

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS:

Incapacidad por dolor lumbar inespecífico en personal  
asistencial- Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor: Ramírez Gallardo, Edwin Ricardo

Asesor: Dr. Santiago Cortez Orellana

Línea de Investigación Institucional: Salud y Gestión de la Salud

Fecha de Inicio y Culminación de la Investigación: enero de 2022-  
mayo de 2022

Huancayo – Perú 2022

## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar esta tesis a mis padres  
y a mi hermana, por su incansable  
apoyo, que a pesar de las  
adversidades siempre me dieron el  
ejemplo de que el amor, de una u  
otra manera, termina siendo el alivio  
para todo.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a mi madre, quien es el faro que ilumina mi camino con su gran ejemplo de madre y educadora universitaria, quien fue la inspiración más grande para esta investigación.

## CONTENIDO

	Página
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS.....	iii
CONTENIDO.....	iv
CONTENIDO DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRAC.....	viii
1. CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2. Delimitación del problema.....	11
1.3. Formulación del problema.....	11
1.3.1. Problema General.....	11
1.3.2. Problemas Específicos.....	11
1.4. Justificación.....	12
1.4.1. Social .....	12
1.4.2. Teórica.....	13
1.4.3. Metodológica.....	13
1.5. Objetivos.....	13
1.5.1. Objetivo General.....	13
1.5.2. Objetivos Específicos.....	13
2. CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes de investigación.....	15

2.2.	Bases teóricas o científicas.....	20
2.3.	Marco Conceptual (de las variables y dimensiones).....	23
3.	CAPITULO III. HIPÓTESIS .....	25
3.1.	Hipótesis General.....	25
3.2.	Hipótesis Específicas.....	25
3.3.	Variables (definición conceptual y operacionalización).....	26
4	CAPITULO IV. METODOLOGÍA .....	27
4.1	Método de Investigación.....	27
4.2	Tipo de Investigación.....	27
4.3	Nivel de Investigación.....	27
4.4.	Diseño de la Investigación.....	27
4.5.	Población y muestra.....	28
4.6.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	30
4.7.	Técnicas de Procesamiento y análisis de datos.....	31
4.8	Aspectos éticos de la investigación.....	31
5.	CAPITULO V.- RESULTADOS.....	32
5.1	Descripción de Resultados.....	32
	DISCUSIÓN.....	40
	CONCLUSIONES.....	46
	RECOMENDACIONES.....	47
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
	ANEXOS.....	51

## CONTENIDO DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociales del personal asistencial del hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.....	32
Tabla 2. Características laborales del personal asistencial del hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.....	33
Tabla 3. Antecedente de tiempo de dolor lumbar del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.....	34
Tabla 4. Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico en el personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.....	35
Tabla 5. Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características sociales del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.....	36
Tabla 6. Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características laborales del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.....	38

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características socio laboral en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022. **Método y material:** método de investigación deductivo, de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal, el nivel de investigación es descriptivo, de diseño no experimental correlacional, la población de estudio fue de 105 trabajadores asistenciales que reúnen los criterios de inclusión. **Resultados:** la característica demográfica del personal asistencia, el 47.6% del personal tiene > 35 a 59 años de edad, 69.5% son del género femenino, el 47.6% son solteros, en cuanto a las características laborales 30.5% de la población en estudio son enfermeros, 17.1% médicos, el 28.6% viene laborando entre 6 a 10 años, 22.9% labora en el servicio de emergencia y hospitalización, 34.3% tiene la condición de contratado en planilla; el 40% presenta dolor lumbar entre 6-12 semanas, 79% presenta limitación funcional mínima, 17.1% moderada **Conclusiones:** se halló relación significativa  $p < 0.05$  entre grado de incapacidad funcional con las variables ocupación, tiempo de servicio y condición laboral; así mismo no hay una relación significativa entre incapacidad funcional y edad, género y estado civil, donde el valor de  $p > 0.05$ .

Palabras clave: Características sociodemográficas, lumbalgia, incapacidad funcional.

## ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between functional disability due to non-specific low back pain and socio-occupational characteristics in healthcare personnel of the Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.; Method and material: deductive, observational, prospective, cross-sectional research method, the level of research is descriptive, non-experimental correlational design, the study population was 105 healthcare workers who meet the inclusion criteria. Results: the demographic characteristics of the assistance staff, 47.6% of the staff are > 35 to 59 years old, 69.5% are female, 47.6% are single, in terms of work characteristics, 30.5% of the study population are nurses, 17.1% doctors, 28.6% have been working between 6 to 10 years, 22.9% work in the emergency and hospitalization service, 34.3% have the status of contracted on the payroll; 40% present low back pain between 6-12 weeks, 79% present minimal functional limitation, 17.1% moderate Conclusions: a significant relationship  $p<0.05$  was found between the degree of functional disability and the variables occupation, length of service and working condition; Likewise, there is no significant relationship between functional disability and age, gender and marital status, where the value of  $p>0.05$ .

Keywords: Demographic labor and functional disability characteristics, low back pain

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

El lumbago, también conocido como dolor del área baja de la espalda o afección lumbar, es un estado que merma considerablemente la eficiencia o el desarrollo normal de las actividades diarias de las personas que la padecen, hecho que estadísticamente es uno de los motivos, que con mayor frecuencia hace que los afectados efectúen consultas médicas en las áreas de medicina ocupacional y general.(1) Según valoración de la Disability Adjusted Life Years (DALYs) en el año 2010, el dolor lumbar es una de las primeras 10 dolencias invalidantes que padecen la población en el mundo. (2)

La poca importancia y cuidado que se le da afección, se traduce en una marcada reducción de la capacidad funcional lumbar, de acuerdo a diversas indagaciones efectuadas a nivel mundial, todas las personas en alguna etapa de sus vidas van a padecer un suceso de lumbalgia, situación que se evidenciara en un menoscabo o decrecimiento de su desempeño laboral, así como de sus actividades cotidianas (1)

Teniendo en consideración que el lumbago se manifiesta como una dolencia crónica, la misma viene acompañada también con alteraciones psicológicas, lo que en la práctica se asocia a problemas de incapacidad. (3)

Se estima que, con el paso de los años, la población afectada por esta dolencia se incrementará considerablemente, debido primordialmente al avejamiento de la población. (4)

Investigaciones efectuadas en muchas zonas del mundo, corroboran lo indicado líneas arriba, tal como se puede observar en los resultados de un estudio efectuado en los EEUU, donde 2.06 millones de casos de lumbago se produjeron, lo que hace que haya una incidencia de 1,39 por 1,000 personas-año (05)

Por otro lado, observaciones hechas en América Latina, evidencian que, en el 2014, la incidencia de este padecimiento fue del 10.5%, resultado de trabajos prolongados en posturas inadecuadas, gordura, sobrepeso, estrés laboral, etc. Comportamientos muchas veces reiterativos en el personal de salud en los diversos centros asistenciales de nuestra Región y de nuestro país (6)

En el 2012, el portavoz de la Sociedad Peruana de Reumatología declaró que casi un millón de empleados en nuestro país, tienen esta afección y la misma está estrechamente relacionada a sus labores ocupacionales. Indicó al mismo tiempo que los médicos y enfermeros, se encuentran dentro de la segunda clase de trabajos aquejados con dolor lumbar. (7)

En consecuencia, el dolor de espalda baja, ocasiona el 35% de ausentismo en todas las actividades ocupacionales. Según el presidente de la Sociedad Peruana de Reumatología, esta dolencia tiene una incidencia negativa en la economía de la nación, puesto que según información que maneja ESSALUD, casi el 80% de los reposos laborales son secundarios a lumbalgia.

Debido al perjuicio laboral considerable en el país, que se presenta por el dolor lumbar inespecífico, el Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud e Investigación (IETSI) recomienda que esta afección sea tratada por varias especialidades. (9)

A nivel del Hospital Jesús Nazareno, las condiciones laborales del personal asistencial no son las más adecuadas, desde una infraestructura que no está acondicionada al tipo de trabajo que se desarrolla, el estrés postural, las exigencias del desempeño profesional del personal de salud; estos factores exponen a que el personal presenta dolores lumbares inespecíficos que afecta el rendimiento; por estos aspectos señalados y los antecedentes revisados se ha llegado a la necesidad de investigar ¿Cuál es la relación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?

## **1.2. Delimitación del problema:**

- **Delimitación espacial:**

Hospital de Jesús Nazareno de la Ciudad de Huamanga-Ayacucho

- **Delimitación Temporal:**

01 de enero del 2022 al 31 de mayo del 2022

## **1.3 Formulación del problema**

### **1.3.1 Problema General:**

- ¿Cuál es la relación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?

### **1.3.2.- Problema Específico:**

- ¿Cuáles son las características socio laboral del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?

- ¿Cuál el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?
- ¿Cuál es el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características demográficas como edad género, estado civil y características laborales como ocupación, tiempo de servicio, servicio donde laboral y condición laboral del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022??

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1.- Justificación Social**

El estudio propuesto coadyuvara a originar conciencia sobre dolor lumbar inespecífico, mediante el entendimiento de esta problemática ya que la misma, genera una marcada limitación del desempeño laboral de los trabajadores asistenciales en el Hospital Jesús Nazareno - Ayacucho

Por otro lado, las conclusiones del trabajo de investigación contribuirán al mejor conocimiento y entendimiento de esta dolencia entre el personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho, así como de las autoridades correspondientes y todas las personas que tengan interés en el tema, quienes lastimosamente antes del presente trabajo de investigación, no contaban con la información suficiente, ni tenían conciencia de las implicancias que traen consigo su padecimiento (dolor lumbar) , puesto que la misma es ya un problema de salud pública, con consecuencias negativas en aspectos culturales, sociales, laborales y económicos

La siguiente investigación tiene trascendencia social, pues con el presente estudio, se beneficiarán autoridades y personal asistencial de la institución anteriormente mencionada, ya que aplicarán protocolos basados en la investigación encontrada que contribuirá a mejorar la calidad de salud.

#### **1.4.2.- Justificación Teórica:**

La lumbalgia es considerada como una patología de baja mortalidad, pero de alta morbilidad, puesto que, si bien no lleva al paciente aquejado al deceso, esta tiende a cronificar con el tiempo, siendo una de las primeras causas de ausentismo laboral, menoscabando lentamente la capacidad laboral de la persona afectada en cuestión (3)

Este estudio contribuirá a establecer nuevos protocolos relacionados con las variables estudiadas en relación a esta patología

#### **1.4.3.- Justificación Metodológica**

El presente estudio pretende aportar datos estadísticos reales de los factores sociodemográficos, personal asistencial- Hospital Jesús Nazareno, pues no hay muchos estudios relacionados con este tema y de esta manera contribuir a la casuística regional y nacional determinando el impacto real de este problema.

## **1.5 Objetivos**

### **1.5.1. Objetivos General**

- Determinar la relación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características socio laboral en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.

### **1.5.2. Objetivos Específicos**

- Determinar las características sociolaborales del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.
- Evaluar el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.
- Evaluar el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características demográficas como edad género, estado civil y características laborales como ocupación, tiempo de servicio, servicio donde laboral y condición laboral del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES

##### Internacionales

**Mercado G. (2019)**, en su investigación realizada en México tuvo como objetivo, evaluar los factores del padecimiento de lumbalgia en los estudiantes universitarios de Tepic. El estudio fue de tipo descriptivo, se utilizó un cuestionario para determinar la presencia de lumbalgia. Los resultados indicaron que la mayoría de los estudiantes se sientan de manera incorrecta. Los estudiantes de la Licenciatura en Fisioterapia y Nutrición, tuvieron una intensidad de dolor elevado. El 37.8% de los estudiantes de Fisioterapia mostraron una mayor frecuencia de dolor durante las horas de clases. Concluyendo que los estudiantes tienen un alto riesgo de contraer lumbalgia y las actividades que realizan dentro y fuera de la institución son factores que pueden alterar la zona baja de la espalda. (10)

**Soto P. (2015)**, en una investigación realizada en México, tuvo como finalidad establecer la asiduidad de la lumbalgia en un Hospital en un lapso de dos años. El estudio fue descriptivo, la muestra estuvo conformada por 246 pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de lumbalgia. Los resultados indicaron que la lumbalgia ocupa el segundo lugar de ingreso con un 13.5%, el rango de edad de más frecuente fue de 31 a 45 con un 36.9%, el sexo femenino fue más prevalente con un 53.6%, además que el 90 % de las

lumbalgias fueron agudas y de origen postraumático. Concluyendo que, la lumbalgia es una de las principales causas de ingreso hospitalario, siendo un problema de salud muy frecuente. (11)

**Campos F. et al (2017)**, en un estudio realizado en tres países: Nicaragua, España y Costa Rica. Plantearon como objetivo determinar las diferencias en la prevalencia e incidencia del dolor lumbar y la incapacidad asociada entre los trabajadores de oficina en estos tres países. Fue un estudio longitudinal, la muestra estuvo conformada por 947 trabajadores a los que se le realizó seguimiento después de 12 meses. Los resultados indicaron que los empleados de Costa Rica (46,0%) y Nicaragua (44,2%) fue mayor que en España (33,6%) con respecto al dolor lumbar inicial. La incidencia de dolor lumbar incapacitante nuevo fue mayor en Nicaragua, 17,2% y Costa Rica, 13,6% que en España (7,7%), mientras que la persistencia de la lumbalgia fue mayor solo en Nicaragua. Concluyendo que la prevalencia de dolor lumbar y dolor lumbar incapacitante fue mayor en oficinistas costarricenses y nicaragüenses que en España, pero la incidencia fue mayor principalmente en Nicaragua. Con respecto a las variables sociodemográficas, relacionadas con el trabajo y relacionadas con la salud estaban asociadas parcialmente. (12)

**Merhdad R. et al. (2016)**, realizaron un estudio en Irán. Plantearon como objetivo evaluar los artículos publicados relacionados con el dolor lumbar y su impacto entre diferentes trabajos. Se realizó una revisión sistemática desde 1948 hasta 2012, se utilizaron bases como PubMed, Web of Sciences, Google Scholar, Scopus. Los criterios de inclusión fueron la edad mayor o igual a 10 años. El estudio se centró en la prevalencia del dolor lumbar, la inclusión de ambos sexos y la ausencia de limitaciones en el diseño del estudio. Los resultados indicaron que, de los 51 artículos, 35 artículos informaron

dolor lumbar de 1 año con cuestionario nórdico y 3 artículos informaron prevalencia puntual de dolor lumbar. La prevalencia global calculada de dolor lumbar de 1 año en trabajadores fue del 25% y el dolor lumbar fue el problema más frecuente entre los trabajadores de la salud. No hubo asociación entre la prevalencia de dolor lumbar y la clasificación laboral entre los trabajadores. Concluyendo que el dolor lumbar, es el problema más común entre los trabajadores de la salud. Se recomienda que la investigación futura se centre en esta categoría de trabajo para investigar la prevalencia del dolor lumbar. Esto permite evaluar los parámetros que aumentan la frecuencia del dolor lumbar y, posteriormente, permite la reducción o eliminación de dichos factores.

(13)

**Rhaman S. et al. (2019)**, en Irán, tuvieron como objetivo identificar los factores de riesgo para el dolor lumbar (LBP) y el dolor lumbar radicular. El estudio fue de tipo longitudinal, de 11 años con una muestra de 3505 pacientes mayores de 30 años. Los resultados indicaron que el dolor lumbar y el dolor radicular lumbar fueron más comunes en mujeres que en hombres. El dolor lumbar disminuyó ligeramente con el aumento de la edad, mientras que el dolor radicular lumbar aumentó con la edad. La obesidad abdominal aumentó el riesgo de dolor lumbar y la obesidad general aumentó el riesgo de dolor radicular lumbar. El trabajo físico extenuante y el hábito de fumar aumentaban el riesgo. Llegando a la conclusión de que la forma de vida y el tipo de trabajo incrementan el peligro de padecer lumbalgia y dolor radicular lumbar, mientras que actividades como caminar y manejar bicicleta pueden tener un potencial preventivo para el dolor lumbar.

(14)

## **Nacionales:**

**Rojas S. (2016)**, realizó un estudio Villa María del Triunfo, donde planteó como objetivo, determinar la frecuencia de incapacidad por dolor lumbar en mujeres que trabajan en comedores populares. El tipo de estudio fue descriptivo y transversal, se evaluaron a 108 mujeres. El instrumento utilizado fue el cuestionario de incapacidad de Oswestry. Los resultados indicaron que el 48,1% del total de la muestra presentan limitación mínima, mientras que solo el 1,9% presentan incapacidad Leve. En relación al IMC, el 52,8% tuvo sobrepeso presentando limitación Mínima; el 56,5% de la población laboran 6 horas al día; el 34,3% del total de las mujeres labora entre 1 y 5 años. Concluyendo que existe relación entre los factores sociodemográficos y la incapacidad por lumbalgia. (15)

**Bobadilla M. et al. (2015)**, realizaron una investigación en el área de emergencia de adultos del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins. El estudio fue descriptivo y correlacional. Los resultados indicaron una preponderancia en mujeres de 62%, mientras que solo se presentaron 38% de lumbalgia en varones, por lo que esta dolencia fue la segunda causa de incapacidad e inasistencia laboral, concluyendo en consecuencia de que hay una relación muy cercana entre el dolor lumbar y las inasistencias al trabajo. (16)

**Bejarano A. (2015)**, en su investigación, tuvo como objetivo determinar el grado de incapacidad funcional por lumbalgia mecánica en trabajadores de la Compañía de Seguridad Prosegur S. A. el estudio fue transversal, descriptivo utilizó el Cuestionario de Ronald Morris para medir el grado de incapacidad funcional por lumbalgia mecánica. Los resultados indicaron que, de los 78 trabajadores el 39,7% presentó incapacidad moderada, 30,8% incapacidad severa y 29.5% presenta incapacidad leve. Concluyendo que, hay

asociación significativa entre la ocupación laboral y el grado de incapacidad funcional.

(17)

**Guizado R. (2014)**, en un estudio realizado en el centro quirúrgico del “Hospital Daniel Alcides Carrión” en el Callao, planteó como objetivo determinar la relación que existe entre los riesgos ergonómicos y la lumbalgia ocupacional en enfermeras. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Los resultados indicaron que hay correlación moderada media positiva entre los riesgos ergonómicos con la lumbalgia ocupacional en la dimensión aguda. Concluyendo que los riesgos ergonómicos se relacionan con la lumbalgia ocupacional con un nivel de correlación moderada media positiva. (18)

#### **REGIONALES:**

**Inga S. et al. (2021)**, en su investigación desarrollada en Huancayo, plantearon como objetivo identificar los factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en las ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. El estudio fue analítico prospectivo de corte transversal desarrollado en personal de construcción, vigilantes, policías, enfermeras, personal de limpieza, personal administrativo, profesores, agricultores y taxistas. Los resultados indicaron que, de los 900 trabajadores evaluados, el 98% manifestaron que tuvieron dolor lumbar, siendo más frecuente en varones, asociado a los que tenían más edad y a mayor cantidad de horas de trabajo por día. Se encontró una mayor frecuencia de dolor lumbar entre los vigilantes. Concluyendo que En este estudio existe una fuerte relación entre los factores asociados a dolor lumbar en estas ocupaciones de riesgo; como a mayor edad y más horas de trabajo ya que aumenta su predisposición; se relaciona directamente con la posición en la que optan para realizar la actividad. (19)

**Vásquez K. (2018)**, planteó en su estudio, determinar el nivel de discapacidad de los agricultores con dolor lumbar en una comunidad campesina del Valle del Mantaro. La investigación pertenece al tipo de estudio observacional, cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 86 agricultores, se utilizó el cuestionario de Discapacidad de Oswestry. Los resultados indicaron que el nivel de discapacidad de los agricultores fue en un 63% correspondiente a una limitación funcional mínima o discapacidad leve, un 30 %, discapacidad moderada. Concluye que, los agricultores con dolor lumbar tienen un nivel de discapacidad según cuestionario de Oswestry de 0 a 20% lo que puede ser interpretado como una limitación funcional mínima o discapacidad leve. (20)

**Álvarez V. (2020)**, en su estudio planteó como objetivo, determinar la relación que existe entre el trabajo y el dolor. Esta investigación es de enfoque cuantitativo, tipo de estudio correlacional con diseño no experimental de corte trasversal. La muestra fue de 65 conductores de transporte público de Huancayo. Se empleó como técnica una encuesta y como instrumento el cuestionario en ambas variables. Los resultados indicaron que el dolor lumbar tiene una relación significativa de con las condiciones laborales. Concluyendo que, el dolor lumbar tiene una relación significativa con las condiciones laborales en conductores de una empresa de transporte. (21)

## **2.2 Bases teóricas o científicas**

### **Incapacidad Funcional:**

"Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad de la vida diaria en la forma y dentro del margen que se considera normal para un ser humano". Esta incapacidad funcional se describe como una restricción pasajera o

constante del desenvolvimiento diario en las actividades de una persona, hecho que lo afecta física y psicológicamente. (22)

El dolor lumbar puede provocar incapacidad funcional, limitando al que lo padece en las labores cotidianas que debe realizar, tales como aseo, cuidado personal, interrelación, labores deportivas o tareas habituales que se efectúan en casa. (23) (24)

La escala de Oswestry evalúa la incapacidad por dolor lumbar midiendo las limitaciones durante las actividades cotidianas. Presenta 10 preguntas, cada una con 6 posibilidades de respuesta. Es la escala más utilizada y recomendada. (25)

### **Dolor lumbar inespecífico**

El dolor lumbar o lumbalgia puede explicarse al efecto doloroso que una persona siente en la zona lumbar, lo que puede disminuir o eliminar su función motora afectando su desenvolvimiento diario. (26)

Su prevalencia en la población general es aproximadamente del 90,4%, este porcentaje nos indica que las personas incapacitadas representan la más grande cantidad poblacional en el orbe, por lo que se considera que es la sexta patología en importancia del mundo, causante de padecimientos. (27)

La lumbalgia se clasifica en:

1) Según su duración:

- Fase aguda: menos de seis semanas.
- Fase subaguda: de seis a doce semanas
- Fase crónica: Más de doce semanas.

2) Según su etiología:

a) Posible enfermedad sistémica (Infección, cáncer, osteoporosis, etc.)

b) Compresión Radicular

c) Lumbalgia inespecífica (25) (28)

El dolor lumbar inespecífico se define como un dolor más o menos intenso, que modifica su intensidad en función de las posturas y la actividad física, se acompaña de dolor con el movimiento y puede asociarse o no a dolor referido o irradiado. El diagnóstico de lumbalgia inespecífica implica que el dolor no se debe a alguna causa anatómica o fisiológica, no se debe a fracturas, traumatismos o enfermedades sistémicas y que no existe compresión radicular demostrada ni indicación de tratamiento quirúrgico. Casi todos los dolores lumbares tienen como fuente el incorrecto o imperfecto desempeño de los músculos que están ubicados en la zona lumbar. El 85% de los casos de dolor lumbar se atribuye a una causa inespecífica. (29) (30)

Las manifestaciones clínicas varían en cada paciente, pero casi todas refieren incomodidad con “punzadas” o “aguijonazos” que se localizan en la zona lumbar y que muchas veces se difunden a una o las dos partes posteriores de los muslos (Nervio ciático). Para poder determinar con certeza si es una lumbalgia se requiere de una correcta recolección de datos del paciente indagando principalmente en las conductas o elementos que pueden aumentar la probabilidad de padecer el mal, de tal suerte que habiéndose diagnosticado se puede dar el tratamiento respectivo, así como brindar al paciente la orientación y recomendaciones que pueden hacer que se supere el problema.

Cuando no hay signos de alarma, no es imprescindible efectuar exámenes de laboratorio, radiografías, tomografías, etc.

Dentro de los **signos de alarmas tenemos:** antecedentes de cáncer, personas mayores a las cinco décadas, cuando la afección no cesa aun en reposo, temperatura alta, lesión o contusión previa, descalcificación ósea, administración de corticosteroides, síndrome de la cola de caballo etc. (22) (30)

El tratamiento de esta dolencia debe ser multidisciplinaria, aunque parezca contradictorio, las evidencias indican que el reposo es contaproducente, ya que se asocia a una prolongacion del episodio de dolor y tambien a recurrencia frecuente. Los centros medicos rehabilitadores usan mucho sistemas de masajes, hidro y/o thermoterapia , acupuntura, etc. Los cuales pueden mejorar la calidad de vida del paciente, pero la falta de demostracion cientifica, hace que su uso sea limitado por lo que estos tratamientos son en realidad calmantes. Los casos cronicos pueden mejorar con ejercicios moderados, pero cuando hay episodios agudos no es recomendable. (9) (24)

### **2.3 Marco Conceptual** (de variables y dimensiones):

**Incapacidad Funcional:** Toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad de la vida diaria en la forma y dentro del margen que se considera normal para un ser humano. El dolor lumbar puede provocar incapacidad funcional. La escala de Oswestry evalúa la incapacidad por dolor lumbar (22) (25)

**Dolor Lumbar Inespecífico:** El dolor lumbar inespecífico se define, como un dolor más o menos intenso, que modifica su intensidad en función de las posturas y la actividad física, se acompaña de dolor con el movimiento y puede asociarse o no a dolor referido o irradiado, en ausencia de enfermedad asociada a esta.

El diagnóstico de lumbalgia inespecífica implica que el dolor no se debe a alguna causa anatómica o fisiológica, no se debe a fracturas. traumatismos o enfermedades sistémicas y que no existe compresión radicular demostrada ni indicación de tratamiento quirúrgico. (9) (30)

### **Características de Factores Sociodemográficos**

**Edad:** Es la duración que una persona ha vivido desde que nació. Cada periodo que corresponde a la vida humana, son determinantes en el cambio de las capacidades y necesidades; este factor puede ser influyente en aspectos del estado de salud, ejercicio de derechos (34).

**Género:** Primeramente, abordaremos el concepto de sexo, entendido como cualidades o peculiaridades orgánicas de las personas, que hacen distintas a los del sexo masculino y femenino; en cambio el género, se refiere a los roles socialmente construidos para hombres y mujeres, los roles de género son aprendidos, pueden ser variantes dentro de una cultura; el género puede definir las funciones, responsabilidades y privilegios de las mujeres y los hombres. (34)

**Tiempo de Servicio:** es el tiempo total que acumula un trabajador prestando sus servicios sea profesionales hacia una empresa; también lo definen como antigüedad laboral, conceptualizado como tiempo que un empleado lleva trabajando en una empresa (35).

## **CAPITULO III**

### **HIPÓTESIS**

#### **1. Hipótesis General:**

### **Hipótesis general**

**Hi:** la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico está relacionado con las características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022

**Ho:** la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico No está relacionado con las características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.

### **Hipótesis Específicas**

**Hi1:** la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico está relacionado con las características sociales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022

**Ho1:** la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico No está relacionado con las características sociales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022

**Ho2:** la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico está relacionado con las características laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022

**Ho1:** la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico No está relacionado con las características laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022

## **2. Variables**

## **2.1 Variable:**

Variable 1: características socio laborales

Variable 2: incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico

## **CAPITULO IV.**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:**

Método deductivo, según Prieto, hace referencia a aquel método donde se utilizó la recolección y análisis de datos para probar las Hipótesis planteadas en el trabajo de investigación; este método permite comprobar la Hipótesis o proposiciones deductivas a través de una investigación, en las cuales tanto el principio general como los hechos particulares y el resultado de la investigación están totalmente alineados. (42)

#### **4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es cuantitativo, descriptivo; para Pineda (40) en una investigación cuantitativa se va emplear un procedimiento bastante estructurado de cómo se va realizar la investigación; Hernández (41) menciona que el enfoque cuantitativo emplea la recolección de datos sin medición numérica para afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, el mundo es concebido como externo al investigador

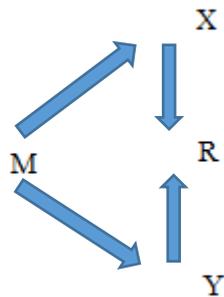
#### **4.3 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

El nivel es descriptivo; para Argimon, (42) los estudios **descriptivos** describen la frecuencia y las características de un problema de salud en una población.

#### **4.4 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

Es de diseño no experimental, de corte transversal y correlacional; para Polit (43), los de diseño no experimental, se caracterizan porque las variables no son objeto de manipulación; respecto a la secuencia y periodo de estudio, Pineda (40), la investigación es de enfoque transversal cuando las variables serán estudiadas al mismo tiempo en una fecha determinada y haciendo un alto en el tiempo; para Hernández las investigaciones

de alcance correlacional asocian variables mediante un patrón predecible para un grupo o población, el cual tiene como finalidad de conocer la relación o grado de asociación entre 2 o más variables; para nuestra investigación, el alcance permitirá conocer la relación entre los factores socio laborales y dolor lumbar inespecífico.



Donde:

M: muestra

X: Características sociolaborales

Y: Dolor lumbar inespecífico

R: Relación

## **4.5 POBLACIÓN Y MUESTRA**

La cantidad de trabajadores estudiados, estará compuesta por 166 personas que se desempeñan como equipo asistencial en el Hospital Jesús Nazareno de la Provincia de Huamanga, Región Ayacucho.

### **4.5.1 MUESTRA**

Del total de 166 personales asistenciales, se tomó una la muestra de 105 trabajadores asistenciales, que reunían los criterios de inclusión e ingresaban en el estudio.

Criterios de inclusión:

- Personal asistencial que labora en el Hospital Jesús Nazareno.
- Personal asistencial que admiten ser parte de la investigación, firmando el cuestionario elaborado.
- Personal asistencial que se encuentren en condiciones físicas y mentales para completar el cuestionario

Criterios de Exclusión:

- Personal asistencial con diagnóstico de Lumbalgia con etiología definida debida a fracturas, traumatismos o compresión radicular a nivel de la columna lumbar.
- Personal asistencial con antecedente de intervención quirúrgica a nivel de columna lumbar.
- Personal asistencial con antecedentes de enfermedades sistémicas asociadas a lumbalgia.
- Personal asistencial que no deseen ser parte de la investigación.

## 4.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**4.6.1 Técnica:** Recursos y/o procedimientos usados para recabar los datos necesarios referidos a la existencia de algo determinado, con la finalidad de llevar a cabo una investigación.

En nuestro caso la técnica empleada será la encuesta.

### 4.6.2 Instrumento:

Teniendo en consideración que el Test de Oswestry cuantifica la incapacidad lumbar, usaremos este instrumento, la misma que para la presente investigación consiste en diez interrogantes, con seis probabilidades de réplica para cada interrogante. Cada respuesta tiene un puntaje de 0 a 5, de acuerdo a la contestación escogida, si se escogiera más de una respuesta, se tomará en cuenta el puntaje mayor, las preguntas no respondidas serán excluidas del resultado final.

El valor total obtenido se interpreta por el porcentaje (de 0 a 100%), la cual se obtiene de la sumatoria de cada ítem, fraccionado entre el mayor puntaje obtenido, multiplicado por 100

$$Puntuación\ total = \frac{50 - (5 \times n^{\circ}\ de\ ítem\ no\ contestado)}{Suma\ de\ las\ puntuaciones\ de\ los\ ítems\ contestados \times 100}$$

Los resultados que se obtengan explicaran la limitación funcional:

- Entre 0 – 20%: Limitación funcional mínima
- 20% - 40%: Moderada
- 40% - 60%: Intensa

#### **4.7 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

La información recabada será procesada en el programa SPSS versión 23, a partir de ahí se diseñarán las tablas para la presentación de resultados; el análisis inferencial se procederá a través de la prueba de asociación del chi cuadrado.

#### **4.8 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación se guía por la reserva y discreción correspondientes, respetando la intimidad de los profesionales encuestados, del mismo modo se priorizará la obligación de actuar con oportunidad sobre la trascendencia, prevención y relevancia del estudio.

La investigación fue autorizada por el Comité de Ética de la facultad de Medicina Humana de la UPLA

El presente estudio se desarrolla dentro del marco ETICO, descrito en el artículo 43 del Código de Ética del CMP, y la misma tiene el aval de la institución para recabar los datos del instrumento empleado en el personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho.

## CAPITULO V

### RESULTADOS

#### 5.1 Descripción de resultados

**Tabla 1.**

**Características sociales del personal asistencial del hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.**

<b>Características</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Demográficas</b>		
<b>Edad</b>		
< 25 años	16	15.2
25 a 35 años	34	32.4
> 35 a 59 años	50	47.6
≥ 60 años	5	4.8
sub total	105	100.0
<b>Genero</b>		
masculino	32	30.5
femenino	73	69.5
sub total	105	100.0
<b>Estado civil</b>		
soltero (a)	50	47.6
casado (a)	27	25.7
viudo(a)	1	1.0
conviviente	27	25.7
sub total	105	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

n =105

En la presente tabla se aprecia, del 100% de la muestra en estudio el 47.6% del personal asistencial tiene entre 35 a 59 años de edad, el 4.8% del total son mayores a 60 años; así mismo el 69.5% de los trabajadores son del sexo femenino. Finalmente, respecto al estado civil el 47.5% son solteros, 25.7% casados y convivientes respectivamente.

**Tabla 2.**

**Características laborales del personal asistencial del hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022**

Características Laborales	fi	%
<b>Ocupación</b>		
Médico	18	17.1
Enfermero	32	30.5
Obstetra	23	21.9
Técnico enfermería	18	17.1
Biólogo	5	4.8
Químico farmacéutico	5	4.8
Odontólogo	3	2.9
asistente social	1	1.0
<b>sub total</b>	105	100.0
<b>Tiempo de servicio</b>		
< 6 meses	4	3.8
6 meses a 1 año	9	8.6
>1 a 5 años	30	28.6
6 a 10 años	30	28.6
11 a 20 años	17	16.2
> 20 años	15	14.3
<b>sub total</b>	105	100.0
<b>Servicio donde labora</b>		
Triaje-tópico	2	1.9
Emergencia	24	22.9
Área covid-19	19	18.1
Hospitalización	24	22.9
Consultorios	; 21	20.0
Otros	15	14.3
<b>sub total</b>	105	100.0
<b>Condición laboral</b>		
Nombrado	25	23.8
Contratada planilla	36	34.3
contrata por terceros	17	16.2
otra modalidad	27	25.7
<b>sub total</b>	105	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

n =105

Respecto a las características laborales, en la siguiente tabla se observa, el 30.5% de la población en estudio son Lic. en enfermería, 21.9% obstetras, 17.1% médicos y técnicos en enfermería respectivamente; así mismo cabe señalar que el 28.6% del personal asistencial labora entre >1 a 5 años y 6 a 10 años respectivamente, el 3.8% viene

laborando en un tiempo menor a 6 meses y el 14.3% mayor a 20 años; en cuanto al servicio o áreas donde trabajan, el 22.9% trabajan en el servicio de emergencia y hospitalización respectivamente, 18.1% área COVID-19; finalmente en referencia a la condición laboral el 34.3% trabaja bajo la modalidad de contrata por planilla, el 23.8% son nombrados y el 25.7% por otra modalidad.

**Tabla 3.**

**Antecedente de tiempo de dolor lumbar del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022**

<b>TIEMPO DE DOLOR</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Menor 6 semanas	22	21.0
6-12 semanas	42	40.0
Mayor 12 semanas	41	39.0
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Ficha de recolección de datos n =105

En la presenta tabla se aprecia respecto a los antecedentes de dolor lumbar, el 40% presenta la sintomatología entre 6 a 12 semanas, 39% mayor a 12 semanas y el 21% presenta dolor lumbar menos de 6 semanas.

**Tabla 4.**

**Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico en el personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022**

<b>Incapacidad funcional</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Limitación funcional mínima	83	79.0
Limitación funcional moderada	18	17.1
Limitación funcional intensa	4	3.8
Total	105	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos n =105

Respecto a la limitación funcional valorada por el test de Oswestry, del 100% de la población en estudio, el 79% del personal asistencial del hospital Jesús Nazareno presenta limitación funcional mínima, el 17.1% limitación funcional moderada y sólo el 3.8% limitación funcional intensa.

**Tabla 5.**

**Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características sociales del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022.**

Características sociales	Limitación funcional mínima		Limitación funcional moderada		Limitación funcional Intensa		$\chi^2$
	fi	%	fi	%	fi	%	
<b>Edad</b>							
< 25 años	15	14.3	1	1.0	0	0.0	.102
25 a 35 años	30	28.6	4	3.8	0	0.0	
> 35 a 59 años	35	33.3	12	11.4	3	2.9	
≥ 60 años	3	2.9	1	1.0	1	1.0	
sub total	83	79.0	18	17.1	4	3.9	
<b>Genero</b>							
masculino	27	25.7	3	2.9	2	1.9	.286
femenino	56	53.3	15	14.3	2	1.9	
sub total	83	79.0	18	17.1	4	3.8	
<b>Estado civil</b>							
soltero (a)	44	41.9	6	5.7	0	0.0	.110
casado (a)	20	19.0	4	3.8	3	2.9	
viudo(a)	1	1.0	0	0.0	0	0.0	
conviviente	18	17.1	8	7.6	1	1.0	
<b>Sub total</b>	<b>83</b>	<b>79.0</b>	<b>18</b>	<b>17.1</b>	<b>4</b>	<b>3.8</b>	

Fuente: Ficha de recolección de datos

n =105

Según la presenta tabla, respecto a la edad según la incapacidad funcional, se puede decir que del 100% de la población en estudio, el 47.6% tiene la edad que fluctúa entre 35 a 59 años, de los cuales el 33.3% tiene limitación funcional mínima, 11.4% limitación funcional moderada; el 4.8% tiene la edad  $\geq 60$  años, de los cuales el 2.9% presenta limitación funcional mínima; mientras respecto al género, el 69.5% son femenino, de los cuales 53.3% tiene limitación funcional mínima, 14.3% moderada, el 30.5% son del género masculino, de los cuales 25.7% tiene limitación funcional mínima; finalmente en cuanto al estado civil, el 47.6% son solteros(as), de los cuales 41.9% tiene limitación funcional mínima , del 25.7% que son casados(as), en un 19% presentan limitación funcional mínima.

Aplicado la prueba estadística del chi cuadrado para la variable limitación funcional según edad el valor crítico  $p= 0.102$ , para genero  $p=0.286$  y para estado civil es  $p= 0.119$ , los cuales denotan que la edad, género y estado civil no está asociado a la limitación funcional.

**Tabla 6.**

**Grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características laborales del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho 2022**

Características sociales	Limitación funcional mínima		Limitación funcional moderada		Limitación funcional Intensa		$\chi^2$
	fi	%	fi	%	fi	%	
<b>Ocupación</b>							
Médico	15	14.3	3	2.9	0	0	.040
Enfermero	26	24.8	6	5.7	0	0	
Obstetra	17	16.2	6	5.7	0	0	
Técnico enfermería	11	10.5	3	2.9	4	3.8	
Biólogo	5	4.8	0	0.0	0	0	
Químico farmacéutico	5	4.8	0	0.0	0	0	
Odontólogo	3	2.9	0	0.0	0	0	
asistente social	1	1.0	0	0.0	0	0	
sub total	83	79	18	17	4	4	
<b>tiempo de servicio</b>							
< 6 meses	3	2.9	1	1.0	0	0	.015
6 meses a 1 año	9	8.6	0	0.0	0	0	
>1 a 5 años	28	26.7	2	1.9	0	0	
6 a 10 años	22	21.0	8	7.6	0	0	
11 a 20 años	13	12.4	3	2.9	1	1.0	
> 20 años	8	7.6	4	3.8	3	2.9	
sub total	83	79	18	17	4	4	
<b>Servicio donde labora</b>							
Triaje - tópico	2	1.9	0	0.0	0	0.0	.877
Emergencia	20	19.0	3	2.9	1	1.0	
Área covid-19	13	12.4	5	4.8	1	1.0	
Hospitalización	18	17.1	4	3.8	2	1.9	
Consultorios	17	16.2	4	3.8	0	0.0	
Otros	13	12.4	2	1.9	0	0.0	
Sub total	83	79	18	17	4	4	

<b>Condición laboral</b>						
Nombrado	15	14.3	6	5.7	4	3.8
Contratada planilla	29	27.6	7	6.7	0	0.0
Contrata por terceros	16	15.2	1	1.0	0	0.0
Otra modalidad	23	21.9	4	3.8	0	0.0
Sub total	83	79	18	17	4	4

.010

Fuente: Ficha de recolección de datos  
n = 105

En la tabla 3, del 100% del personal de salud que participaron en el estudio, el 30.5% son Lic. en enfermería, de los cuales el 24.8% presentan limitación funcional mínima, 5.7% moderada; así mismo el 21.9% son obstetras, de los cuales 16.2% tienen limitación funcional mínima; del mismo modo el 17.1% son médicos, de los cuales el 14.3% presentan limitación funcional mínima, el 2.9% limitación funcional moderada; aplicado la prueba estadística, el valor de  $p < 0.05$ , denotando la asociación significativa entre ocupación y limitación funcional.

En cuanto al tiempo de servicio, del 100% el 28.6% vienen laborando >1 a 5 años y de 6 a 10 años respectivamente, de los cuales el 26.7% y 21% presentan limitación funcional mínima y el 1.9% y 7.6% moderada respectivamente, así mismo el 3.6% vienen trabajando < 6 meses, de los cuales el 2.9% tienen limitación funcional mínima; aplicado la prueba estadística el valor crítico  $p < 0.05$ , también reflejando una asociación entre el tiempo de servicio y la limitación funcional.

Respecto al servicio dónde labora, del total de la población en estudio, el 22.9% trabaja en el servicio de emergencia y hospitalización respectivamente, de los cuales 19% y 17.1% presentan limitación funcional mínima y el 2.9% y 3.8% limitación funcional

moderada respectivamente; el 1.9% trabaja en el área de triaje y la totalidad presentan limitación funcional mínima; aplicado la prueba estadística no se halló asociación entre el servicio donde labora y la limitación funcional siendo valor de  $p > 0.05$ .

Según la condición laboral, del total del personal asistencial del hospital Jesús Nazareno el 34.3% es contratado por planilla, de los cuales el 27.6% presenta limitación funcional mínima y 6.7% moderada; así mismo el 16.2% está contratado bajo la modalidad de contrata por terceros, de los cuales el 15.2% tiene limitación funcional mínima; aplicado la prueba estadística el valor crítico es  $p < 0.05$ ., denotando la asociación entre la variable condición laboral y limitación funcional.

## DISCUSIÓN

La lumbalgia o lumbago es aquel dolor de característica diversa que comprende región lumbar entre el último arco costal y el pliegue inferior glúteo, se considera inespecífico porque no tiene un diagnóstico específico y adecuadamente determinado; en consecuencia, es un asunto de la salud pública del componente ocupacional (31);

El dolor lumbar significa un grave problema de salud, donde la lumbalgia oscila entre 60 a 90% en las sociedades occidentales y que el 55 al 80% se verán incapacitados; entre los condicionantes posibles se señalan las actividades deportivas y físicas como el levantamiento de pesos, la vibración y estrés postural (32), entre los riesgos profesionales también se identifican las demandas físicas de las diversas ocupaciones, los factores ergonómicos, psicosociales y las formas de organización y ejecución de las tareas (31).

Las peculiaridades sociodemográficas de los profesionales investigados, muestran que el 47.6% del personal asistencial tiene > 35 a 59 años de edad, el 4.8% ≥ 60 años; así mismo predomina el género femenino con un 69.5%, y en cuanto al estado civil el 47.6% son solteros(as) y el 25.7% casados(as) y convivientes respectivamente (Tabla 1); mientras respecto a las características laborales, el 30.5% de la población en estudio son Lic. En enfermería, 21.9% obstetras, el 17.1% médicos y técnicos en enfermería; en cuanto al tiempo de servicio el 28.6% viene laborando entre >1 a 5 años y 6 a 10 años respectivamente, mientras de acuerdo al servicio donde labora el 22.9% trabaja en emergencia y servicio de hospitalización respectivamente, 1.9% en triaje tóxico, 18.1% área COVID-19; finalmente respecto a la condición laboral el 34.3% son contratados en planilla, 23.8% nombrados (tabla 2).

Respecto al dolor lumbar en el personal asistencial, presentan limitación funcional mínima en un 79%, 17.3% limitación funcional moderada y 3.8% limitación funcional intensa (tabla 4); la misma población en estudio, manifestó relación al tiempo de dolor lumbar inespecífico que, el 40% presenta entre 6 a 12 semanas, el 39% mayor a 12 semanas de lumbalgia (tabla 3).

Mercado (2019), halló que el 37.8% de los estudiantes de Fisioterapia que participaron en el estudio mostraron una mayor frecuencia de dolor durante las horas de clases. Así mismo Campos (2017), en una revisión sistemática en tres países, encontró que presentaron dolor lumbar en un 46% en Costa Rica, 44.2% en Nicaragua y 33.6% en España y el dolor lumbar incapacitante fue de 17.2% en Nicaragua, 13.6% Costa Rica y 7.7% España; Merhdad R. et al. (2016), en una revisión sistemática evidenció la prevalencia de dolor lumbar en los trabajadores fue de 25% y fue más frecuente entre los trabajadores de salud; en los estudios nacionales desarrollados por Rojas S. (2016), se evidencia que el 48,1% del total de la muestra presentan limitación mínima y el 1.9% incapacidad leve; Bejarano A. (2015), halló que el 39,7% presentó incapacidad moderado, 30,8% incapacidad severa y 29.5% presenta incapacidad leve; Vásquez K. (2018), encontró el 63% de los trabajadores presentan limitación funcional mínima, 30% moderada.

Por tanto, inferimos que el hallazgo de la investigación concuerda con los resultados de Vásquez K. (2018), quién encontró gran proporción de trabajadores que presentaron limitación funcional de nivel mínimo o leve; mientras nuestra investigación difiere con los resultados de Mercado (2019), Campos (2017), Bejarano A. (2015) quienes hallaron dolor lumbar incapacitante en mayor proporción.

Respecto a los resultados relacionales del presente estudio, la incapacidad funcional no está relacionado con la edad, siendo el valor de  $p=0.102$ , también en relación a género el valor de  $p= 0.286$  y estado civil el valor de  $p= 0.110$ ; estos hallazgos reflejan de que la edad, género y estado civil no influyen en el desarrollo de la incapacidad funcional, rechazando la Hipótesis alterna y aceptando la Hipótesis nula. Mientras en la relación entre la incapacidad funcional con las características laborales como la ocupación, el valor de  $p=0.040$ , para tiempo de servicio  $p=0.015$ , servicio donde labora  $p=0.877$  y condición laboral  $p= 0.010$ , fueron significativas estadísticamente, por tanto, la incapacidad funcional está asociado con ocupación, el tiempo de servicio, condición laboral y no está asociado con el servicio donde labora, por ende, se acepta la Hipótesis alterna.

Merhdad R. et al. (2016), en la revisión sistemática que realizaron concluyeron que no hubo asociación estadística entre el dolor lumbar y la clasificación laboral de los trabajadores; Rhaman S. et al. (2019), evidenciaron que el dolor lumbar fue más frecuente en los trabajadores del sexo femenino, el dolor disminuyo con el aumento de la edad; también Rojas S. (2016), halló demostró que existe relación entre los factores sociodemográficos y la incapacidad por lumbalgia; Bejarano A. (2015), también encontró una asociación significativa entre la ocupación laboral y el grado de incapacidad funcional; asimismo Inga S. et al. (2021) encontró una asociación entre el dolor lumbar y la edad.

Por tanto, inferimos que los resultados de la investigación concuerdan con los estudios de Rojas S. (2016), Bejarano A. (2015), quienes hallaron una asociación entre el dolor lumbar que genera incapacidad funcional con características sociodemográficas como la ocupación laboral; así mismo el hallazgo difiere de los resultados evidenciados por

Merhdad R. et al. (2016), Rhaman S. et al. (2019), quienes si encontraron asociación de la incapacidad funcional con la variable demográfica como la edad.

Guisell & Oseguera, mencionan que el personal de enfermería que padecen de lumbalgia, están expuestos a determinados factores de riesgo como la obesidad, factores de origen ergonómico y la presión laboral (33); el personal asistencial que tiende a presentar en mayor proporción los dolores lumbares inespecíficos, son los instrumentadores quirúrgicos y auxiliares en enfermería, quienes están expuesto a posturas incorrectas, las largas jornadas laborales, esfuerzos físicos simultáneos (34).

La lumbalgia es considerada uno de los grandes problemas discapacitantes de salud, a su vez que es causa de gran parte del ausentismo laboral el personal de salud, donde la prevalencia en este grupo en específico ronda los 77%; donde las condiciones del trabajo de los médicos, se han considerado como el de mayor riesgo para el desarrollo de trastornos musculo esqueléticos y entre los factores de riesgo identificado en este grupo ocupacional se halla bipedestación o sedestación prolongada, mala postura, cargas pesadas, empujar o jalar objetos incluyendo pacientes, movimientos de flexión y rotación. También se encuentran la limitada practica de ejercicios; entre los factores psicosociales los altos niveles de estrés, trabajos de larga duración como guardias hospitalarias (35).

En el ámbito hospitalario, los diferentes profesionales asistenciales como médicos, enfermeros y/o otros tiene que realizar una serie de movilizaciones al paciente, ya sea en el proceso de la valoración o cuidados que proporciona, los cuales significan un riesgo para presentar dolencias musculo esqueléticas secundarios a la adopción de posturas inadecuadas, mal manejo de cargas en el trabajo cotidiano y los movimientos repetitivos que desarrollan en su labor cotidiana(33).

## CONCLUSIONES

- Se concluye que, el 47.6% del personal de salud asistencial que participó en el estudio tiene de 35 a 59 años de edad, El 4.8% tienen más 60 años. En su mayoría, la población en estudio pertenece al sexo femenino y son solteros; mientras, respecto a las características laborales el 30.5% son Lic. en enfermería, el 21.9% Obstetras y el 17.1% Médicos.
- Del total el 28.6% viene laborando de 1 a 5 años y de 6 a 10 años respectivamente, Por otra parte, el 22.9% de la población en estudio labora en el área Emergencia y hospitalización respectivamente, y el 34.3% labora bajo la modalidad de contrata por planilla.
- Del total del personal de salud asistencial del Hospital Nazareno de Ayacucho, el 79% padece limitación funcional mínima y el 17.1% limitación funcional moderada, reflejando la existencia de problema lumbar en el personal de salud que afectaría el desempeño profesional.
- Aplicado la prueba estadística inferencial de correlación, no se halló relación alguna entre la incapacidad funcional y las características sociales como edad ( $p=0.102$ ), género ( $p=0.286$ ), estado civil ( $p=0.119$ ); mientras, respecto a la relación con las características laborales se halló relación con ocupación, tiempo de servicio y condición laboral, es decir estas últimas características si influyen en la incapacidad funcional por dolor lumbar.

## **RECOMENDACIONES**

- Al Personal Directivo, al Área de Recursos Humanos y Salud Ocupacional del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, implementar programas de Prevención de riesgos laborales según las condiciones de limitación funcional previa evaluación.
- A la Universidad Peruana los Andes, promover investigaciones en personal de salud asistencial en mayores proporciones que permita recabar información más fidedigna y que le de mayor solidez a las investigaciones.
- Al personal asistencial, promover revisiones periódicas de su estado de salud respecto a incapacidad funcional por dolor lumbar, con la finalidad de realizar una intervención oportuna y reducir los riesgos posteriores que afectan la integridad de los recursos humanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Theo Vos ADFMNea. Años vividos con discapacidad (YLD) para 1160 secuelas de 289 enfermedades y lesiones 1990-2010: un análisis sistemático para el Estudio de carga global de enfermedad 2010. Lanceta. 2012 Diciembre ; 380(9859).
2. B D. Update on 2004 Background Paper, BP 6.24 Low back pain. [Online].; 2004 [cited 2022 Enero 26. Available from: HYPERLINK "[https://www.who.int/medicines/areas/priority\\_medicines/BP6\\_24LBP.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/BP6_24LBP.pdf)" [https://www.who.int/medicines/areas/priority\\_medicines/BP6\\_24LBP.pdf](https://www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/BP6_24LBP.pdf) .
3. Ariel Donatti ÉdSAMTMLea. Relationship between the intensity of chronic low back pain and the generated limitations with depressive symptoms. BrJP. São Paulo. 2019 Septiembre; 2(3).
4. Margaux Le-Borgne AHB,APYR. Chronic low back pain and the transdiagnostic process: How do cognitive and emotional dysregulations contribute to the intensity of risk factors and pain? Scand J Pain. 2017 Octubre; 17(309-315).
5. Brian R-Waterman PJBAJS. Low back pain in the United States: incidence and risk factors for presentation in the emergency setting. The Spine Journal. 2012 Enero; 12(63-70).
6. Joao Batista JHCRGNMAPJOAAJWDMSMBCC. Prevalence of low back pain in Latin America: a systematic literature review. Pain Physician. 2014 Octubre; 5(17).
7. La República. La República. [Online].; 2019 [cited 2022 Febrero 12. Available from: HYPERLINK "<https://larepublica.pe/sociedad/495417-cerca-de-un-millon-de-trabajadores-en-peru-sufre-lumbalgia/>" <https://larepublica.pe/sociedad/495417-cerca-de-un-millon-de-trabajadores-en-peru-sufre-lumbalgia/> .
8. NDP/RES. ANDINA. [Online].; 2013 [cited 2022 Febrero 16. Available from: HYPERLINK "<https://andina.pe/agencia/noticia-dolores-espalda-son-cause-mas-frecuente-descanso-medico-laboral-469969.aspx>" <https://andina.pe/agencia/noticia-dolores-espalda-son-cause-mas-frecuente-descanso-medico-laboral-469969.aspx> .
9. IETSI. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA. [Online].; 2016 [cited 2022 febrero 16. Available from: HYPERLINK "[http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1\\_GPC\\_diagnostico\\_y\\_tratamiento\\_de\\_lumbalgia\\_version\\_corta.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_de_lumbalgia_version_corta.pdf)"

[http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1\\_GPC\\_diagnostico\\_y\\_tratamiento\\_de\\_lumbalgia\\_version\\_corta.pdf](http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/1_GPC_diagnostico_y_tratamiento_de_lumbalgia_version_corta.pdf).

10. Mercado-Mercado G. estudio cualitativo de padecimientos de lumbalgia en estudiantes universitarios del área de salud en Tepic, Nayarit. *fisiología*. 2019 Mayo; 6(23-26).
11. Soto-Padilla M EMRSGJGGF. Frecuencia de lumbalgia y su tratamiento en un hospital privado de la Ciudad de México. *Acta ortop. mex.* 2015 febrero; 29(1).
12. Adriana Campos-Fumero GDDDFSVPSCDCDGR. Low back pain among office workers in three Spanish speaking-countries: findings from the CUPID study. *Inj Prev.* 2017 septiembre; 3(23).
13. Ramin Mehrdad NSSHSAMY. Prevalence of Low Back Pain in Health Care Workers and Comparison with Other Occupational Categories in Iran: A Systematic Review. *Iran J Med Sci.* 2016 Noviembre; 6(41).
14. Rahman Shiri KFHMHSSATLABKHPEVJ. Risk Factors for Low Back Pain: A Population-Based Longitudinal Study. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2019 Febrero; 2(71).
15. Rojas Sinti DS. Frecuencia de incapacidad por dolor lumbar en mujeres que laboran en comedores populares de Villa María del Triunfo 2015. [Online].; 2016 [cited 2021 Marzo 24. Available from: HYPERLINK "http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/68014/1/CS-TMTFR-T-2016-%20ROJAS-Lumbar.pdf" <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/68014/1/CS-TMTFR-T-2016-ROJAS-Lumbar.pdf>.
16. BOBADILLA MARCELO VETU. LA LUMBALGIA MECÁNICA Y SU RELACIÓN CON EL AUSENTISMO LABORAL POR DISCAPACIDAD FUNCIONAL EN LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS DESDE ENERO DE 2012 A MAYO DE 2015. [Online].; 2015 [cited 2021 2021 26. Available from: HYPERLINK "http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/207/Bobadilla-Tucunango.pdf?sequence=3&isAllowed=y" <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/207/Bobadilla-Tucunango.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
17. GRADO DE INCAPACIDAD FUNCIONAL POR LUMBALGIA MECÁNICA EN TRABAJADORES DE LA COMPAÑÍA DE SEGURIDAD PROSEGUR S. A. DEL DISTRITO SURCO LS2. JUVIT BEJARANO-AMBROSIO, YSABE RAMIREZ-RODRIGUEZ. [Online].; 2014 [cited 2020 diciembre 5. Available from: HYPERLINK "http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/254/Bejarano-

Ramirez.pdf?sequence=3&isAllowed=y"  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/254/Bejarano-Ramirez.pdf?sequence=3&isAllowed=y> .

18. Milagros Guizado-Ramos KZC. Riesgos ergonómicos relacionados a la lumbalgia ocupacional en enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2014. *Ágora Rev. Cient.* 2016 Enero; 01(03).
19. Sharon Inga KRCM. Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en nueve ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab.* 2021 Marzo; 30(1).
20. VÁSQUEZ KNA. Nivel de discapacidad en agricultores con dolor lumbar de una comunidad campesina del valle del Mantaro, Junín 2017-2018. [Online].; 2018 [cited 2021 marzo 3. Available from: HYPERLINK "[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9995/Ayre\\_vk.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9995/Ayre_vk.pdf?sequence=3&isAllowed=y)"  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9995/Ayre\\_vk.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/9995/Ayre_vk.pdf?sequence=3&isAllowed=y) .
21. Alvarez-Valero S. Dolor lumbar y condiciones laborales en conductores de una empresa de transporte público de Huancayo, 2020. [Online].; 2020 [cited 2021 marzo 6. Available from: HYPERLINK "[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60706/Alvarez\\_VSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60706/Alvarez_VSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)"  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60706/Alvarez\\_VSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60706/Alvarez_VSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y) .
22. Carlos Egea-García ASS. Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad. [Online].; 2001 [cited 2020 octubre 10. Available from: HYPERLINK "[https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion\\_oms.pdf](https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf)" [https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion\\_oms.pdf](https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf) .
23. Ocaña-Jiménez Ú. Lumbalgia ocupacional y discapacidad laboral. *Revista de Fisioterapia.* 2007 Enero; 2(6).
24. Chavarría-Solís J. LUMBALGIA: CAUSAS, DIAGNOSTICO Y MANEJO. *REVISTA MEDICA DE COSTA RICA Y CENTROAMERICA LXXI.* 2014 Enero; 611(447).
25. S. ALCÁNTARA-BUMBIEDRO MTFGCEPFGP. Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. *Rehabilitación (Madr).* 2006 Noviembre; 3(40).
26. José Carbayo-García JLJa. Un paciente con lumbalgia. *Rev Clin Med Fam.* 2012 Junio; 5(2).

27. Ricardo Carpio SGLJCCNSCJCJRRAHAPVSMRTR. Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de lumbalgia aguda y subaguda en el Seguro Social del Perú (EsSalud). An. Fac. med. 2018 Diciembre; 79(4).
28. Yeny Chavarría-Banegas SFEGM. LO QUE EL MÉDICO GENERAL DEBE SABER SOBRE LUMBALGIA INESPECÍFICA. REV MED HONDUR. 2009 Diciembre; 2(77).
29. Isabel Casado-Morales JMQRJVF. Etiología, cronificación y tratamiento del dolor lumbar. Clínica y Salud. 2008 Diciembre; 19(3).
30. Zulamar Aguiar-Cargnin DGSMOVRM. Dolor lumbar inespecífico y su relación con el proceso de trabajo de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019 Enero; 27(1).
31. ACNUR-UNHCR- Agencia de la ONU para los Refugiados- Política de edad, género y diversidad- El trabajo con las personas y las comunidades por la igualdad y la protección. ACNUR. [Online].; 2015 [cited 2021 abril Martes]. Available from: HYPERLINK "https://www.acnur.org/5b6c55ae4.pdf" <https://www.acnur.org/5b6c55ae4.pdf>.
32. CEF Laboral Social. Laboral Social. [Online].; 2015 [cited 2021 Abril Martes]. Available from: HYPERLINK "https://www.laboral-social.com/tribunal-supremo-19-julio-2012-a%C3%B1os-servicio-calculo-indemnizaciones-despido-exencion-irpf.html" <https://www.laboral-social.com/tribunal-supremo-19-julio-2012-a%C3%B1os-servicio-calculo-indemnizaciones-despido-exencion-irpf.html>.
33. Prieto B. Scielo artículos científicos. [Online].; 2017 [cited 2020 diciembre martes]. Available from: HYPERLINK "http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf" <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>.
34. Pineda E, Alvarado Ed. Metodología de la Investigación. 3rd ed. Paltex , editor. Washington: Organización Panamericana de la Salud PALTEX; 2008.
35. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la Investigación. 6th ed. México DF: Mc Graw Hill; 2014.
36. Argimon J, Jiménez J. Métodos de Investigación clínica y epidemiológica. 4th ed. Barcelona España: Elsevier; 2013.
37. Aguiar-Cargnin Z, Ghizoni-Schneider D, Oliveira-Vargas MAd, Ramos-Machado R. Dolor lumbar inespecífico y su relación con el proceso de trabajo de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2019 Junio; 27(5).

38. Duque-Vera IL, Zuluaga-González DM, Pinilla-Burgos AC.  
<http://www.scielo.org.co/> Tesis "PREVALENCIA DE LUMBALGIA Y FACTORES DE RIESGO EN ENFERMEROS Y AUXILIARES DE LA CIUDAD DE MANIZALES. [Online].; 2011 [cited 2022 abril martes. Available from: HYPERLINK "<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a02.pdf>" <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v16n1/v16n1a02.pdf> .
39. Guisell-Medina S, Oseguera-Oyuela E. FACTORES DE RIESGO DE LUMBALGIA EN PERSONAL DE ENFERMERÍA HOSPITAL MILITAR CENTRAL, HONDURAS. Rev. Fac. Cienc. Méd. 2020 Enero-Junio.
40. Galvos-Rueda A, Leal-Jaimes D. Universidad de Santander-repositorio institucional- tesis Caracterización de los Factores de Riesgo de Lumbalgia en el Personal de Instrumentación Quirúrgica en Instituciones de Salud de Mediana y Alta Complejidad en la Ciudad de Bucaramanga. [Online].; 2021 [cited 2022 abril martes. Available from: HYPERLINK "[https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5977/1/Caracterizaci%C3%B3n\\_de\\_los\\_Factores\\_de\\_Riesgo\\_de\\_Lumbalgia\\_en\\_el\\_Personal\\_de\\_Instrumentaci%C3%B3n\\_Quir%C3%B3rgica\\_en\\_Instituciones\\_de\\_Salud.pdf](https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5977/1/Caracterizaci%C3%B3n_de_los_Factores_de_Riesgo_de_Lumbalgia_en_el_Personal_de_Instrumentaci%C3%B3n_Quir%C3%B3rgica_en_Instituciones_de_Salud.pdf)" [https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5977/1/Caracterizaci%C3%B3n\\_de\\_los\\_Factores\\_de\\_Riesgo\\_de\\_Lumbalgia\\_en\\_el\\_Personal\\_de\\_Instrumentaci%C3%B3n\\_Quir%C3%B3rgica\\_en\\_Instituciones\\_de\\_Salud.pdf](https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/5977/1/Caracterizaci%C3%B3n_de_los_Factores_de_Riesgo_de_Lumbalgia_en_el_Personal_de_Instrumentaci%C3%B3n_Quir%C3%B3rgica_en_Instituciones_de_Salud.pdf) .
41. Jeong M, García-Linage R, Saucedo-Moreno E, Ramos-Morales J, Alva-Rojas X. Lumbalgia ocupacional en médicos residentes del Hospital Ángeles Mocol. Acta Médica Grupo Angeles. 2021; 19(2).
42. Pelegrín-Hernando E. Guía para la prevención de dolor de espalda en el ámbito laboral. Revista electrónica de Portakles Médicos. 2020 Mayo.

## **ANEXOS**

## Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>Problema General:</p> <p><b>¿Cuál es la relación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?</b></p> <p>Problemas Específicos:</p> <p><b>¿Cuáles son las características socio laboral del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?</b></p> <p><b>¿Cuál es el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022?</b></p> <p><b>¿Cuál es el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características demográficas como edad género, estado civil y características laborales como ocupación, tiempo de servicio, servicio donde laboral y condición laboral del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022??</b></p>	<p><b>Objetivos General</b> Determinar la relación entre incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico y características socio laboral en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Determinar las características sociolaborales del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.</p> <p>Evaluar el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.</p> <p>Evaluar el grado de incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico según características demográficas como edad género, estado civil y características laborales como ocupación, tiempo de servicio, servicio donde laboral y condición laboral del personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico está relacionado con las características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022</p> <p><b>Ho:</b> la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico No está relacionado con las características socio laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p><b>Hi1:</b> la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico está relacionado con las características sociales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022</p> <p><b>Ho1:</b> la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico No está relacionado con las características sociales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022</p> <p><b>Ho2:</b> la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico está relacionado con las características laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022</p> <p><b>Ho1:</b> la incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico No está relacionado con las características laborales en personal asistencial del Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022</p>	<p><b>Variable 1:</b> características socio laborales</p> <p><b>Variable 2:</b> incapacidad funcional por dolor lumbar inespecífico</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Investigación cuantitativa, aplicada, transversal</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b></p> <p>El nivel es descriptivo</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Personal asistencial del hospital Jesús Nazareno – Ayacucho</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra es de 166 personal de salud</p> <p><b>Técnica de recolección de datos:</b></p> <p>La técnica es el cuestionario</p> <p><b>Instrumento de recolección de datos</b></p> <p>Cuestionario para determinar la incapacidad por dolor lumbar inespecífico en personal asistencial-Hospital Jesús Nazareno Ayacucho 2022</p> <p>Test validado de Oswestry</p>

**CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA INCAPACIDAD POR DOLOR  
LUMBAR INESPECIFICO EN PERSONAL ASISTENCIAL- HOSPITAL JESUS  
NAZARENO- AYACUCHO 2022**

**I.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN-EXCLUSIÓN:**

Nº	CRITERIOS	SI	NO
1	Ud. tiene antecedentes de fracturas a nivel de la columna lumbar		
2	Ud. tiene antecedentes de traumatismos a nivel de la columna lumbar		
3	Ud. tiene antecedentes de compresión radicular a nivel de la columna lumbar		
4	Ud. tiene antecedentes de intervención quirúrgica a nivel de columna lumbar		
5	Ud. tiene antecedentes de enfermedades sistémicas (Infección, cáncer, osteoporosis, etc.) asociadas a lumbalgia		
<b>6</b>	<b>Ud. en algún momento de su labor profesional o en la actualidad tiene dolor de espalda?</b>		

Si su respuesta es SI a la pregunta 6, **SIRVASE RESPONDER LA ENCUESTA**

Si su respuesta es NO a la pregunta 6, **NO proceda con el desarrollo de la encuesta**

<b>¿Desde cuándo tiene dolor de espalda?</b>	
<u>1</u>	Menos de 6 semanas
<u>2</u>	6 a 12 semanas
<u>3</u>	Más de 12 semanas

**II.- CARACTERISTICAS SOCIOLABORALES**

<b>1</b>	<b>¿Cuál es su edad?</b>
<u>1</u>	< 25 años
<u>2</u>	25 a 35 años
<u>3</u>	>35 años a 59 años
<u>4</u>	≥ 60 años

<b>2</b>	<b>¿Cuál es su género?</b>
<u>1</u>	Masculino
<u>2</u>	Femenino

<b>3</b>	<b>¿Cuál es su estado civil?</b>
<u>1</u>	Soltero(a)
<u>2</u>	Casado (a)
<u>3</u>	Viudo(a)
<u>4</u>	Conviviente

<b>4</b>	<b>¿Cuál es su ocupación?</b>
<u>1</u>	Médico
<u>2</u>	Lic. Enfermería
<u>3</u>	Obstetra
<u>4</u>	Técnico/auxilia en enfermería
<u>5</u>	Biólogo
<u>6</u>	Químico Farmacéutico
<u>7</u>	Odontólogo
<u>8</u>	Asistente social
<u>9</u>	otro

<b>5</b>	<b>¿Cuál es el tiempo de servicio que viene brindando usted en el sector?</b>
<u>1</u>	Menor a 6 meses
<u>2</u>	6 meses a 1 año
<u>3</u>	>1 a 5 años
<u>4</u>	6 a 10 años
<u>5</u>	11 a 20 años
<u>6</u>	>20 años

<b>6</b>	<b>¿Cuál es el servicio donde labora?</b>
<u>1</u>	Triaje /tópico
<u>2</u>	Emergencia
<u>3</u>	Área COVID-19
<u>4</u>	Hospitalización
<u>5</u>	Consultorios
<u>6</u>	otros

<b>7</b>	<b>¿Cuál es su condición laboral?</b>
<u>1</u>	Nombrado
<u>2</u>	Contratado en Planilla
<u>3</u>	Contratado por Terceros
<u>4</u>	Otra modalidad

### III.- TEST DE OSWERTRY

Estimado participante, el siguiente test tiene 6 respuestas por cada pregunta, marque o subraye la alternativa que más se aproxime al caso con el que usted se identifique.

#### 1. Intensidad de dolor

- Puedo soportar el dolor sin necesidad de tomar calmantes
- El dolor es fuerte pero me arreglo sin tomar calmantes
- Los calmantes me alivian completamente el dolor
- Los calmantes me alivian un poco el dolor
- Los calmantes apenas me alivian el dolor
- Los calmantes no me quitan el dolor y no los tomo

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

- Me las puedo arreglar solo sin que me aumente el dolor
- Me las puedo arreglar solo pero esto 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 puedo vestirme, me cuesta lavarme, y suelo quedarme en la cama

#### 3. Levantar peso

- 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 sí puedo levantar objetos ligeros o medianos si están en un sitio cómodo
- Sólo puedo levantar objetos muy ligeros
- No puedo levantar ni elevar ningún objeto

#### 4. Andar

- El dolor no me impide andar
- El dolor me impide andar más de un kilómetro
- El dolor me impide andar más de 500 metros
- El dolor me impide andar más de 250 metros
- Sólo puedo andar con bastón o muletas
- Permanezco en la cama casi todo el tiempo y tengo que ir a rastras al baño

#### 5. Estar sentado

- Puedo estar sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera
- Puedo estar sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera
- El dolor me impide estar sentado más de una hora
- El dolor me impide estar sentado más de media hora
- El dolor me impide estar sentado más de diez 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 una hora
- El dolor me impide estar de pie más de media hora
- El dolor me impide estar de pie más de diez minutos
- El dolor me impide estar de pie

#### 7. Dormir

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

#### 8. Actividad sexual

- Mi actividad sexual es normal y no me 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 sí 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

Muchas gracias

## Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre la tesis a realizar y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado “Incapacidad por dolor lumbar inespecífico en personal asistencial- Hospital Jesús Nazareno-Ayacucho 2022”.

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos, tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

-----

-----

-----

Nombre del Participante

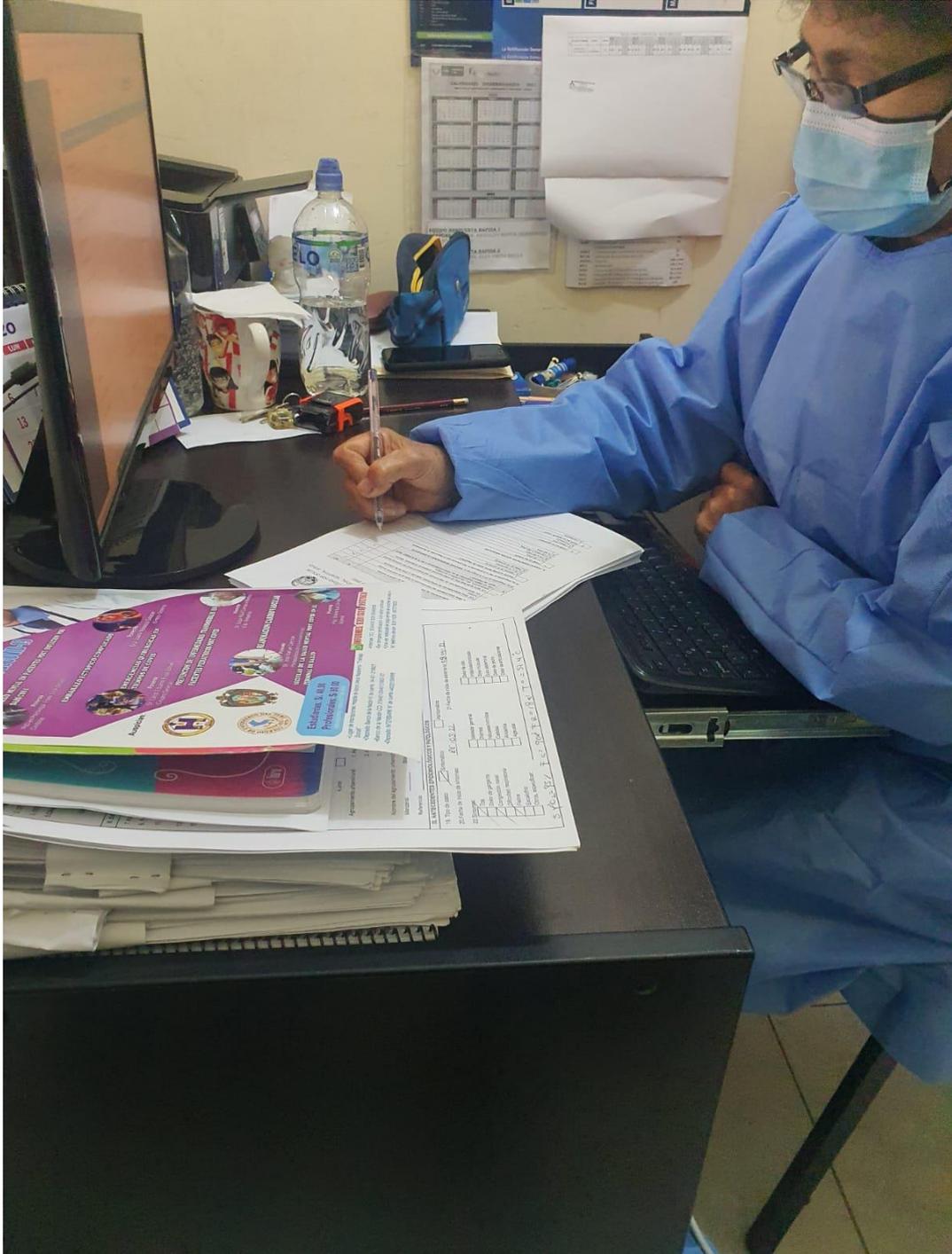
Firma del Participante

Fecha

## EVIDENCIAS DE TRABAJO DE CAMPO





















HOSPITAL DE APOYO  
**"JESÚS NAZARENO"**  
 Jr. Ciro alegría N° 800, Jesús Nazareno-Ayacucho-Perú  
 Telef. N° 315419 Fax N° 066 315419 Teléf. Emergencia 314690  
 Mail:hajesusnazareno@yahoo.com



**FICHA DE ACEPTACION PARA LA APLICACIÓN DE ENCUESTA Y EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

**TEMA: "INCAPACIDAD POR DOLOR LUMBAR INESPECIFICO EN PERSONAL ASISTENCIAL – HOSPITAL JESUS NAZARENO – AYACUCHO 2022"**

- 1.- RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN: Hospital de Apoyo "Jesús Nazareno"
- 2.- DIRECCIÓN: Jr. Ciro Alegría N° 800
- 3.- RESPONSABLE DEL CONTROL DE LA APLICACIÓN DE ENCUESTA: Lic. Ruth Moisés Ríos
- 4.- EGRESADO QUE APLICARÁ LA ENCUESTA:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	CARRERA PROFESIONAL	INSTITUCIÓN PROCEDENCIA	PERIODO
01	RAMIREZ GALLARDO, EDWIN RICARDO	Bach. En Medicina Humana	Universidad Peruana los Andes	del 25/03/22 al 25/04/22

**5.- APOYA EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS:**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PERIODO
01	TORRES OCHOA, ALEXA ESTEFANY	25/03/22 al 25/04/22

Los investigadores se comprometen a cumplir con las normas administrativas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Jesús Nazareno, 25 de marzo del 2022

MINISTERIO DE SALUD  
  
 Ruth Moisés Ríos  
 LIC. ENFERMERIA  
 N.º 66869

REG. DE SALUD HUAYANCA  
 UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN  
 VºBº  
 HOSPITAL "JESUS NAZARENO"



HOSPITAL DE APOYO  
"JESUS NAZARENO"  
Jr. Ciro Alegria N°800. Jesús Nazareno – Ayacucho-Perú  
Telef.N°315419 Fax N°066 315419 Telef. Emergencia 314690  
Mail: hajesusnazareno@yahoo.com



## CONSTANCIA

En mi condición de Director del Hospital de Apoyo "JESUS NAZARENO" de la ciudad de Ayacucho, con la finalidad de realizar el Trabajo de Investigación titulado "INCAPACIDAD POR DOLOR LUMBAR INESPECIFICO EN PERSONAL ASISTENCIAL –HOSPITAL JESUS NAZARENO –AYACUCHO 2022", a cargo del Bachiller en Medicina Humana Edwin Ricardo Ramirez Gallardo, hago constar de que en el mencionado Centro de Salud, laboran la siguiente cantidad de Profesionales asistenciales de salud:

- 26 Médicos
- 53 Enfermeros
- 36 Obstetras
- 26 Técnicos de Enfermería
- 11 Biólogos
- 02 Asistentes sociales
- 05 Odontólogos
- 05 Químicos farmacéuticos

Para la validez de la presente constancia, lo suscribo en la ciudad de Ayacucho a 25 días del mes de Marzo del 2022.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
RED DE SALUD HUMANA - E-406  
HOSPITAL DE APOYO "JESUS NAZARENO"  
Mg. Julio Honoriel García  
CEP 65735 RNE 11780  
DIRECTOR

## BASE DE DATOS

BASE DE DATOS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	INCLUSIÓN	Númérico	8	2	CRITERIOS	{1,00, ANTE...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	TIEMPODO...	Númérico	8	2	TIEMPO DE D...	{1,00, MEN...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	EDAD	Númérico	8	2	EDAD	{1,00, MEN...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	GENERO	Númérico	8	2	GENERO	{1,00, MAS...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	ESTADO_C...	Númérico	8	2	ESTADO CIVIL	{1,00, SOLT...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	OCUPACION	Númérico	8	2	OCUPACION	{1,00, MEDI...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	TIEMPO_L...	Númérico	8	2	TIEMPO LABO...	{1,00, MEN...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	SERVICIO	Númérico	8	2	SERVICIO DO...	{1,00, TRIAJ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	CONDICION...	Númérico	8	2	CONDICIÓN LA...	{1,00, NOM...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	TEST_1	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	TEST_2	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	TEST_3	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	TEST_4	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	TEST_5	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	TEST_6	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	TEST_7	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	TEST_8	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	TEST_9	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	TEST_10	Númérico	8	2	TEST DE OSW...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	PUNTAJE_...	Númérico	8	2	PUNTAJE TOTAL	Ninguno	Ninguno	15	Derecha	Nominal	Entrada
21	TEST_OSW...	Númérico	8	2	TEST OSWES...	Ninguno	Ninguno	15	Derecha	Escala	Entrada
22	INCAPACID...	Númérico	8	2	INMCAPACIDA...	{1,00, LIMIT...	Ninguno	13	Derecha	Nominal	Entrada
23											