductores de mototaxis.

Chang y Palacios (2021), propusieron determinar si es que entre las dimensiones del asiento se halla una asociación con el dolor lumbar en choferes. Realizaron un observacional estudio, asimismo se seleccionó como transversal analítico, el tipo de estudio empleado, en una empresa de transporte público urbano que operaba entre Barranca y Paramonga, con el objetivo de examinar la conexión entre el dolor lumbar y las condiciones de trabajo de los choferes. Se encuestó y se tomaron medidas antropométricas a 85 conductores. Aproximadamente el 66% de ellos experimentaba dolor lumbar, y el 32% utilizaba algún accesorio en el asiento para mayor comodidad. Además, el 66% recurría a analgésicos para aliviar el dolor. Los investigadores también identificaron una conexión entre las dimensiones de los asientos y medidas antropométricas de los conductores. En particular, encontraron que

la altura del asiento adecuada y el ancho insuficiente del respaldo mostraban una asociación significativa con el dolor lumbar, lo cual se comprobó con la estadística. En conclusión, los resultados del estudio indican que las dimensiones del asiento, específicamente la altura y el ancho del respaldo, están relacionadas con la prevalencia de dicho dolor entre los choferes de la empresa de transporte público estudiada.

Huapaya, Pinto, Gomero y Mejía (2022), plantearon investigar y analizar los factores socio-laborales vinculados a la lumbalgia en técnicos y enfermeras que trabajan en unidades de atención crítica y que brindaron cuidados a pacientes afectados por COVID-19. Llevaron a cabo un análisis transversal y analítico mediante una encuesta virtual dirigida al personal de enfermería de UCI COVID-19, UCI general y de Traumatología en un hospital perteneciente al Seguro Social en Lima. A partir de las 265 respuestas recopiladas, se observó que el 62% de los participantes reportaron experimentar dolor lumbar. Además, se identificó que el 62.3% de los encuestados padecían de lumbalgia, y esta proporción se relacionaba con los años laborados en el hospital. En las conclusiones y discusiones, se destacó que la mayoría de las personas encuestadas presentaban lumbalgia, y se observó una conexión significativa entre esta condición y el número de años de experiencia laboral en el entorno hospitalario.

Lozano (2017), se centró en analizar los factores de riesgo relacionados con la lumbalgia en colaboradores que desempeñan tareas operativas en la industria del petróleo. Desarrollándose un estudio de naturaleza observacional y transversal que se enfocó en una muestra de 115 trabajadores operativos empleados en una empresa petrolera en Piura. De esta muestra, se identificó que 21 trabajadores presentaban lumbalgia. La edad promedio de los participantes fue de 35 años. El porcentaje de casos de lumbalgia ascendió al 18.3%. Además, el 90.4% de los trabajadores realizaba la misma actividad durante toda su jornada laboral, mientras que el 7.0% alternaba actividades una vez al día. En relación a las tareas laborales, se evidenció que el 33.0% de los trabajadores efectuaba la manipulación de objetos pesados, y el 2.6% se involucraba en otras actividades relacionadas con la perforación. Las conclusiones del estudio señalaron que la lumbalgia en dichos colaboradores de la industria petrolera en Piura estaba vinculada a varios factores. Estos incluían la franja etaria de 50 a 65

años, la realización de esfuerzos físicos intensos y la participación en actividades de perforación.

Ayre (2018) evaluó el grado de discapacidad en agricultores que padecen dolor lumbar en una comunidad rural del Valle del Mantaro. Además, se propuso identificar esta discapacidad en función de la edad, género y la intensidad del dolor. Asimismo, se buscó identificar la dimensión del cuestionario de Oswestry que presentó la puntuación más alta en los participantes. Desarrollándose un estudio de naturaleza observacional, cuantitativo y descriptivo con un diseño transversal, dirigido a 86 agricultores de dicha comunidad. Los hallazgos revelaron que el nivel de discapacidad entre los agricultores se distribuyó de la siguiente manera: el 63% presentó una discapacidad en grado leve, el 30% se caracterizó por una limitación funcional moderada y un 3% una discapacidad severa. En cuanto a la composición de género, el 61% de los agricultores eran hombres y el 39% mujeres. Para la categoría de limitación funcional en grado moderado, el 77% fue representado por el sexo femenino, mientras que el 23% al sexo masculino. En el caso de la discapacidad severa, predominaron las mujeres con un 83%, en comparación con el 17% de hombres. En base a estos resultados, se concluyó que los agricultores que experimentaban dolor lumbar mostraban un nivel de discapacidad que oscilaba entre el 0% y el 20%, según la evaluación realizada mediante el cuestionario de Oswestry. Este rango de discapacidad fue interpretado como una forma de discapacidad leve.

García y Samaniego (2020), buscaron como objetivo establecer la frecuencia del dolor lumbar vinculado a posturas incómodas en trabajadores de talleres mecánicos. Ejecutándose un estudio descriptivo de tipo transversal enfocado en la relación entre dolor lumbar y posturas forzadas en un grupo de 22 individuos pertenecientes al taller de mecánica de una empresa constructora. Este grupo se encarga de ejecutar la reparación y dar mantenimiento a equipo pesado y maquinaria, utilizados en proyectos de obras civiles. Los resultados indicaron que un 36.32% de los participantes habían experimentado dolor lumbar en el último año. En cuanto a la sintomatología lumbar, se constató que el 9% de los trabajadores que padecían este síntoma experimentaban una constante molestia. Asimismo, el 31.8% de los

participantes había experimentado dolor lumbar durante 1 a 7 días en el último año. A partir de los hallazgos, se concluyó que es fundamental fomentar entre los trabajadores la implementación de pausas regulares durante su jornada laboral. Esto busca prevenir la aparición de síntomas asociados a posturas inadecuadas, como el dolor lumbar, especialmente en un entorno donde las tareas pueden implicar esfuerzos físicos y posiciones forzadas.

Martínez y Minga (2022), establecieron como objetivo determinar el porcentaje de pacientes que experimentaron dolor lumbar e identificar el tipo de incapacidad laboral más recurrente en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Riobamba, desde enero de 2019 y diciembre de 2020. Realizaron un estudio de carácter descriptivo, retrospectivo y sin intervención experimental, con un enfoque transversal. En el periodo analizado, se recopiló información que procedía de las historias clínicas de 3425 pacientes que habían recibido un diagnóstico con dolor lumbar o lumbalgia en el hospital referido. Los resultados del análisis mostraron que el 55.74% de los pacientes presentaba tal diagnóstico, mientras que el 44.26% restante no presentaba esta afección. En cuanto a la capacidad laboral, el 48.77% de los individuos experimentó algún nivel de incapacidad en el ámbito laboral, mientras que el 51.23% no experimentó ningún tipo de limitación laboral. De estas observaciones, los investigadores concluyeron que el dolor lumbar representa un problema incapacitante que puede manifestarse en diversos grados, ejerciendo un impacto similar en la vida de quienes lo experimentan.

Calzada, López y Quispe (2022), buscaron encontrar la conexión existente entre la calidad de vida laboral y la discapacidad derivada del dolor lumbar en el personal de la estación de servicios Petroperú ubicada en Huancayo, entre los meses de marzo y abril de 2022. El diseño del estudio se caracterizó por ser transversal y descriptivo-correlativo. Se utilizó una encuesta de base fundamental, y la población de interés consistió en 50 trabajadores. La muestra final, que cumplió con los parámetros detallados para que participen en la investigación, abarcó a 48 trabajadores residentes en la isla. En los hallazgos, se indicaron que el promedio del nivel de calidad laboral fue de 54.2%. En relación al grado de discapacidad causada por el dolor lumbar, se

observó que el 37.5% de los participantes presentó un nivel alto, el 41.7% un nivel medio, y el 20.8% un nivel bajo de discapacidad. Como conclusión, se estableció que existía una relación significativa entre los constructos evaluados.

Figueredo (2018), planteó analizar los factores de riesgo que se asociaron a la lumbalgia en adultos que recibieron atención en los consultorios externos de medicina general en el Hospital I EsSalud Tingo María durante el año 2017. Se partió de un tipo observacional, relacional, transversal, retrospectivo y bivariado, involucrando a un grupo de 93 pacientes que acudieron a la consulta médica. El análisis de diagnósticos médicos reveló que el 80.6% de los pacientes presentaban lumbalgia aguda, mientras que el 19.4% padecía de lumbalgia crónica. En términos de actividad física, se encontró que el 86.0% de los pacientes no realizaba actividad física, mientras que solo un 4.0% llevaba a cabo algún tipo de actividad física. En cuanto al peso, se identificó que el 73.1% de los pacientes tenía sobrepeso, el 12.9% se encontraba en un rango de peso normal y el 11.8% era obeso(a). Solo un 2.2% de los pacientes padecía de obesidad mórbida. En base a estos resultados, se concluyó que las características sociodemográficas analizadas no constituían factores de riesgo significativos que deriven en la aparición de la lumbalgia en dicha muestra.

Flor (2020), el principal objetivo fue establecer tanto la frecuencia como los elementos relacionados con el dolor lumbar crónico en profesores que trabajan en la educación inicial en el distrito de Tacna en el año 2020. El estudio adoptó un enfoque relacional, prospectivo de corte transversal y a la misma vez, observacional. Se diseñó un cuestionario virtual que incluyó secciones sobre detalles sociodemográficos, el cuestionario musculoesquelético nórdico y la escala de Oswestry. Partiendo de una muestra de 167 docentes pertenecientes al distrito de Tacna. Los resultados revelaron que el 69.5% de los mismos, había experimentado molestias en la región lumbar, alguna vez. Dentro de este grupo, un 81.9% presentaba un dolor lumbar en grado crónico. En términos de características sociodemográficas, se observó que el 70% de ellos, era mayor a 45 años, el 98.8% eran de género femenino y el 61.1% se encontraba casado. En conclusión, el estudio determinó que un significativo 81.9% de dichos

docentes, padecían de dicho dolor en grado crónico, basándose en la información recabada de la población estudiada.

Quishpe (2021), propuso como objetivo analizar el nivel de incapacidad funcional asociado al dolor lumbar en conductores pertenecientes a la cooperativa de taxis Atahualpa en la ciudad de Tulcán. Se adoptó un cuantitativo enfoque, y se ejecutó en no experimental- transversal el diseño. El estudio empleó como técnicas a la escala de Oswestry así como una ficha para recolectar datos. Fue realizado en un grupo de 64 conductores pertenecientes a dicha cooperativa. Entre los resultados se destacaron que el porcentaje mayor de incapacidad funcional por dolor lumbar en la muestra de estudio correspondió a la categoría de "limitación funcional mínima", que se encontraba en el rango del 0% al 20% según la escala de Oswestry. Esta categoría abarcó un 79.69% de la población. Adicionalmente, se identificó un porcentaje elevado en la "limitación funcional moderada", que correspondía al rango del 20% al 40% en la escala de evaluación. Esta categoría abarcó el 15.63% de la población. Como conclusión, se determinó que la incapacidad funcional más significativa entre los conductores de taxi se correspondía con la categoría de "limitación funcional mínima" según la escala de Oswestry.

Vargas (2022), este estudio buscó analizar la conexión entre el nivel de dolor lumbar y el grado de discapacidad en los comerciantes que trabajan en el Mercado Modelo los Portales de Chillón. Se enmarcó en un enfoque cuantitativo, siendo correlacional, con no experimental y transversal, su diseño seleccionado. Para la recolección de datos se aplicó la "escala numérica de evaluación del dolor" y el cuestionario de Oswestry. La investigación involucró a 44 comerciantes del referido mercado. Los resultados del estudio en relación al grado de dolor lumbar mostraron que el 25% de los comerciantes presentaron un nivel leve de dolor, el 50% experimentó en grado moderado y el 25% en severo. En cuanto al "nivel de discapacidad por dolor lumbar", se observó que el 79.5% tenían discapacidad en grado leve, el 18.2% presentaba en grado moderado y un 2.3% presentaba en grado severo. La conclusión a la que se llegó fue que no se encontró una relación entre los constructos analizados, ni tampoco con la edad de los comerciantes. Además, se determinó que las medias de

las edades no mostraron una tendencia estable con respecto al grado de dolor ni a los niveles de discapacidad.

Pérez (2018), estableció como la lumbalgia incide en sus factores asociados en pacientes adultos que acudieron al Centro de Salud del Valle en los meses de Julio 2017 a febrero 2018, en Cuenca. Utilizó un enfoque descriptivo. Los resultados arrojaron que un 66.1% de los encuestados experimentó lumbalgia, incluyendo una incidencia del 42% que se atribuyó a casos que previamente no habían sido diagnosticados. A partir de los hallazgos, se llegó a la conclusión de que la incidencia establecida en este estudio es considerablemente alta debido a la inclusión de casos no previamente informados o clasificados de forma no adecuada. Además, se detalló que existen factores de riesgo involucrados, tales como la ocupación, estado civil y edad de los participantes.

Inga y Rubina (2021), buscaron identificar los factores que se asociaban al desarrollo de dolor lumbar en aquellas ocupaciones de riesgo en la ciudad de Huancayo. La investigación empleó un enfoque metodológico de tipo relacional, en el que se analizaron los factores vinculados en diferentes ocupaciones de riesgo para determinar su relación con la incidencia de dolor lumbar. Los investigadores llegaron a concluir que existe una significativa asociación entre los factores vinculados al dolor lumbar en dichas labores riesgosas. Se observó que elementos como la edad avanzada y el aumento en las horas de trabajo estaban directamente relacionados con una mayor predisposición al desarrollo de dolor lumbar. Además, se identificó una conexión directa entre la posición adoptada para realizar la actividad laboral y la probabilidad de experimentar dolor lumbar. En particular, esta relación se intensificó en términos de la asociación con la incapacidad laboral.

Cornejo (2015), realizó un estudio descriptivo en la ciudad de Arequipa donde su objetivo fue determinar la frecuencia y gravedad de la discapacidad en pacientes que padecen dolor lumbar y fueron atendidos en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Goyeneche de Arequipa, durante el período que abarca desde diciembre de 2014 hasta enero de 2015. Se realizó una evaluación de 50 pacientes que asistieron a dicho servicio, mediante la aplicación de la Escala de

Oswestry. Los resultados revelaron que el 50% de los encuestados presentaba lumbalgia, mientras que el otro 50% tenía lumbociatalgia. En un 40% de los casos, el dolor fue de intensidad moderada, y en el 60% restante, fue de intensidad intensa. Asimismo, se arrojó que un 6% de los casos tenía una limitación funcional mínima, un 48% presentaba en grado moderado, y un 44% experimentaba en grado intenso. Solamente un caso, equivalente al 2%, mostró una discapacidad. Como conclusión, se determinó que en pacientes que acudieron a dicho servicio, el dolor lumbar se manifestó en intensidades moderadas a intensas y provocó limitaciones funcionales que variaron entre moderadas e intensas.

Barreto (2022), su objetivo consistió en averiguar si la edad, el género, el índice de masa corporal (IMC) y la ocupación laboral están relacionados con la discapacidad en pacientes ambulatorios que sufren de lumbalgia en los Hospitales de EsSalud en la región de Piura, en el año 2022. Se adoptó un enfoque observacional, analítico y de corte transversal. Los métodos utilizados incluyeron una encuesta que recopiló datos básicos de los participantes, además, de los factores de riesgo que se asociaron a la lumbalgia y la aplicación de la escala de Oswestry para establecer el grado de discapacidad en cada participante. Se partió de una muestra de 101 participantes, destacándose que, el 58.42% eran mujeres y el 41.58% eran hombres. En relación al IMC, se encontró que el 43.56% tenía un peso normal, el 29.70% presentaba obesidad grado I, el 17.82% tenía sobrepeso y el 8.91% tenía obesidad grado II. En cuanto a la escala de Oswestry, se identificó que el 83.17% de los 84 encuestados mostraban discapacidad mínima, mientras que el 16.83% mostraba discapacidad moderada. En resumen, se concluyó que existen factores que incrementan el riesgo de padecer lumbalgia, como el género femenino, un IMC dentro del rango normal, baja actividad física y trabajo en oficina, en el caso de discapacidad mínima. Por otro lado, en el caso de discapacidad moderada, los factores incluyen el género masculino, rangos de IMC mayores o iguales a sobrepeso, además de la poca actividad física y con trabajo realizado en oficina.

Anguisaca y Ordóñez (2021), determinaron la prevalencia de lumbalgia y evaluar el grado de discapacidad utilizando el cuestionario Oswestry en línea en

pacientes que asisten al Centro de Rehabilitación Armonía. La investigación adoptó un enfoque descriptivo y observacional, con un diseño de corte transversal. Se abordó a una población de 230 personas, de las cuales se seleccionaron 98 individuos con lumbalgia como muestra. La evaluación utilizó la escala de Oswestry en los 98 pacientes con lumbalgia. Los resultados indicaron que un 72.4% de los pacientes con lumbalgia experimentaba una limitación funcional mínima. Además, se observó que el sexo femenino representaba un mayor porcentaje dentro de este grupo, específicamente un 43.90%. También se encontró que el 41.80% de los pacientes con esta condición se presentaban en el rango de edades de 40 a 64 años. En resumen, la conclusión extraída del estudio fue que la discapacidad lumbar, en este caso manifestada como una limitación funcional mínima debido al dolor lumbar, era más predominante en las mujeres y especialmente en el rango etario de 40 a 64 años.

Benites (2022) analizó el vínculo existente entre la discapacidad lumbar y el grado de riesgo ergonómico en los estudiantes de fisioterapia que asisten al centro de capacitación INSPECADEM en Piura durante el año 2021. Se basó en una población de 80 estudiantes, de los cuales el 87% eran de género femenino. Se trató de un estudio descriptivo y correlacional con diseño de corte transversal. Los resultados obtenidos respaldaron la existencia de una relación entre los dos constructos evaluados. Notablemente, el 87.5% de los estudiantes reconocieron la necesidad de ajustar gradualmente sus posturas para optimizar su rendimiento. En contraste, el 12.5% enfrentó la imperativa necesidad de modificar sus posturas, al tiempo que requerían tratamiento fisioterapéutico para aliviar el dolor y volver a su rutina diaria. La conclusión derivada del estudio sugiere que la adopción inmediata de posturas más adecuadas entre los estudiantes, combinada con un enfoque terapéutico fisioterapéutico adecuado, podría generar mejoras sustanciales en su calidad de vida y, especialmente, en su rendimiento académico.

Monzon (2023) planteó establecer la conexión entre el nivel de conocimiento acerca de la higiene postural y la presencia de dolor lumbar crónico en los trabajadores que forman parte del sector de construcción civil en la empresa Metrika Constructores SAC. Siendo relacional el enfoque, observacional, transversal y de naturaleza

cuantitativa. Partiendo de una muestra de 40 trabajadores. Se emplearon dos instrumentos para este estudio: un cuestionario de higiene postural para evaluar el conocimiento sobre la correcta postura y el test de Oswestry para medir el grado de discapacidad por dolor lumbar crónico. El análisis reveló que el 12.5% de los trabajadores demostró que, el conocimiento en higiene postural se ubicó en grado bajo, el 80% poseía un nivel medio y el 7.5% mostró un nivel alto. En relación al índice de discapacidad (ID) por dolor lumbar crónico, se constató que el 17.5% presentaba un nivel leve de discapacidad, el 62.5% moderado y el 20% severo. A través de estos datos, se identificó que el índice de discapacidad por dolor lumbar moderado estaba más asociado con un conocimiento medio de higiene postural, con un 47.5% de representación. Similarmente, el ID por dolor leve también estaba vinculado a un conocimiento medio de higiene postural en un 15%. Por último, el ID por dolor lumbar crónico severo presentó un nivel de conocimiento de higiene postural igual al 17.5%. La conclusión extraída de la investigación fue que no existía una relación entre los constructos establecidos entre los trabajadores de construcción civil.

Ayala y Ayala (2018), establecieron la prevalencia de la incapacidad funcional debida a la lumbalgia en los conductores de mototaxi pertenecientes a la Asociación Los Nazarenos y a la empresa de transportes Visión Progresiva S.R.L. en Lima. El estudio llevado a cabo adoptó un cuantitativo enfoque, con un tipo aplicativo y un no experimental – transversal como diseño. Para la evaluación del grado de incapacidad funcional se empleó el test de Oswestry, acompañado por un cuestionario de datos sociodemográficos. La población bajo estudio constó de 120 conductores de mototaxi. Los resultados arrojaron que la incapacidad funcional más común entre los conductores de mototaxi fue la categoría de "incapacidad moderada", que se observó en un 77.5% de los casos. Esta tendencia se manifestó principalmente en individuos de género masculino. En relación al rango de edad, el 44.1% tenía edades comprendidas entre 31 y 50 años, y un significativo 86.3% trabajaba durante 9 horas diarias. En términos de tiempo de servicio, aquellos con 1 a 5 años de experiencia fueron los más afectados, abarcando un 55.9% de los casos. Las actividades cotidianas más afectadas por la incapacidad funcional fueron la carga de peso, la vida social y la actividad sexual. Como conclusión principal, se determinó que el grado de incapacidad

funcional más prevalente entre los conductores de mototaxi es la "incapacidad moderada".

Enseguida se detalla la fundamentación científica:

Lumbalgia:

Es un síntoma ampliamente frecuente y uno de los motivos más habituales para que busquen atención médica dentro de la atención primaria de salud. Se calcula que su incidencia anual es alrededor del 5%, y su prevalencia a lo largo de la vida oscila entre el 60% y el 70%. Este problema afecta comúnmente a las mujeres y tiende a incrementarse con la edad, alcanzando su punto máximo en la franja etaria de 80 a 89 años (Fuseau y Garrido, 2017).

Conforme a las definiciones proporcionadas por el Ministerio de Salud (MINSA, 2022), se encuentra caracterizado como un síndrome relacionado con el sistema musculoesquelético. Su síntoma central es la manifestación de dolor localizado en la parte terminal de la columna vertebral, específicamente en la zona lumbar. En ciertos casos, este dolor puede extenderse hacia la región glútea, ocasionando una reducción en la capacidad funcional de la persona afectada.

Hernández y Zamora (2017), estimaron que la lumbalgia viene a ser una condición que acarrea significativas implicaciones de tipo social y económica, y ha evolucionado llegando a transformarse en una de las principales razones detrás de la incapacidad laboral a nivel mundial.

Según Callejo (2021), la Fundación Kovacs sostiene que el dolor en la región lumbar surge a través de un proceso neurológico que involucra que se activen los nervios transmisores del dolor y la desencadenación de la contracción muscular y la inflamación. En algunas ocasiones, puede incluso llevar a la compresión de las raíces nerviosas. Esta reacción puede ser desencadenada por trastornos en la estructura de la columna vertebral, como una hernia discal o una significativa degeneración de las articulaciones intervertebrales. Sin embargo, en la mayor parte de los casos, no es posible identificar la causa subyacente que lo inicia y se atribuye al dolor por contracción muscular o exceso de carga. En tanto, Gutierrez (2020) sugiere que la

lumbalgia puede derivar de varios factores, siendo el más común el dolor de origen mecánico. En otras palabras, este tipo de dolor de espalda aparece tras un esfuerzo físico o una postura incorrecta. Esto puede ser resultado de un uso inapropiado de maquinaria en el gimnasio, manejo inadecuado de cajas o equipos sin usar una faja de seguridad, práctica de ejercicio intenso sin la adecuada adaptación del cuerpo, o simplemente después de una larga jornada laboral en una posición inadecuada en el escritorio.

Aguado (2022) señaló que la sintomatología frecuentemente asociada a la lumbalgia es un dolor de larga duración que puede extenderse desde la zona lumbar hasta los glúteos, los muslos y las piernas. Además, es frecuente experimentar dificultades para levantarse, caminar o correr.

Según el MINSA (2022), menciona que uno de los síntomas es el dolor lumbar localizado o irradiado de forma distal (región glútea, miembros inferiores) asociado con limitación funcional, el dolor se incrementa mediante la movilidad.

Intensidad del dolor

La definición precisa el dolor como una sensación o emoción desagradable, relacionada con un posible o real daño a los tejidos. Sin embargo, se trata de un concepto subjetivo que está presente siempre que un individuo reporte sentir dolor (Vicente et al., 2018).

Según la OMS (2005), hay 3 tipos de intensidad dolorosa: intensidad leve que el individuo puede ejecutar sus labores; intensidad moderada donde esto interfiere con las actividades cotidianas y por último la intensidad severa donde interfiere con el descanso.

Tiempo de evolución

Carpio et al. (2018) definen la lumbalgia como una sensación de dolor o incomodidad localizada entre la parte inferior de las últimas costillas y la parte inferior de los glúteos, que puede o no irradiar hacia una o ambas piernas. Es importante destacar que esta irradiación no necesariamente debe originarse en las raíces nerviosas. Además, según la duración del dolor, se distinguen varios tipos de

lumbalgia: la aguda, en la que el dolor persiste por menos de 6 semanas; la subaguda, que abarca un período de dolor de 6 a 12 semanas; y la crónica, caracterizada por un dolor presente durante más de 12 semanas.

Factores de riesgo:

Conforme a la información detallada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay (2022), se entiende que los factores de riesgo son elementos que lleguen a aumentar la posibilidad de que un sujeto pueda desarrollar enfermedades. Entre estos factores se encuentran la adopción de una dieta poco saludable, la presencia de elevados niveles de grasas en la sangre, el exceso de peso u obesidad, el consumo perjudicial de alcohol, exposición al humo del tabaco y el hábito de fumar, así como un estilo de vida sedentario y la falta de actividad física.

Según lo expuesto por Salinas (2010), se destaca que la combinación de factores como la exposición a vibraciones, la prolongada conducción y el transporte de cargas, contribuye significativamente al aumento del riesgo de padecer lumbalgia. Además, se señala que los movimientos complejos del tronco realizados a altas velocidades también influyen en este riesgo. De manera específica, se enfoca en que las posiciones mantenidas que involucran una inclinación anterior del tronco representan un peligro para la aparición de lumbalgia. En este sentido, se destaca que se experimenta un aumento en el riesgo, que llega a ser seis veces superior, cuando los movimientos de flexión anterior son acompañados por torsión del tronco.

Armas y Carlosama (2013) llevaron a cabo una investigación en Ibarra, Ecuador, en la que se constató que un 57,7% de la población estudiada tenía una jornada laboral que superaba las 8 horas. Este hallazgo sugiere que la extensión de la jornada laboral se posiciona como uno de los factores de riesgo al que se encuentran arriesgados los conductores. Asimismo, se pudo detallar que un 65% de los profesionales involucrados no participaban en ninguna actividad física, lo que apunta a la aparición de hábitos sedentarios en esta población.

Factores intrínsecos y extrínsecos

Cerrato (2012) señaló que los elementos externos incluyen actividades laborales intensas desde el punto de vista físico, labores repetitivas, trabajos que implican estar sentado durante largos periodos y el hábito de fumar. Además, destacó que los elementos internos engloban características antropométricas tales como la estatura superior a 180 cm en hombres y más de 170 cm en mujeres, así como la presencia de sobrepeso.

Según el Gobierno del Perú (2021), el IMC se establece como un método convencional para evaluar si un adulto mantiene un peso adecuado en proporción a su altura. Calcular el IMC implica dividir el peso de un individuo en kg por su altura expresada en metros al cuadrado.

Discapacidad lumbar:

Santiago, Pérez y Castro (2018), describen la discapacidad vinculada al dolor lumbar como la limitación en la capacidad para que ejecuten tareas cotidianas, como labores domésticas, interacciones sociales, asistencia al trabajo o enfrentar una discapacidad de duración temporal o duradera.

Cuidado personal: Implica el autocuidado, abarcando todas las acciones que contribuyan a mantener una buena salud en términos físicos, mentales y espirituales (Southern New Hampshire, 2021).

Levantar peso: El levantamiento de pesas es una actividad que demanda un riguroso entrenamiento de los músculos corporales con el fin de desarrollar la fuerza requerida para realizar los levantamientos. Además de fortalecer los músculos, implica el desarrollo de habilidades técnicas y una mentalidad proactiva (Gobierno de México, 2018).

Caminar: significa andar determinada distancia (Real academia española, 2001).

Sentarse: tomar un asiento, adquirir la posición en que el cuerpo descansa sobre los glúteos (Wikcionario, 2020).

Estar de pie: estar en posición erguida, sosteniéndose sobre los pies (Wikcionario, 2019).

Durmiendo: Estar en un estado de tranquilidad que involucra la suspensión de los sentidos y cualquier movimiento intencional (RAE, 2022).

Vida sexual: Desde una perspectiva sexológica, las relaciones sexuales pueden ser entendidas como la interacción física entre individuos, principalmente con el propósito de experimentar placer sexual, así como con la posibilidad de tener objetivos reproductivos (Mendoza, Claros y Peñaranda, 2016).

A continuación, se presenta la justificación:

Se justifica de forma teórica, debido a que busca aumentar el conocimiento referente a la prevalencia de lumbalgia, siendo esto contrastado con diversos autores. Así como de forma práctica, ya que se buscará evaluar la problemática de la lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar, en los choferes de transporte del terminal terrestre de Pacasmayo. Seguido con el ámbito social, el cual buscara beneficiar a los trabajadores de servicio tanto público como privado, además también se verá en el ámbito económico, a los trabajadores de servicio de transporte privado del terminal terrestre los cuales serán beneficiados con el estudio que se aplicara en la investigación, finalmente se presentara una justificación investigativa debido a que los resultados que se obtendrán servirán como antecedentes para los siguientes proyectos de investigación.

De la misma manera se presenta el problema:

Según Casaña (2021), la lumbalgia queda expresada como el dolor muscular que se presenta en la parte lumbar (L1-L5), que puede presentar: rigidez muscular e incremento del tono. A nivel nacional se realizó un estudio en Tingo María – Perú por Figueredo (2018), donde el 80.6 % presenta lumbalgia aguda y 19.4 % lumbalgia crónica. Tienen sobre peso el 73.1 %. En un estudio realizado internacionalmente por Morais, Peixoto, Malheiros, Pestillo y Moraes (2017), en la ciudad de Campo Grande – Brasil, donde de los 81 conductores de taxis, el 43.21% presentaron lumbalgia, mientras que el 56.79% no presentaron dolor lumbar.

La lumbalgia afecta a un porcentaje significativo de personas, entre el 60% y el 80%, en algún punto de sus vidas, siendo más común alrededor de los 45 años. Se detalla como una de las causas primordiales de bajas médicas en España. Estudios han analizado la frecuencia de la lumbalgia en conductores de camiones y de autobuses, revelando que el 81% de los conductores de autobuses en Estados Unidos y el 49% en Suecia han experimentado dolor lumbar mientras trabajaban. Además de factores individuales como la edad, el género, el peso, el índice de masa corporal, la estatura y la salud general, también están asociados con la incidencia de trastornos relacionados con el trabajo (Chiuán, Ruey, Chang y Cristiano, 2005)

En un estudio ejecutado en Colombia acerca de los síntomas relacionados con el sistema osteomuscular en conductores de vehículos de carga pesada de una compañía de transporte terrestre, se identificó que un 36% de los participantes presentó una mayor incidencia de trastornos musculoesqueléticos en la región lumbar en el último año (Bolívar, 2014).

La empresa Privada de Pacasmayo está ubicada en la calle Leoncio Prado, provincia de Pacasmayo, departamento La Libertad, el cual nos muestra una problemática de los choferes de cada vehículo privado de dicha empresa que presenta cierta dificultad al terminar sus labores de manejo de la ruta Pacasmayo - Trujillo y viceversa, los cuales son: dolor muscular en la zona lumbar, adormecimiento de piernas y dificultad para hacer algunas de sus actividades diarias, teniendo como consecuencia una lumbalgia, la cual genera mucho dolor, pudiendo desarrollar una discapacidad lumbar, por ello es importante determinar los factores de riesgo que condiciona esta dolencia. Por lo tanto, el rol del fisioterapeuta es velar por el bienestar de los pacientes y mejorar la calidad de vida de ellos, se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la prevalencia de la lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023?

En lo que sigue, se presenta la conceptualización y operacionalización de las variables:

Lumbalgia

Definición Conceptual: se refiere al dolor que se encuentra en la zona inferior o baja de la espalda, y su causa está relacionada con la estructura musculoesquelética de la columna vertebral. (Callejo, 2021)

Definición Operacional: El dolor lumbar puede presentarse en diferentes niveles, leve, moderado e intenso, también se considera el tiempo de dolor que la persona experimenta pudiendo ser agudo, subagudo y crónico, siendo evaluado por la Escala visual analógica (EVA) y una ficha de recolección de datos.

Factores de Riesgo

Definición Conceptual: son elementos que incrementan la posibilidad de que una persona pueda contraer enfermedades. Estos incluyen la adopción de una dieta poco saludable, niveles elevados de lípidos en la sangre, sobrepeso, consumo excesivo de alcohol, obesidad, la exposición al humo del tabaco, la falta de actividad física, el hábito de fumar y el sedentarismo (MSPBS, 2022).

Definición Operacional: Los factores de riesgo se tendrán en cuenta considerando los estilos de vida, condición laboral y condición mecánica, siendo evaluados por medio de una ficha de recolección de datos.

Discapacidad Lumbar

Definición conceptual: La discapacidad derivada del dolor lumbar hace referencia a la dificultad que se experimenta al llevar a cabo las actividades cotidianas, como las tareas del hogar, la participación en eventos sociales, la incapacidad para asistir al trabajo, o una discapacidad temporal o duradera (Santiago, Pérez y Castro, 2018).

Definición Operacional: La discapacidad lumbar se tendrá en cuenta evaluando el componente físico considerando, cuidados personales, la intensidad de dolor, caminar, levantar peso, viajar, estar sentado, actividad sexual, estar de pie,

dormir, vida social, siendo evaluados a través del índice de discapacidad por dolor lumbar de Owestry.

A continuación, seguimos con la hipótesis:

Este estudio de investigación no cuenta con una hipótesis ya que es de tipo descriptiva, según Hernandez y Sampieri (2018), solo los estudios cuantitativos que formularían una hipótesis son solo las correlacionales o explicativas denotadas como el alcance, o también las que son descriptivas, pero solamente donde se pronosticarán cifras, hechos o datos.

Por último, los objetivos de esta investigación:

Objetivo general:

- ✓ Determinar la prevalencia de lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.

Objetivos específicos:

- ✓ Identificar la prevalencia de Lumbalgia en choferes de transporte privado en el terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.
- ✓ Identificar la intensidad dolorosa que presentan los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.
- ✓ Identificar el tiempo de evolución del dolor lumbar que presentan los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.
- ✓ Clasificar los factores de riesgo en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.
- ✓ Identificar el nivel de discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.

METODOLOGÍA

Su base fue de carácter fundamental, ya que se centra en la obtención de conocimiento acerca de los fenómenos, sus particularidades, el detalle de las mismas y su predicción. El interés principal reside en adquirir conocimiento por sí mismo, a diferencia de la ciencia aplicada que tiene un enfoque más utilitario. En este caso, se emplea un enfoque cuantitativo, lo que implica analizar valoraciones numéricas. En este sentido, se consideran los diferentes niveles de medición, sea ordinal, proporciones, de intervalo o de razones y ordinal (Sánchez, Reyes y Mejía, 2018).

El alcance de fue descriptivo, ya que su objetivo principal fue detallar y especificar la caracterización y particularidades de conceptos, hechos, fenómenos o constructos en un contexto específico (Hernández, Sampieri y Mendoza, 2018)

Asimismo, el estudio adopta un enfoque no experimental, dado que no implica la introducción de estímulos o condiciones experimentales para modificar las variables bajo análisis. Los sujetos se observan en su entorno natural sin intervenir en ninguna circunstancia. Además, los constructos de estudio no son manipuladas con fines experimentales (Arias, 2021).

Población y Muestra:

Se conformó por 40 choferes del terminal, como la muestra es pequeña se consideró para el estudio de investigación a todos ellos.

Técnicas e instrumentos:

Se utilizó la técnica de la entrevista clínica, la cual es descrita por Jiménez (2020) como un método recurrente en el campo de la fisioterapia. Esta técnica es empleada con el propósito de recopilar información y se emplea para evaluar las necesidades y proporcionar cuidado a las personas bajo atención. Llevar a cabo una entrevista clínica no solo demanda comprensión teórica y habilidades técnicas relativas al proceso de entrevista, sino también destrezas sociales y comunicativas para gestionar la dimensión interpersonal de la interacción.

El instrumento que se empleó fue una ficha de evaluación fisioterapéutica que incluirá los datos del paciente, factores de riesgo, evaluación según la escala de EVA y el índice de discapacidad de Oswestry.

La ficha de evaluación fisioterapéutica fue validado a través de juicios de expertos, contando con la colaboración de 3 licenciados en el área de Fisioterapia.

Se identificó un alfa de cronbach de 0.710 siendo el resultado aceptable.

La Fundación Rene Quinton (2018) define la Escala Visual Analógica (EVA) como un método utilizado para medir el dolor de manera analógica. Esta escala se presenta en forma de línea horizontal, donde el paciente debe indicar en qué punto percibe su nivel de dolor. En un extremo de la línea se encuentra la ausencia de dolor o dolor leve, mientras que en el otro extremo se ubica el máximo nivel de dolor. La evaluación de los hallazgos, se ejecuta tomando en cuenta tres niveles de dolor según los valores señalados por el paciente: 0 representa la ausencia total de dolor, valores menores a 4 indican dolor leve, valores entre 4 y 6 se consideran como dolor moderado, y valores superiores a 6 denotan un dolor intenso o insoportable.

Ruiz, Sánchez y Bellera (2021) emplearon como herramienta primordial el Cuestionario de Discapacidad por Dolor Lumbar de Oswestry, también conocido como Escala de Oswestry (ODI por sus siglas en inglés). La obtención del ID se logra al dividir la puntuación total obtenida entre el número de secciones completadas y multiplicar el resultado por 100. Según esta escala, una puntuación del 0 al 20% se considera como una incapacidad mínima, del 20 al 40% se clasifica como una incapacidad moderada y del 40 al 60% se considera una incapacidad severa. En el rango del 60 al 80%, la persona es identificada como inválida, experimentando limitaciones tanto en su entorno laboral como en su vida diaria, lo que podría requerir una intervención. Finalmente, un índice del 80 al 100% podría sugerir una sintomatología exagerada y debe ser evaluado con detenimiento.

La versión adaptada del Escala de Oswestry (IDO) para Perú se sometió a una validación mediante la V de Aiken, la cual arrojó un valor de 0.87. La validación interna se evaluó utilizando el alfa de Cronbach, obteniendo en un valor de 0.87. Al comparar este coeficiente con la versión original en inglés (0.76), se observó que era

mayor, lo cual concuerda con los resultados obtenidos por Kopec (0.87) y la versión coreana (0.84), aunque ligeramente inferior a la validación alemana (0.90). Estos hallazgos fueron presentados en (Suarez et al., 2019).

RESULTADOS

Luego de haber realizado la tabla estadística, se obtuvo lo siguiente:

Tabla 1. Prevalencia de lumbalgia en choferes de transporte privado en el terminal terrestre de Pacasmayo,2023.

Prevalencia	N	%
Ausencia	2	5,0
Presencia	38	95,0
Total	40	100,0

Fuente. Escala visual Analógica

De acuerdo a la tabla 1 se detalla que la mayor parte de los choferes de transporte privado, representado por un 95% de ellos presentan lumbalgia.

Tabla 2. Identificar la intensidad dolorosa que presentan los choferes de transporte privado del terminar terrestre de Pacasmayo, 2023.

Intensidad de dolor	N	%
Ausencia	2	5,0
Leve	27	67,5
Moderado	10	25,0
Intenso	1	2,5
Total	40	100,0

Fuente: Escala Visual Analógica

De acuerdo a la intensidad de dolor, se observa que 67.5% presentan una intensidad leve, 25% un dolor moderado, en 5% presentan ausencia de dolor y en 2.5% tienen dolor intenso.

Tabla 3. Identificar el tiempo de evolución del dolor lumbar que presentan los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.

Tiempo de evolución	N	%
Agudo	8	21,1
Sub agudo	13	34,2
Crónico	17	44,7
Total	38	100,0

Fuente: Elaboración propia

En referencia a la tabla 3, se detalla que 44.7% presentan dolor crónico, 34.2% de ellos refieren dolor sub agudo y 21.1% un dolor agudo.

Tabla 4. Clasificar Factores de Riesgo en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo,2023.

Factores de riesgo	N	%
Edad		
< 30	11	27.5
30 - 39	13	32.5
40 - 49	5	12.5
50 - 59	10	25.0
> 59	1	2.5
Sexo		
Masculino	40	100.0
IMC		
Normal	9	22.5
Sobrepeso	16	40.0
Obesidad grado I	9	22.5
Obesidad grado II	2	5.0
Obesidad grado III	4	10.0
Condiciones laborales		
Horas de trabajo		
4 - 8 horas	18	45.0
8 - 16 horas	22	55.0
Horas de descanso		

1 - 2 horas	9	22.5
2 - 4 horas	21	52.5
> 4 horas	10	25.0
<hr/>		
Tiempo trabajo		
1 - 6 meses	6	15.0
6 - 12 meses	3	7.5
> 12 meses	31	77.5
<hr/>		
Condición postural		
Erguido	28	70.0
Encorvado	7	17.5
Antepulsión de cabeza	5	12.5
<hr/>		
Condición mecánica		
No	12	30.0
Si	28	70.0
Total	40	100.0

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a los factores de riesgo según edad el 32.5% corresponde a la edad de 30 a 39 años, en el sexo 100% son masculinos, en el IMC la mayoría presenta en un 40% sobrepeso, respecto a las condiciones laborales el 55% trabaja de 8 a 16 horas, en las horas de descanso el 52.5% descansa entre 2 a 4 horas, en tiempo de trabajo el 77.5% lleva trabajando más de 12 meses como conductor, en postura utilizada el 70% trabaja de manera erguida y el 30% realiza esfuerzo físico.

Tabla 5. Identificar el nivel de discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023.

Discapacidad lumbar	N	%
Incapacidad mínima	29	72,5
Incapacidad moderada	9	22,5
Incapacidad severa	2	5,0
Total	40	100,0

Fuente: Índice de discapacidad de Oswestry

De acuerdo al índice de discapacidad de Oswestry se observa que 72.5% tiene incapacidad mínima, 22,5% presenta incapacidad moderada y 5% una incapacidad severa.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a esta investigación se determinó la prevalencia de lumbalgia en choferes de transporte privado en el terminal terrestre de Pacasmayo, 2023, donde se encontró que hay presencia de lumbalgia en el 95% de los choferes de transporte privado, mientras en 5% de los choferes de transporte privado hay ausencia de lumbalgia; estos resultados coinciden con lo encontrado por Cajo y Cutipa (2020), debido a que en su estudio con 85 choferes en la ciudad de Barranca, encontraron que la mayoría de ellos aproximadamente 66% presentaron dolor lumbar; de la misma forma que Huapaya et al.(2022), que realizaron su estudio en un hospital de seguro social en la ciudad de Lima también encontraron que la mayoría de los encuestados, siendo 62% presentaron dolor lumbar; mientras que Martínez y Minga (2022), encontraron en la ciudad de Riobamba-Ecuador que 55,74 % fueron diagnosticados con dolor lumbar y 44,26 % de pacientes no presentaron dolor lumbar.

También se identificó el nivel de intensidad dolorosa, donde se evidenció que los choferes presentaron dolor de leve (67.5%) a moderado (25%) y solo un mínimo porcentaje de ellos presentaron dolor intenso (2.5%); sin embargo, Vargas (2020), encontró en comerciantes pertenecientes al mercado modelo los Portales de Chillón de la ciudad de Lima que el mayor porcentaje de ellos presentaron dolor lumbar moderado (50%), dolor leve (25%) y dolor severo (25%), esto debido a que los comerciantes continuamente están cargando cosas pesadas como por ejemplo sacos de arroz, sacos de papas y muchas cosas más.

En cuanto el tiempo de evolución del dolor se encontró que 44.7% presentaron dolor crónico, 34.2% de ellos refieren dolor sub agudo y 21.1% dolor agudo; mientras que Flor (2020), hizo un estudio en los docentes de educación inicial en la ciudad de Tacna donde el resultado que obtuvo fue que 69.5% de los docentes han llegado a experimentar ciertas molestias en la parte lumbar en determinados espacios de tiempo en su vida, detallándose que, para el 81.9% de los mismos el dolor lumbar presentado fue crónico; en cuanto a Figueredo (2018), realizó un estudio en Tingo María – Perú, donde el 80.6 % presentaron lumbalgia aguda y 19.4 % lumbalgia crónica.

Respecto a la clasificación de factores de riesgo en cuanto a la edad de los choferes de transporte privado, se encontró que 32.5% son de 30 a 39 años de edad y el 2.5% de los choferes son mayores de 59 años; mientras que el estudio que realizo Cajó et al. (2019), la muestra fue de 60 choferes de mototaxi donde los que trabajaban como conductores eran de 18 a 62 años de edad; sin embargo Anguisaca y Ordoñez (2021), realizaron un estudio en pacientes del centro rehabilitación armonía donde 41.80% son entre las edades de 40-64 años de edad. En cuanto al sexo todos fueron masculinos debido a que en la empresa esta actividad es realizada por hombres; sin embargo, Barreto (2022), realizó un estudio en el hospital de Essalud en la ciudad de Piura donde 101 personas participaron de la encuesta, el 58.42% fueron del sexo femenino y el 41.58% fueron varones; mientras que Ayala y Ayala (2018), realizaron un estudio en la ciudad de Lima a conductores de mototaxi pertenecientes a una asociación, donde 22.5% fueron de sexo femenino y 77.5% sexo masculino.

De acuerdo al índice de masa corporal se obtuvo que la mayoría de los choferes evaluados representados por el 40% de ellos presentaron sobrepeso, mientras que un mínimo porcentaje representado por el 5% de los choferes presentaron obesidad de grado II; también Figueredo (2018), en su estudio realizado en el hospital Essalud de Tingo María evidencio que la mayoría de sus pacientes evaluados presentaban sobrepeso (73.1%) y la minoría de ellos presentaron obesidad mórbida (2.2%); en cambio Barreto (2022), el mayor porcentaje de los encuestados del hospital Essalud de Piura presentaban un peso normal (43.56%) y el mínimo porcentaje de 8.91% tenían obesidad grado II.

Como otro factor de riesgo tenemos la condición laboral de los choferes, donde 55% de los choferes trabajan entre 8 a 16 horas, mientras que 45% de ellos trabajan entre 4 a 8 horas, en un estudio realizado por Ayala et al. (2018), refieren que 86.3% trabajaban entre 9 horas a más, mientras que 13.7% trabajan un aproximado de 6 a 8 horas; también tienen su descanso donde el 52.5% de los choferes descansan entre 2-4 horas y el 22.5% de los choferes descansan entre 1-2 horas; respecto al tiempo de trabajo la mayoría de los choferes trabajan más de los 12 meses lo cual equivale a un porcentaje de 77.5% y el 7.5% de los choferes vienen trabajando entre los 6-12 meses;

en el estudio realizado por Ayala et al. (2018), la mayoría de conductores de mototaxi tienen de 1 a 5 años laborando (55.9%) y la minoría de 22 años a más (13.7%).

Teniendo en cuenta la condición postural que los choferes utilizan, encontramos que el 70% de los choferes mantienen una postura erguida mientras manejan, mientras que 12.5% obtienen una antepulsión de cabeza; también el 70% de los choferes realizan esfuerzo físico y el 30% no realiza esfuerzo físico, en cuanto a Lozano (2017), realizó un estudio en una industria de petróleo en la ciudad de Piura, donde 90.4% de los trabajadores realizaban la misma actividad durante todo el día y el 7% una vez al día, el 33% de los trabajadores levantaban carga de objetos pesados, el 2.6% de los trabajadores realizaron otras actividades de perforación.

Respecto al nivel de discapacidad lumbar, 72.5% de los choferes presentaban una incapacidad mínima y el 5% de los choferes tenían incapacidad severa. Mientras que Vargas (2022), hizo un estudio en el mercado modelo de chillon en Lima y de acuerdo a su nivel de discapacidad por dolor lumbar utilizando el cuestionario de Oswestry, obtuvo como resultado que 79.5% de los comerciantes presentaba una discapacidad leve, 18.2% moderada y 2.3% en grado severo; en cuanto a Quishpe (2021), hizo un estudio a 64 conductores pertenecientes a la cooperativa de taxis Atahualpa, donde obtuvo que 79,69% de los conductores presentaron limitación funcional mínima y 15,63% de ellos presentó una limitación funcional moderada.

CONCLUSIONES

Después de haber realizado un estudio a los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023, se llegó a las siguientes conclusiones:

- Se determinó la prevalencia de lumbalgia el cual fue de 95%.
- En cuanto a la intensidad dolorosa, 67.5% presentaron una intensidad leve y 25% dolor moderado.
- Respecto al tiempo de evolución dolorosa, el 44.7% presentaron dolor crónico, 34.2% dolor sub agudo y 21.1% dolor agudo.
- Referente a los factores de riesgo se evidencio que la mayor cantidad de los choferes presentaban edades entre 30-39 años (32.5%), todos fueron del sexo masculino, la mayoría presentaban sobre peso (40%), la mayoría trabajaba entre 8-16 horas, en cuanto a horas de descanso la gran mayoría descansaba entre 2-4 horas (52.5%), referente al tiempo de trabajo la mayoría de ellos trabajaban >12 meses (77.5%), teniendo en cuenta la condición postural la mayoría de ellos manejaban con espalda erguida (70%), por último en condición mecánica la mayoría de ellos realizaban esfuerzo físico (70%).
- En cuanto al nivel de discapacidad lumbar, 72.5% de ellos presentaron incapacidad mínima.

RECOMENDACIONES

Deben seguir con los estudios de investigación en la ciudad de Pacasmayo con esa población característica, puesto que, los conductores de transporte terrestre se encuentran expuestos a diferentes eventos que podrían ocasionar una incapacidad funcional o seguir realizando sus actividades de vida diaria.

Desarrollar una propuesta para las empresas de transporte del terminal terrestre de Pacasmayo, brindar charlas dirigido por especialistas acerca de las posturas adecuadas al momento de manejar el vehículo, ya que si realizan una postura inadecuada podrían estar expuestos a sufrir de lumbalgia.

Recomendar a los conductores que, durante sus labores, descansen y realicen ejercicios de estiramiento que ayuden a relajar sus músculos y así poder evitar algún tipo de molestia o dolor.

También se recomienda a los conductores de transporte terrestre mantener una postura correcta al momento de levantar peso de los equipajes del pasajero, ya que no tienen ayuda y lo realizan solos.

AGRADECIMIENTOS

Primeramente, agradezco a Dios por haber iluminado mi camino y darme la sabiduría suficiente para realizar este trabajo.

Agradecer también a mis padres, por brindarme todo su apoyo de forma incondicional, siempre dándome fuerzas y aliento para lograr mis metas trazadas a pesar de la distancia; a mi hermano, Miguel y morita que fueron mi motor y motivo para seguir adelante.

A mis tíos Enrique y Gisela por ser mis segundos padres, ya que siempre estuvieron a mi lado durante toda mi carrera y en la realización de esta tesis.

Así mismo agradezco a la universidad y a mi asesora de tesis, quienes también forman parte de esta investigación, siempre brindándonos conocimientos, motivación y estar hasta el final con todos nosotros.

Y, por último, agradecer al gerente de la empresa Línea Dorada SAC. y a los participantes de este estudio que me ofrecieron valiosa información para que se ejecute esta tesis.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguado, G. (19 de setiembre del 2022). Lumbalgia: síntomas, causas y tratamiento [Mensaje en un blog]. Recuperado de <https://neurofuncional.mx/lumbalgia-sintomas-causas-y-tratamiento/>
- Anguisaca, M. (2021). *Frecuencia de lumbalgia y nivel de discapacidad mediante el cuestionario oswestry en línea en pacientes del centro de rehabilitación armonía. Cuenca marzo - setiembre 2021*. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37148/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Armas, G y Carlosama, M. (2023). *Aplicación del método pilates como medida preventiva en la aparición de dolor lumbar en los conductores profesionales del Sindicato de Choferes de la ciudad de Ibarra en el periodo mayo diciembre del 2011*. Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/1171>
- Ayala, C. y Ayala, L. (2018). *“Frecuencia de incapacidad funcional por lumbalgia en los conductores de mototaxi de la asociacion los nazarenos y empresa de transportes vision progresiva s.r.l. Lima, 2018”*. (tesis posgrado). Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/2306/TI%20TULO%20-%20AYALA%20-%20AYALA.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Ayre, K. (2018). *Nivel de discapacidad en agricultores con dolor lumbar de una comunidad campesina del valle del Mantaro, Junín 2017-2018*. (tesis de posgrado). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/9995>

- Barreto, K. (2022). *“Factores asociados a discapacidad en pacientes ambulatorios con lumbalgia en hospitales Essalud de Piura-2022”*. (tesis de posgrado). Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9880/1/REP_KELLY.BARRETO_DISCAPACIDAD.EN.PACIENTES.AMBULATORIOS.pdf
- Benites, J. (2022). *Discapacidad lumbar y nivel de riesgo ergonómico en estudiantes de fisioterapia del centro de capacitación Inspecadem Piura, 2021*. (tesis de posgrado). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7857>
- Cajo, k. y Cutipa, L. (2019). *Características del dolor lumbar y su relación con el grado de discapacidad en conductores mototaxistas*. Characteristics of lumbar pain and its relationship with the degree of disability in motor drivers, (6). Recuperado de <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2019.123.534>
- Calzada, L. López, V. y Quispe, J. (2022). *Calidad de vida laboral y la incapacidad por dolor lumbar en personal de isla de estación de servicios Petroperú en los meses de marzo a abril, Huancayo 2022*. (tesis de posgrado). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12008>
- Carpio, R et al. (2018). *Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de lumbalgia aguda y subaguda en el seguro social del Perú (EsSalud)*. *Anales de la Facultad de Medicina* 79(4):35. doi: 10.15381/anales.v79i4.15643.
- Cerrato, E. (2017). *Factores de riesgos asociados a lumbalgia en la Textilera Choloma, Cortes, Honduras. Enero-Diciembre 2011*. (tesis de maestría). Recuperado de <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7419>
- Chang, S. y Palacios, V. (2021). *Asociación entre la adecuación a las dimensiones del asiento y el dolor lumbar en choferes*. (tesis de posgrado). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10757/655429>

- Figueredo, 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 de posgrado). Recuperado de <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1248>
- Flor, V. (2020). *Prevalencia y factores asociados del dolor lumbar crónico en docentes de educación inicial del distrito de Tacna, 2020*. (tesis de posgrado). Recuperado de <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1465>
- Fuseau, M, Garrido, D y Toapanta, E. (2022). *Características de los pacientes con lumbalgia atendidos en un centro de atención primaria en Ecuador. Revista Bionatura, 2022;7(1) 22. doi: 10.21931/RB/2022.07.01.22.*
- García, M. y Samaniego, A. (2020). *Prevalencia de dolor lumbar asociado a postura forzada en trabajadores hombres del área de taller de mecánica de una empresa constructora*. (tesis de posgrado). Recuperado de <http://dspace.uazuav.edu.ec/handle/datos/10488>
- Hernández – Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A.
- Hernández, G. y Zamora, J. (2016). *Ejercicio físico como tratamiento en el manejo de lumbalgia. Revista Salud Pública. 19 (1): 123-128, 2017*. Recuperado de <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2017.v19n1/123-128/es>
- Martínez, J. y Minga, A. (2022). *Dolor lumbar y su correspondencia con incapacidad laboral. hospital instituto ecuatoriano de seguridad social Riobamba 2019 – 2020*. (tesis de posgrado). Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8791>
- Huapaya, Y. Pinto, R. Gomero, R. y Mejía, C. (2022). *Factores socio-laborales asociados a la lumbalgia en técnicas y enfermeras que atendieron pacientes Covid-19 en Perú*. (tesis de posgrado). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-62552022000200003

- Inga, S. y Rubina, K. (2021). *Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en ocupaciones de riesgo en la ciudad de Huancayo. (tesis de posgrado)*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12394/9156>
- Lozano, C. (2017). *Factores de riesgo de la lumbalgia en trabajadores operativos en una compañía petrolera de Piura*. Recuperado de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6829#:~:text=Concluye%20que%20la%20edad%20de,industria%20de%20petr%C3%B3leo%20en%20Piura>
- Ministerio de Salud. (20 de mayo de 2022). *Servicio de inmunoreumatología: Guía de práctica clínica para diagnóstico y tratamiento de lumbalgia*. Recuperado de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3156957/R.D.N%C2%BA%20130-2022-DG-HNAL.pdf.pdf>
- MINSA (2021). Calcular índice de masa corporal en adultos. Recuperado de <https://www.gob.pe/14806-calcular-indice-de-masa-corporal-imc-en-adultos>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (15 de julio del 2022). *Factores de riesgo*. Recuperado de <https://www.mspbs.gov.py/portal/25703/conozca-los-principales-factores-de-riesgo-para-la-salud.html>
- Monzon, J. (2023). *Relación entre el nivel de conocimiento de higiene postural y el dolor lumbar crónico en los trabajadores de construcción civil de la empresa metrika constructores SAC, Arequipa 2022*". (tesis posgrado). Recuperado de <http://repositorio.upads.edu.pe/xmlui/handle/UPADS/399>
- Morais, L. Pestillo, L. Peixoto, A. Moraes, R. y Malheiros, W. (16 de junio del 2017). Prevalencia de dolor lumbar y su relación con la promoción de la salud en los taxistas. *Revista Científica JOPEF*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/320451314_PREVALENCIA_DE_LOMBALGIA_E_SUA_RELACAO_COM_A_PROMOCAO_DA_SAUDE_EM_MOTORISTAS_DE_TAXI

- Pérez, J. (2018). *Incidencia de lumbalgia y factores asociados en pacientes adultos que acuden al centro de salud el valle durante los meses de julio 2017 a febrero 2018, Cuenca. (tesis de posgrado)*. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30230>
- Quishpe, E. (2021). “*Evaluación del grado de incapacidad funcional por dolor lumbar, en conductores de la cooperativa de taxis Atahualpa de la ciudad de Tulcán mediante la escala de Oswestry*”. (tesis de posgrado). Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11063>
- Santiago, C. Perez, K. y Castro, N. (28 de diciembre del 2018). Dolor lumbar y su relación con el índice de discapacidad en un hospital de rehabilitación. *Revista científica ciencias médicas*. Recuperado de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332018000200003#:~:text=La%20discapacidad%20relacionada%20con%20dolor,transitoria%20o%20permanente8%2C9
- Vargas, D. (2022). *Grado de dolor lumbar y nivel de discapacidad en comerciantes del mercado Modelo los Portales de Chillón, Lima 2021. (tesis de posgrado)*. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/17552>

ANEXOS

ANEXO 1 - MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
LUMBALGIA	La lumbalgia es el dolor localizado en la parte inferior o baja de la espalda, cuyo origen tiene que ver con la estructura músculo-esquelética de la columna vertebral (Callejo, 2021)	El dolor lumbar puede presentarse en diferentes niveles, leve, moderado e intenso, también se considera el tiempo de dolor que la persona experimenta pudiendo ser agudo, subagudo y crónico, siendo evaluado por la Escala visual analógica (EVA) y una ficha de recolección de datos.	Intensidad del dolor	Valoración numérica del dolor	(<4): Dolor leve. (4-6): Dolor moderado. (>6): Dolor severo.	Ordinal
			Tiempo de evolución	Agudo Sub agudo Crónico	(<6): Semanas. (6-12): Semanas (>12): Semanas.	

Factores de riesgo	Los factores de riesgo son aquellos que aumentan la probabilidad de que una persona desarrolle enfermedades, ya sea la mala alimentación, grasas elevadas en sangre, sobrepeso y obesidad, consumo nocivo de alcohol, el hábito de fumar y la exposición al humo del tabaco, el sedentarismo y la inactividad física (MSPBS, 2022).	Los factores de riesgo se tendrán en cuenta considerando los estilos de vida, condición laboral y condición mecánica, siendo evaluados a través de una ficha de recolección de datos.	Intrínseco	Género	Varón Mujer	Ordinal
				Edad	20 – 30 años 30 – 40años 40- 60 años	
			Extrínsecos	Índice de masa corporal	Niveles de masa corporal	
				Condición laboral	Horas de trabajo Tiempo de trabajo Horas de descanso	
				Condición postural	Postura en sedente	
				Condición Mecánica	Esfuerzo físico	

Discapacidad lumbar	La discapacidad relacionada con dolor lumbar se refiere a la dificultad para realizar actividades de la vida diaria como los quehaceres domésticos, actividades sociales, ausencia laboral o discapacidad de forma transitoria o permanente (Santiago, Pérez y Castro, 2018).	La discapacidad lumbar se tendrá en cuenta evaluando el componente físico considerando, la intensidad de dolor, cuidados personales, levantar peso, caminar, estar sentado, estar de pie, dormir, actividad sexual, vida social y viajar, siendo evaluados a través del índice de discapacidad por dolor lumbar de Owesstry.	<ul style="list-style-type: none"> . Intensidad de dolor. . Cuidados personales. . Levantar peso. . Caminar. . Estar sentado. . Estar de pie. . Dormir. . Actividad sexual. . Vida social. . Viajar. 	<ul style="list-style-type: none"> . Limitación funcional mínima. . Limitación funcional moderada. . Limitación funcional severa discapacidad. . Limitación funcional grave. 	<p>Discapacidad mínima de 0% al 20%.</p> <p>Discapacidad moderada de 21% al 40%.</p> <p>Discapacidad severa de 41% al 60%.</p> <p>Discapacidad grave del 61% al 100%.</p>	Ordinal
---------------------	---	--	--	--	---	---------

ANEXO 2 - MATRIZ DE CONSITENCIA

Problema	Variabes	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la prevalencia de la lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de	Lumbalgia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar la prevalencia de lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023. 	Este estudio de investigación no cuenta con una hipótesis ya que es de tipo descriptiva, según Hernandez y Sampieri (2018), solo las investigaciones cuantitativas que formularan una hipótesis son solo las de	<p>Tipo: Básica</p> <p>Alcance: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Población y Muestra: 40 choferes de transporte privado.</p> <p>Instrumento: Ficha de evaluación fisioterapéutica, índice de discapacidad de Owesstry y la escala de EVA.</p>
	Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar la prevalencia de Lumbalgia en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo,2023. ✓ Identificas la intensidad dolorosa que presentan los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo 2023. ✓ Identificas el tiempo de evolución del dolor lumbar que presentan los choferes del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023. 		
	Discapacidad Lumbar			

<p>Pacasmayo, 2023?</p>		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Clasificar los factores de riesgo en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo,2023. ✓ Identificar el nivel de discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023. 	<p>alcance correlacional o explicativo, o también las que tienen alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra, dato o hecho.</p>	
-------------------------	--	---	--	--

ANEXO 3:

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

NOMBRE:

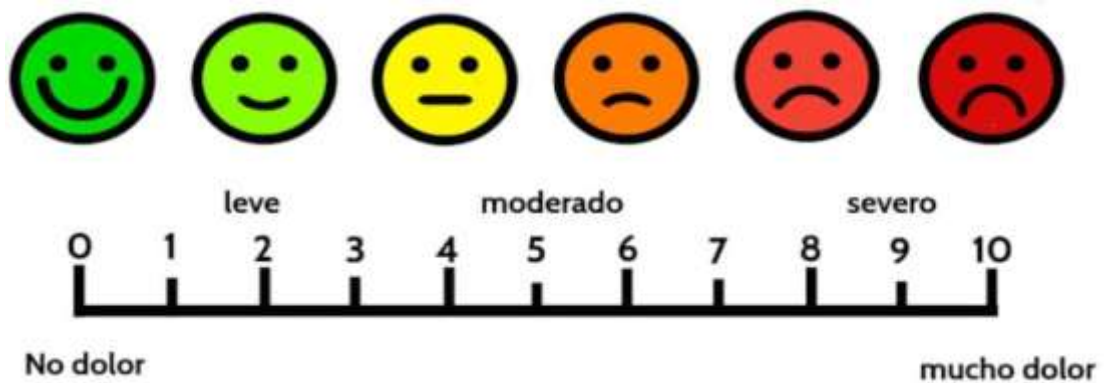
EDAD:

SEXO: (M) (F)

INDICE DE MASA CORPORAL:

1. Evaluación del dolor

Revise la siguiente regla y encierre en un círculo su escala de dolor.



< 4 Dolor leve

4 – 6 Dolor moderado

>6 Dolor Intenso

2. ¿Hace cuánto tiempo presenta dolor

a) < de 6 semanas

- b) 6 – 12 semanas
- c) > de 12 semanas

CONDICION LABORAL

1. **¿Cuántas horas al día trabaja usted?**

- a) 4 horas – 8 horas.
- b) 8 horas – 16 horas.
- c) 16 horas – 24 horas.

2. **¿Cuántas horas al día descansa usted?**

- a) 1 hora – 2 horas
- b) 2 horas – 4 horas
- c) 4 horas a más

3. **¿Cuánto tiempo lleva trabajando como conductor de vehículo?**

- a) 1 mes - 6 meses
- b) 6 meses – 12 meses
- c) 12 meses a más.

4. **¿Cuál es la postura que utiliza usted al momento de conducir su vehículo?**

(Marque)



A



B



C

5. **¿Realiza esfuerzo físico en su trabajo?**

- a) Si
- b) No

Explique:

INDICE DE DISCAPACIDAD DE OSWESTRY MODIFICADA – PERÚ

Por favor lea atentamente: estas preguntas han sido diseñadas para conocer hasta qué punto su dolor de espalda le afecta en su vida diaria. Responda a todas las preguntas, señalando en cada una solo aquella respuesta que más se aproxime a su caso. Aunque usted piense más de una respuesta puede aplicar a su caso, marque solo aquella que describa mejor su problema.

1. Intensidad del dolor

- Puedo soportar el dolor sin necesidad de tomar pastillas.
- El dolor es fuerte, pero me arreglo sin tomar pastillas.
- Las pastillas me alivian completamente el dolor.
- Las pastillas me alivian un poco el dolor.
- Las pastillas apenas me alivian el dolor.
- Las pastillas no me quitan el dolor y no las tomo.

2. Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc.)

- Lo realizo solo sin que me aumente el dolor.
- Me las puedo arreglar solo, pero me aumenta el dolor.
- Lavarme, vestirme, etc. Me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado.
- Necesito alguna ayuda, pero consigo hacer la mayoría de las cosas yo solo.
- Necesito ayuda para hacer la mayoría de las cosas.
- No me puedo vestir, me cuesta lavarme, y suelo quedarme en la cama.

3. Levantar

- Puedo levantar objetos pesados sin que me aumente el dolor.
- Puedo levantar objetos pesados, pero me aumenta el dolor.
- El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio cómodo (ej. en una mesa).
- El dolor me impide levantar objetos pesados, pero si puedo levantar objetos ligeros o medianos si están en un sitio cómodo.
- Solo puedo levantar objetos muy ligeros.
- No puedo levantar ni elevar ningún objeto.

4. Caminar

- El dolor no me impide andar.
- El dolor me impide caminar más de 1 kilómetro.
- El dolor me impide caminar más de 500 metros.
- El dolor me impide caminar más de 250 metros.
- Solo puedo caminar usando un bastón o muletas.
- Permanezco en la cama casi todo el tiempo y tengo que arrastrarme al baño.

5. Sentarse

- Puedo permanecer sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera.
- Puedo permanecer sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera.
- El dolor me impide estar sentado más de 1 hora.
- El dolor me impide estar sentado más de 30 minutos.
- El dolor me impide estar sentado más de 10 minutos.
- El dolor me impide estar sentado.

6. Estar de pie

- Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera sin que me aumente el dolor.
- Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera, pero me aumenta el dolor.
- El dolor me impide estar de pie más de 1 hora.
- El dolor me impide estar de pie más de 30 minutos.
- El dolor me impide estar de pie más de 10 minutos.
- El dolor me impide estar de pie.

7. Dormir

- El dolor no me impide dormir bien.
- Solo puedo dormir si tomo pastillas.
- Incluso tomando pastillas duermo menos de 6 horas.
- Incluso tomando pastillas duermo menos de 4 horas.
- Incluso tomando pastillas duermo menos de 2 horas.
- El dolor me impide totalmente dormir.

8. Vida sexual

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

9. Vida social

- Mi vida social es normal y no me aumenta el dolor.
- Mi vida social es normal, pero me aumenta el dolor.
- El dolor no tiene un efecto importante en mi vida social, pero si impide mis actividades más enérgicas, como bailar, etc.
- El dolor ha limitado mi vida social y no salgo tan a menudo.
- El dolor ha limitado mi vida social al hogar.
- No tengo vida social a causa del dolor.

10. Viajar

- Puedo viajar a cualquier sitio sin que me aumente el dolor.
- Puedo viajar a cualquier sitio, pero me aumenta el dolor.
- El dolor es fuerte, pero aguanto viajes de más de dos horas.
- El dolor me limita a viajes de menos de una hora.
- El dolor me limita a viajes cortos y necesarios de menos de media hora.
- El dolor me impide viajar, excepto para ir al médico o al hospital.

ANEXO 4 – VALIDACION DE INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD SAN PEDRO TECNOLOGIA MEDICA CON MENCIÓN EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y Apellidos: *Florencia Dione Codono Silva*

Fecha: Enero, 2023 **Especialidad:** Terapia Física y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de recolección de datos

Autor del instrumento: Guimaraes Napuri, Kiara Leonida Aidee

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

Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2022.

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

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?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
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?			15		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación?					19

	y construcción de teorías?					
Sumatoria parcial				31	70	9
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento este entendible y facil para poder realizar.

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

176 = 0.88

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

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL DE JAEN
Lic. Cadena, Flor Florencia Diane
TECNÓLOGO MÉDICO
TERAPIA PSICOLÓGICA Y REHABILITACIÓN
C.T.M.P. 12543

Firma del Experto

Grado Académico: Licenciada

DNI: 4177 2003

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
TECNOLOGIA MEDICA CON MENCIÓN EN TERAPIA FISICA Y
REHABILITACION**

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

L- Información General:

Nombres y Apellidos: Miguel A. Santa Maria Guadalupe

Fecha: Enero, 2023 **Especialidad:** Terapia Fisica y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario y Ficha de recolección de datos

Autor del instrumento: Guimaraes Napuri, Kiara Leonida Aidee

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

Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2022.

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

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?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación?				18	

	y construcción de teorías?					
Sumatoria parcial					180	
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

La pregunta #10 puede ser más específica, reduciendo cuántas horas labora específicamente como chofer del transporte.

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

180 = 0,90

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

[Firma]
 Santa María Guadalupe Miguel A.
 Tecnólogo Médico
 C.I.M.P. 8759

Firma del Experto

Grado Académico: Licenciado

DNI: 09860435

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
TECNOLOGIA MEDICA CON MENCIÓN EN TERAPIA FISICA Y
REHABILITACION**

VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y Apellidos: *Jhony Amay Estrada Lizante*

Fecha: Enero, 2023 **Especialidad:** Terapia Física y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado: Ficha de recolección de datos

Autor del instrumento: Guimaraes Napuri, Kiara Leonida Aidee

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

Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2022.

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

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?				<i>18</i>	

Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					18
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					18
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					18
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					18
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					17
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					18
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					17
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					18
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación?					17

	y construcción de teorías?				177
Sumatoria parcial					
Sumatoria Total		176 (Siendo el puntaje máximo posible 200)			
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88 (Siendo la valoración máxima en 1)			

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Se deben incrementar algunos ítems en la ficha de recolección de datos para poder evaluarla de manera más completamente.

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

177 = 0.88

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

[Firma]
 Lic. Estudiante Josép Anny
 Tecnólogo Médico
 C.T.M.P. 10455

Firma del Experto
Grado Académico: *M. Sc. en Física*
DNI: 72175302.

PACIENTE	EDAD	SEXO	LUMBALGIA			IMC	
1	31	M	6	6 - 12 semanas	subagudo	32.53	Obesidad grado I
2	54	M	0			27.98	Sobrepeso
3	57	M	4	6 - 12 semanas	subagudo	33.98	Obesidad grado I
4	39	M	3	< 6 semanas	agudo	34.35	Obesidad grado I
5	24	M	3	< 6 semanas	agudo	27.68	Sobrepeso
6	51	M	2	> 12 semanas	crónica	26.98	Sobrepeso
7	46	M	3	< 6 semanas	agudo	27.5	Sobrepeso
8	47	M	3	> 12 semanas	crónica	22.26	Adecuado
9	45	M	3	> 12 semanas	crónica	27.57	Sobrepeso
10	50	M	3	6 - 12 semanas	subagudo	36.36	Obesidad grado II
11	58	M	2	< 6 semanas	agudo	32.36	Obesidad grado I
12	31	M	7	< 6 semanas	agudo	52.19	Obesidad grado III
13	34	M	5	6 - 12 semanas	subagudo	20.22	Adecuado
14	26	M	6	6 - 12 semanas	subagudo	24.41	Adecuado
15	36	M	4	6 - 12 semanas	subagudo	283.22	Obesidad grado III
16	39	M	6	6 - 12 semanas	subagudo	30.08	Obesidad grado I
17	38	M	3	< 6 semanas	agudo	30	Obesidad grado I
18	28	M	4	> 12 semanas	crónica	219.96	Obesidad grado III
19	50	M	3	< 6 semanas	agudo	25	Sobrepeso
20	38	M	4	6 - 12 semanas	subagudo	26.89	Sobrepeso
21	36	M	4	> 12 semanas	crónica	24.52	Adecuado
22	39	M	3	> 12 semanas	crónica	24.26	Adecuado
23	26	M	3	< 6 semanas	agudo	23.16	Adecuado
24	28	M	4	6 - 12 semanas	subagudo	26.14	Sobrepeso
25	30	M	2	> 12 semanas	crónica	30.14	Obesidad grado I
26	51	M	0			27.57	Sobrepeso
27	49	M	4	> 12 semanas	crónica	29.41	Sobrepeso
28	36	M	6	6 - 12 semanas	subagudo	24.91	Adecuado
29	25	M	4	> 12 semanas	crónica	33.09	Obesidad grado I
30	28	M	4	> 12 semanas	crónica	29.09	Sobrepeso
31	22	M	4	> 12 semanas	crónica	29.75	Sobrepeso
32	57	M	5	> 12 semanas	crónica	40	Obesidad grado III
33	32	M	4	6 - 12 semanas	subagudo	36.7	Obesidad grado II
34	59	M	6	> 12 semanas	crónica	29.05	Sobrepeso

35	33	M	4	> 12 semanas	crónica	27.77	Sobrepeso
36	52	M	6	> 12 semanas	crónica	30.14	Obesidad grado I
37	47	M	4	6 - 12 semanas	subagudo	28.81	Sobrepeso
38	66	M	6	> 12 semanas	crónica	24.47	Adecuado
39	20	M	2	6 - 12 semanas	subagudo	23.85	Adecuado
40	20	M	6	> 12 semanas	crónica	25	Sobrepeso

CONDICION LABORAL					DISCAPACIDAD LUMBAR		
item 1	item 2	item 3	item 4	item 5			
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	antepulsion de cabeza	si		24%	Incapacidad moderada
8 - 16 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	Erguido	no		0%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		10%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		30%	Incapacidad moderada
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	antepulsion de cabeza	si		0%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	1 - 2 horas	12 meses a mas	Erguido	si		10%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	no		0%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	1 - 2 horas	12 meses a mas	Erguido	no		4%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	antepulsion de cabeza	si		0%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	1 - 2 horas	12 meses a mas	Erguido	si		0%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	1 - 2 horas	12 meses a mas	Erguido	si		0%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	4 horas a mas	1 - 6 meses	antepulsion de cabeza	no		20%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	antepulsion de cabeza	si		16%	Incapacidad mínima

4 - 8 horas	4 horas a mas	1 - 6 meses	Erguido	si		14%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	si		6%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	no		2%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		8%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	4 horas a mas	1 - 6 meses	Erguido	si		50%	Incapacidad severa
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		0%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	Erguido	si		0%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	Erguido	si		10%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		0%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	1 - 2 horas	1 - 6 meses	Erguido	no		0%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	Erguido	si		48%	Incapacidad severa
8 - 16 horas	4 horas a mas	12 meses a mas	Erguido	no		8%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	2 - 4 horas	6 - 12 meses	Erguido	no		10%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	1 - 2 horas	6 - 12 meses	Erguido	si		22%	Incapacidad moderada

8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	no		40%	Incapacidad moderada
4 - 8 horas	1 - 2 horas	1 - 6 meses	Erguido	si		24%	Incapacidad moderada
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		24%	Incapacidad moderada
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	si		12%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	si		20%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	1 - 2 horas	6 - 12 meses	Erguido	si		18%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		28%	Incapacidad moderada
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	si		16%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	si		16%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	1 - 2 horas	12 meses a mas	Erguido	si		6%	Incapacidad mínima
4 - 8 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Erguido	no		38%	Incapacidad moderada
8 - 16 horas	2 - 4 horas	1 - 6 meses	Erguido	no		0%	Incapacidad mínima
8 - 16 horas	2 - 4 horas	12 meses a mas	Encorvado	no		36%	Incapacidad moderada

ANEXO 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Estimado señor(a), lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

**“LUMBALGIA, FACTORES DE RIESGO Y DISCAPACIDAD LUMBAR EN
CHOFERES DE TRANSPORTE PRIVADO DEL TERMINAL TERRESTRE
DE PACASMAYO, 2023”**

Este es un estudio realizado por **Guimaraes Napurí, Kiara Leonida Aidee** perteneciente a la Universidad San Pedro – Chimbote.

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la prevalencia de lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023”

Metodología:

La colaboración de su participación en esta investigación, consistirá en llenar un cuestionario que se le proporcionará, donde llenará algunos datos personales y responderá unas 7 preguntas. Dicho procedimiento durará aproximadamente 10 – 15 minutos y será realizado durante la mañana o tarde.

Beneficios:

No existe ningún tipo de beneficio para usted participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial algún resultado que se crea conveniente que usted necesite saber. Los resultados también serán archivados en: la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costo 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

ANEXO 7 – SOLICITUD DE PERMISO

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

Pacasmayo, 15 de enero del
2023

Señor: Henry Frank Horna León

Gerente General de la Línea Dorada SAC

Yo, Kiara Leonida Aidee Guimaraes Napurí con DNI N° 70080323, domiciliada en la calle Los Laureles Mz 8 lt. 5C (El Porvenir- Pacasmayo). Es grato dirigirme a usted para saludarle a nombre de la Universidad San Pedro de Chimbote, soy Bachiller de la Carrera Profesional Tecnológica Médica con mención en Terapia Física y Rehabilitación, con motivo de solicitarle me conceda el permiso para poder realizar mi trabajo de investigación en dichas empresas que laboran en el Terminal terrestre de Pacasmayo.

Esperando contar con su apoyo para poder elaborar mi trabajo de investigación, me despido.

A atentamente:



Kiara Leonida Aidee Guimaraes Napurí

ANEXO 8

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE INVESTIGACION CON LOS CHOFERES DE TRANSPORTE PRIVADO DEL TERMINAL TERRESTRE DE PACASMAYO

Yo, Henry Frank Horna León gerente general de la Línea Dorada SAC, autorizo la solicitud de permiso para que la señorita Kiara Leonida Aidee Guimaraes Napuri con el grado de Bachiller en Terapia Física y Rehabilitación, realice su trabajo de investigación con los choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo.

Pacasmayo, 15 de Enero del 2023



LÍNEA DORADA SAC
Henry Frank Horna León
GERENTE GENERAL

Henry Frank Horna León
DNI: 19258577

Gerente General de la Línea Dorada SAC.

ANEXO 9



INFORME DE ASESORÍA DE INFORME FINAL DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejía**
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

De : **Mg. Aracely Cornelio Prudencio**
Asesora de Tesis

Asunto : **Culminación de Informe de Tesis**

Fecha : **Chimbote, junio 20 del 2023**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°0248- 2023 – USP - EAPTM/D (Resolución de designación de asesor)

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que el **INFORME DE TESIS** titulado: “**LUMBALGIA, FACTORES DE RIESGO Y DISCAPACIDAD LUMBAR EN CHOFERES DE TRANSPORTE PRIVADO DEL TERMINAL TERRESTRE DE PACASMAYO, 2023**”, de la egresada, **Guimaraes Napurí Kiara Leonida Aidee** del Programa de Estudios de Tecnología Médica en la Terapia Física y Rehabilitación, se encuentra en condición de ser evaluado (a) por los miembros del Jurado Dictaminador.

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

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aracely', is written over a horizontal line.

Mg. Aracely Cornelio Prudencio
Asesora de Tesis

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
Guimaraes Napurí Kiara Leonida Aidee		70080323	kiari29.05.95@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
			Trabajo de Investigación	
3. Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
			Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>
			Maestría	<input type="checkbox"/>
			Doctorado	
4. Título del Documento de Investigación				
LUMBALGIA, FACTORES DE RIESGO Y DISCAPACIDAD LUMBAR EN CHOFERES DE TRANSPORTE PRIVADO DEL TERMINAL TERRESTRE DE PACASMAYO, 2023.				
5. Programa Académico				
TECNOLOGIA MÉDICA-TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (Info: eu-repo/semantics/openAccess/)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido ³ (Info: eu-repo/semantics/restrictedAccess/ (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	20	12	2023

Huella Digital




Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2016-SUMEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
- Ley N° 30025, Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de Cusco, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, pero que se puede hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor en la siguiente obra, decididamente se publicará los datos del autor y resultados de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CORCITEC/DECC (Materias 5.2 y A.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional de fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-REMI⁵ "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales, previendo a que de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente resguardados por el Repositorio Digital REMI⁵ a través del Repositorio ALCU⁶."

⁵ Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27446, art. 33, párr. 32.3).

Lumbalgia, factores de riesgo y discapacidad lumbar en choferes de transporte privado del terminal terrestre de Pacasmayo, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	bolsa-trabajo.upads.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	docplayer.es Fuente de Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
8	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	< 1%

9	www.cmhnaaa.org.pe Fuente de Internet	< 1 %
10	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
11	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
12	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
13	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
14	www.researchgate.net Fuente de Internet	< 1 %
15	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
16	www.vingle.net Fuente de Internet	< 1 %
17	cuidateplus.marca.com Fuente de Internet	< 1 %
18	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
19	scielo.isciii.es Fuente de Internet	< 1 %
20	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

21	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
22	www.osteopathicresearch.org Fuente de Internet	< 1 %
23	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
24	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
25	<u>Submitted to Instituto Superior de Artes, Ciencias y Comunicación IACC</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
26	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
27	<u>Submitted to Fundación Universitaria del Area Andina</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
28	<u>Submitted to Universidad Privada del Norte</u> Trabajo del estudiante	< 1 %
29	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
30	<u>David T Felson, "An update on the pathogenesis and epidemiology of osteoarthritis", Radiologic Clinics of North America, 2004</u> Publicación	< 1 %

31	dspace.uazuay.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
32	www.paho.org Fuente de Internet	< 1 %
33	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	< 1 %
34	asugua.com Fuente de Internet	< 1 %
35	id.scribd.com Fuente de Internet	< 1 %
36	repositorio.una.ac.cr Fuente de Internet	< 1 %
37	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
38	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
39	silo.tips Fuente de Internet	< 1 %
40	www.bago.com Fuente de Internet	< 1 %
41	www.revistajopef.com.br Fuente de Internet	< 1 %
42	www.sap.org.ar Fuente de Internet	< 1 %

43	zagan.unizar.es Fuente de Internet	< 1 %
44	www.coursehero.com Fuente de Internet	< 1 %
45	www.revistabionatura.com Fuente de Internet	< 1 %
46	idoc.pub Fuente de Internet	< 1 %
47	issuu.com Fuente de Internet	< 1 %
48	qdoc.tips Fuente de Internet	< 1 %
49	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
50	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %
51	www.slideshare.net Fuente de Internet	< 1 %
52	dspace.utpl.edu.ec Fuente de Internet	< 1 %
53	pt.scribd.com Fuente de Internet	< 1 %
54	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	< 1 %

55	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
56	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	< 1%
57	repositorio.unicach.mx Fuente de Internet	< 1%
58	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
59	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
60	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
61	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	< 1%
62	neurorgs.net Fuente de Internet	< 1%
63	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	< 1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 5 0000

Excluir bibliografía

Activo