



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de
Miraflores, 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autor: Romero Chasquibol, David José

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1074-4631>

Asesor: Mg. Arrieta Córdova, Andy Freud

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8822-3318>

Lima – Perú

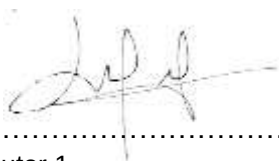
2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, David Jose Romero Chasquibol; egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026”** Asesorado por el docente: Andy Freud Arrieta Córdova, DNI **10697600**, ORCID **0000-0002-8822-3318**; tiene un índice de similitud de (14) (catorce) % con código :14912:601722606 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado:
 David Jose Romero Chasquibol
 DNI: 71417446

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor:
 Andy Freud Arrieta Córdova
 DNI: 10697600

Lima, 02 de abril de 2026.

**Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un
albergue en San Juan de Miraflores, 2026**

**Disability due to lower back pain in housewives at a shelter in
San Juan de Miraflores, 2026**

David Jose Romero Chasquibol, Bachiller del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre, por ser mi primer ejemplo de fortaleza y perseverancia, por enseñarme que el trabajo duro siempre da frutos. Gracias por tu amor inagotable, por creer en mi incluso cuando yo dudé, y por enseñarme que con esfuerzo todo se logra. A mi familia, por ser mi refugio y mi impulso. Su apoyo incondicional, sus palabras de aliento y cada sacrificio hecho en silencio fueron la base que sostuvo este camino.

Este logro también es de ustedes.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la fortaleza, la salud y la perseverancia necesarias para alcanzar esta meta. Extiendo también mi más sincera gratitud a mi asesor, el Mg Arrieta, por su orientación y apoyo constante durante este proceso. A todos quienes confiaron en mí, gracias por ser parte de este logro.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	4
Agradecimientos	5
Índice de Tablas	7
Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN	10
II. METODOLOGÍA	11
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN	17
V. CONCLUSIONES	18
VI. REFERENCIAS.....	19
VII. ANEXOS	24

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Características de la muestra</i>	15
Tabla 2. <i>Nivel de incapacidad por dolor lumbar</i>	15
Tabla 3. <i>Nivel de la incapacidad por dolor lumbar en la dimensión actividades de la vida diaria</i>	16
Tabla 4. <i>Nivel de la incapacidad por dolor lumbar en la dimensión actividades de ocio</i>	16
Tabla 5. <i>Nivel de la incapacidad por dolor lumbar en la dimensión intensidad del dolor...</i>	17
Tabla 6. <i>Características sociodemográficas - Según la edad de la muestra</i>	17

Resumen

Introducción: El dolor lumbar fue una de las afecciones musculoesqueléticas más prevalentes a nivel mundial, afectando significativamente a las amas de casa debido a las exigencias físicas y posturales de sus actividades diarias, como levantar cargas, realizar movimientos repetitivos y mantener posturas prolongadas. Esta condición impactó negativamente la funcionalidad y la calidad de vida, constituyéndose en un problema de salud pública que requirió intervención fisioterapéutica. **Objetivo:** Determinar la incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026. **Material y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en el albergue Perú Niñez, con una muestra de 92 mujeres de 35 a 60 años. La recolección de datos se efectuó en febrero y marzo de 2026 mediante el Cuestionario de Oswestry, y el análisis se realizó con el programa SPSS. **Resultados:** Predominó la discapacidad severa (56.9%), seguida de la moderada (35.9%), siendo poco frecuentes los niveles mínimo y discapacitante. **Conclusiones:** El dolor lumbar generó limitaciones importantes en las actividades diarias, evidenciando la necesidad de implementar programas de fisioterapia preventiva, educación postural y fortalecimiento muscular.

Palabras clave: Dolor lumbar, salud pública, factores de riesgo, calidad de vida.

Abstract

Introduction: Low back pain was one of the most prevalent musculoskeletal conditions worldwide, significantly affecting housewives due to the physical and postural demands of their daily activities, such as lifting loads, performing repetitive movements, and maintaining prolonged postures. This condition negatively impacted functionality and quality of life, becoming a public health problem that required physiotherapeutic intervention. **Objective:** To determine disability due to low back pain in housewives from a shelter in San Juan de Miraflores, 2026. **Materials and Methods:** A quantitative, descriptive, and cross-sectional study was conducted at the Perú Niñez shelter, with a sample of 92 women aged 35 to 60 years. Data collection was carried out in February and March 2026 using the Oswestry Questionnaire, and data were analyzed using the SPSS program. **Results:** Severe disability predominated (56.9%), followed by moderate disability (35.9%), while minimal and crippling levels were infrequent. **Conclusions:** Low back pain generated significant limitations in daily activities, highlighting the need to implement preventive physiotherapy programs, postural education, and muscle strengthening.

Keywords: Lower back pain, public health, risk factors, quality of life.

I. INTRODUCCIÓN

El dolor localizado en la región lumbar compone algunas de las causas principales de incapacidad en todo el mundo, logrando afectar de forma representativa la calidad de vida de la población. Este problema limita la capacidad laboral, interfiere en la realización de las actividades cotidianas y repercute en las relaciones sociales de quienes lo padecen. (1,2)

De acuerdo con Inga et. al, el dolor lumbar constituye un problema prioritario de salud pública por su creciente impacto social y laboral, ya que genera alta incapacidad para el trabajo afectando la espalda baja, a nivel del pliegue glúteo y las ultimas costillas. (3)

La educación en dolor se plantea como una de las estrategias para abordar el dolor lumbar. Se entiende como un proceso estructurado que combina técnicas de asesoramiento y estrategias de modificación de la conducta. Este proceso influye en cómo el paciente percibe su condición, así como en su conocimiento y en sus comportamientos relacionados con la salud, con el objetivo de mejorar, mantener o aprender a manejar su afección. (4)

Se estima que cerca del 84% de las personas sufre dolor en la espalda baja en alguna etapa de su vida, con variaciones según el sexo y la edad. Aproximadamente el 23 % de los casos progresa a una forma crónica, cuya causa específica aún no se define con claridad. Se prevé un aumento de su incidencia, especialmente en países de ingresos bajos y medios, debido a factores demográficos y laborales. Por ello, es esencial identificar sus causas y factores de riesgo para aplicar estrategias preventivas y reducir su impacto en la calidad de vida. (5,6)

En el continente europeo, la prevalencia del dolor lumbar se estima entre un 25 % y un 45 % de la población, lo que refleja su alta frecuencia en esta región. (7) En general, el 95 % del origen de dolor lumbar tiene son musculares, entre las causas más frecuentes se encuentra la adopción de posturas inadecuadas y la manipulación incorrecta de cargas. Sin embargo, en un alto porcentaje de casos no se logra identificar una causa subyacente. (8)

En Estados Unidos, cerca del 50 % de los adultos presenta o presentará incapacidad por dolor lumbar. En América Latina, alrededor del 30 % de quienes padecen esta afección reporta

limitaciones laborales, reflejando su impacto funcional y socioeconómico en la población activa. (9,10)

En Argentina, el dolor lumbar constituye el motivo principal de incapacidad y representa algunos de las causas más comunes de evaluación médica, tanto para el sector público como en el privado. Aunque no se dispone de estadísticas completamente precisas sobre su prevalencia en el país, algunas publicaciones lo describen como la tercera causa más habitual de enfermedad laboral y como el motivo más frecuente de internación por afecciones musculoesqueléticas entre los años 2006 y 2010. (11,12)

En Perú, un estudio muestra que los trabajadores hombres con sobrepeso y altas demandas laborales tienen mayor riesgo de desarrollar dolor lumbar. (13)

De igual forma, un estudio en Trujillo indica que los conocimientos ergonómicos se adquieren a través de procesos cognitivos que guían las acciones laborales y favorecen una adecuada toma de decisiones en el trabajo. (14)

Aunque la mayoría de los estudios se centran en la población general o trabajadores formales, las amas de casa constituyen un grupo de alto riesgo de dolor lumbar por la sobrecarga física y las posturas inadecuadas en las labores domésticas. Por ello, resulta relevante investigar la incapacidad funcional causada por dolor lumbar en amas de casa del albergue en San Juan de Miraflores.

II. METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, orientado a la recolección y análisis de datos numéricos con la finalidad de describir y comprender el fenómeno en estudio mediante el uso de métodos estadísticos. Asimismo, el estudio fue de tipo básico, ya que buscó generar conocimiento a partir de la observación de la realidad, y de nivel descriptivo, debido a que se centró en analizar las características de una sola variable sin establecer relaciones causales. (15)

El diseño de la investigación fue no experimental, dado que no se manipuló ninguna variable, lo que permitió observar los hechos en su contexto natural. Además, fue de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento del tiempo, con el propósito de obtener una visión puntual de la situación de la población estudiada. (15)

La población estuvo conformada por 92 amas de casa, con edades entre 35 y 60 años, residentes en el albergue Perú Niñez. Se incluyeron aquellas participantes que residían en el albergue, que aceptaron participar voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado y que presentaron dolor lumbar en los últimos seis meses. Se excluyeron mujeres con antecedentes de cirugía de columna, traumatismos recientes, presencia de dolor neuropático o en estado de gestación. Debido al tamaño accesible de la población, se trabajó con la totalidad de las participantes, por lo que se empleó un muestreo de tipo censal.

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta como técnica principal, por ser un método eficaz para obtener información directa de la población. El procedimiento se inició con la coordinación con las autoridades del albergue y la aprobación del comité de ética correspondiente. Posteriormente, se programaron las visitas y se invitó a participar a las personas que cumplieron con los criterios establecidos, brindándoles información sobre los objetivos del estudio, así como los beneficios y posibles riesgos mínimos. A cada participante se le explicó el consentimiento informado, garantizando la confidencialidad, el anonimato y el derecho a retirarse en cualquier momento. (16)

Los datos recolectados fueron codificados y almacenados de manera segura para su posterior digitalización y análisis. Durante todo el proceso se respetaron los principios éticos, asegurando un trato adecuado y la protección de la información personal. Asimismo, se cumplieron medidas básicas de bioseguridad y se consideró la posibilidad de derivación a un profesional de salud en caso de identificarse signos de alarma.

Como instrumento de evaluación se empleó el Cuestionario de Incapacidad por Dolor Lumbar de Oswestry, fue elaborado por el Dr. John O'Brien y estuvo dirigido a personas derivadas a un establecimiento de salud especializado. El instrumento fue desarrollado en un periodo de cuatro años y se aplicó al inicio de una entrevista a pacientes que presentaban dolor de espalda baja en estadio avanzado. No se especificó el lugar exacto donde fue diseñado o aplicado inicialmente. (17)

En cuanto a sus propiedades psicométricas, el cuestionario presentó una adecuada validez, evidenciada por una consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0,823. Asimismo, mostró una buena fiabilidad, con un alfa de Cronbach de 0,823 lo que indicó una adecuada consistencia interna del instrumento. (17,18)

El tiempo estimado de llenado fue de 5 a 10 minutos y constó de 10 ítems. Estos evaluaron diversas dimensiones relacionadas con la funcionalidad del paciente, tales como la intensidad del dolor, el cuidado personal, el levantamiento de peso, la capacidad para caminar, estar sentado y de pie, así como la calidad del sueño. Además, incluyó aspectos como la vida sexual (de carácter opcional según el contexto), la vida social y la capacidad de viajar o desplazarse. (18)

Las alternativas de respuesta se presentaron en una escala de 0 a 5, donde 0 indicó menor restricción y 5 mayor limitación. En relación con los baremos o niveles de la variable, se estableció que un puntaje entre 0 y 20 % correspondió a discapacidad mínima; de 21 a 40 %, discapacidad moderada; de 41 a 60 %, discapacidad severa; de 61 a 80 %, discapacidad discapacitante; y de 81 a 100 %, discapacidad total. (18)

El proyecto fue elaborado utilizando el programa Microsoft Word para la redacción del documento, mientras que para la organización de la base de datos y la elaboración de tablas y gráficos se emplearon Microsoft Excel y el software estadístico SPSS. Previamente a la recolección de datos, se gestionaron los permisos correspondientes y se informó a las participantes sobre los objetivos del estudio, solicitando su consentimiento voluntario. Una vez obtenido el consentimiento informado, se aplicó el Cuestionario de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry.

Los datos recolectados fueron registrados en una base de datos en Excel y posteriormente trasladados al programa SPSS, donde se realizó el análisis estadístico de tipo descriptivo.

En cuanto a los aspectos éticos, la investigación se desarrolló respetando los principios establecidos, contando con la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert

Wiener. Asimismo, se garantizaron los principios de la Declaración de Helsinki, especialmente el de autonomía, asegurando la participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. También se protegió la confidencialidad de la información, resguardando la identidad de las participantes. Finalmente, el estudio fue evaluado mediante el programa Turnitin con el fin de verificar su originalidad y asegurar el respeto a los derechos de autor.

III. RESULTADOS

Tabla 1. *Características de la muestra*

Estadístico	Valor
N válido	92
N perdidos	0
Media	43.00
Mediana	44.00
Desviación estándar	11.497
Mínimo	2
Máximo	74

Interpretación: El resultado promedio de incapacidad por dolor lumbar es de 43 puntos en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026, con una desviación estándar de ± 11.497 puntos donde la mayoría de amas de casa registran 44 puntos. además, el puntaje mínimo es de 2 y el máximo de 74 puntos.

Tabla 2. *Nivel de incapacidad por dolor lumbar*

Nivel de discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Discapacidad mínima	4	4.3
Discapacidad moderada	33	35.9
Discapacidad severa	52	56.5
Discapacidad discapacitante	3	3.3

Total	92	100.0
-------	----	-------

Interpretación: La distribución porcentual según el nivel de incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026, estuvo representada por el 4.3% que tuvieron discapacidad mínima, 35.9% discapacidad moderada, 56.9% discapacidad severa y 3.3% discapacidad discapacitante, respectivamente.

Tabla 3. Nivel de la incapacidad por dolor lumbar en la dimensión actividades de la vida diaria

Nivel de discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Discapacidad mínima	3	3.3
Discapacidad moderada	27	29.3
Discapacidad severa	35	38.0
Discapacidad discapacitante	22	23.9
Discapacidad total	5	5.4
Total	92	100.0

Interpretación: La distribución según el nivel de incapacidad por dolor lumbar según la dimensión actividades de la vida diaria en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026, estuvo representada por el 3.3% que tuvieron discapacidad mínima, 29.3% discapacidad moderada, 38% discapacidad severa, 23.9% discapacidad discapacitante y 5.4% discapacidad total, respectivamente.

Tabla 4. Nivel de la incapacidad por dolor lumbar en la dimensión actividades de ocio

Nivel de discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Discapacidad mínima	15	16.3
Discapacidad moderada	53	57.6
Discapacidad severa	21	22.8
Discapacidad discapacitante	3	3.3
Total	92	100.0

Interpretación: La distribución porcentual según el nivel de incapacidad por dolor lumbar según la dimensión actividades de ocio en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026, estuvo representada por el 16.3% que tuvieron discapacidad mínima, 57.6% discapacidad moderada, 22.8% discapacidad severa y 3.3% discapacidad discapacitante, respectivamente.

Tabla 5. Nivel de la incapacidad por dolor lumbar en la dimensión intensidad del dolor

Nivel de discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
Discapacidad mínima	22	23.9
Discapacidad moderada	30	32.6
Discapacidad severa	27	29.3
Discapacidad discapacitante	13	14.1
Total	92	100.0

Interpretación: La distribución porcentual según el nivel de incapacidad por dolor lumbar según la dimensión intensidad del dolor en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026, estuvo representada por el 23.9% que tuvieron discapacidad mínima, 32.6% discapacidad moderada, 29.3% discapacidad severa y 14.1% discapacidad discapacitante, respectivamente.

Tabla 6. Características sociodemográficas - Según la edad de la muestra

Edad de la muestra	Frecuencia	Porcentaje
35 a 39 años	18	19.6
40 a 44 años	23	25.0
45 a 49 años	17	18.5
50 a 54 años	17	18.5
55 a 60 años	17	18.5
Total	92	100.0

Interpretación: La distribución porcentual según el rango de edad entre 35 a 39 años fue de 19.6%, de 40 a 44 años fue de 25%, de 45 a 49 años fue de 18.5%, de 50 a 54 años fue de 18.5% y de 55 a 60 años fue de 18.5% en las amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidenciaron que el dolor lumbar se asocia principalmente con niveles de discapacidad severa (56.5%) y moderada (35.9%) en amas de casa residentes de un albergue, lo cual refleja una afectación significativa en su capacidad funcional y en la realización de actividades de la vida diaria. Estos hallazgos aportan evidencia relevante para la fisioterapia, ya que permiten identificar el grado de limitación funcional presente en una población frecuentemente expuesta a sobrecarga física y factores de riesgo ergonómicos.

Desde la perspectiva profesional, los resultados refuerzan la importancia de la intervención fisioterapéutica no solo como medida terapéutica, sino también preventiva, al demostrar la necesidad de evaluar oportunamente alteraciones musculoesqueléticas que pueden comprometer la independencia funcional y la calidad de vida. Asimismo, estos hallazgos permiten orientar el diseño de programas de tratamiento enfocados en el manejo del dolor, reeducación postural, fortalecimiento muscular y mejora de la movilidad funcional.

En comparación con investigaciones previas, Ruiz (19) reportó que el dolor lumbar se relaciona con distintos niveles de discapacidad funcional en trabajadores industriales, mientras que Calzada (20) señaló su impacto en la calidad de vida laboral. De manera similar, Boszczowski (21) y Jeong (22) evidenciaron una alta prevalencia de dolor lumbar asociada a posturas prolongadas y sobrecarga física, factores que coinciden con las exigencias físicas de las actividades domésticas realizadas por la población estudiada.

La predominancia de discapacidad severa encontrada en este estudio resalta la necesidad de fortalecer el rol del fisioterapeuta en contextos comunitarios y poblaciones vulnerables, promoviendo estrategias de educación ergonómica, prevención de lesiones y promoción de hábitos saludables. Además, el uso del índice de Oswestry, respaldado por García (23), aporta

una herramienta válida para la valoración funcional y la planificación de intervenciones basadas en evidencia.

A diferencia de Rojas (24), quien reportó mayor frecuencia de discapacidad leve y moderada, en esta investigación predominó la discapacidad severa, lo cual podría explicarse por las características específicas de la población y las condiciones de vida dentro del albergue.

A partir de los resultados obtenidos, se plantean futuras líneas de investigación orientadas a profundizar en los factores asociados al dolor lumbar y su impacto funcional en poblaciones vulnerables. Se recomienda desarrollar estudios longitudinales que permitan analizar la evolución de la discapacidad a lo largo del tiempo y establecer relaciones causales más precisas. Asimismo, sería relevante incluir variables como nivel de actividad física, índice de masa corporal, calidad del sueño, estrés y condiciones ergonómicas durante las actividades domésticas, con el fin de comprender de manera integral los factores predisponentes y agravantes. De igual forma, se sugiere evaluar la efectividad de programas de intervención fisioterapéutica preventiva y terapéutica, basados en ejercicio terapéutico, educación postural y ergonomía, para generar evidencia sólida que contribuya al diseño de estrategias de promoción y prevención en salud musculoesquelética.

Finalmente, estos resultados contribuyen al fortalecimiento del conocimiento fisioterapéutico sobre dolor lumbar en poblaciones no laboralmente formalizadas, ampliando la evidencia para futuras intervenciones y líneas de investigación.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye que el nivel de incapacidad funcional asociado al dolor lumbar predominante en las amas de casa evaluadas fue severo, representando el 56.5% de la población estudiada, lo cual evidencia que esta condición genera limitaciones en la realización de las actividades de la vida diaria.
- Los resultados obtenidos mediante la aplicación del cuestionario de Oswestry permitieron identificar que las principales limitaciones funcionales se presentaron en

las actividades de la vida diaria y actividades de ocio, lo que refleja el impacto del dolor lumbar en el desempeño de las tareas cotidianas dentro del hogar.

- Asimismo, se determinó que el 35.9% de las participantes presentó niveles de discapacidad moderada, lo que indica que una proporción considerable de la población evaluada experimenta algún grado de limitación funcional asociada al dolor lumbar.
- Finalmente, los resultados del estudio evidencian la importancia de implementar estrategias de prevención y programas de fisioterapia orientados a la educación postural, fortalecimiento muscular y promoción de hábitos saludables, con el fin de disminuir el impacto del dolor lumbar y mejorar la funcionalidad en las actividades de la vida diaria de las amas de casa.

VI. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Low back pain [Internet]. Geneva; 19 June 2023 [cited 2025 Nov 03]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
2. Pérez-Cordeiro Adrián, Justo-Cousiño Lorenzo A, González-González Yoana, Alonso-Calvete Alejandra, Da Cuña-Carrera Iria. Efectos de la terapia con ventosas en pacientes con dolor lumbar. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2023 [citado 2025 Nov 3] ; 32(1): 54-74. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602023000100006&lng=es.
3. Inga S, Rubina K & Mejía C. Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en nueve ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. Scielo. Madrid. Mayo. 2021. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100048

4. Valenzuela SS, Salas CS, Mena-Iturriaga MJ, Baracatt MW. Educación sobre el dolor en pacientes con dolor lumbar en los últimos 10 años: una revisión exploratoria.
5. Paiva R, Adami J, Tarrago C, Vieira A. Relação entre a dor lombar crônica não específica com a incapacidade, a postura estática e a flexibilidade. *Fisioter Pesqui* [Internet]. 2018; 25(4):425-431. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/fp/a/Ctpt9vtZkYqZL8SFqFXHgLL/?lang=pt&forat=pdf>
6. Pierobon A, Policastro PO, Soliño S, Andreu M, Novoa GA, Raguzzi IA, et al. Creencias y actitudes de los atletas sobre el dolor lumbar: estudio transversal tipo encuesta. *Argent J Respir Phys Ther* [Internet]. 2022 Feb [citado 5 Nov 2025];4(1):5–15. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2618-40952022000100005&lng=es
7. Torres L, Jiménez A, Cabezón A, Rodríguez M. Prevalencia del dolor irruptivo asociado al dolor crónico por lumbalgia en Andalucía (estudio COLUMBUS) *Rev Soc Esp Dolor* [Internet]. 2017; 24(3):116-124. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v24n3/1134-8046-dolor-24-03-00116.pdf>
8. Molina Aragonés JM, Medina Lavela JA, Miranda Villalba I, Vizcarro Sanagustín D, López Pérez C. Dolor lumbar y medidas ergonómicas en puestos de trabajo en oficinas: estudio transversal. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet]. 2023 [citado 6 Nov 2025];32(4):323–329. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602023000400006&lng=es
9. Rincón Z, Ramírez C. Relación entre la longitud de los músculos isquiotibiales y el dolor lumbar: una revisión sistemática. *Fisioter* [Internet]. 2020; 42(3):124-135.

Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/338539714_Relacion_entre_la_longitud_de_los_musculos_isquiotibiales_y_el_dolor_lumbar_una_revision_sistematica

e_los_musculos_isquiotibiales_y_el_dolor_lumbar_una_revision_sistematica

10. Besse M, Ricciardi GA, Cubecino AE, Bulos CE, Rosado Pardo JA, Ricciardi DO, et al. Frecuencia del dolor lumbar en médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología: estudio transversal. Rev Asoc Argent Ortop Traumatol [Internet]. 2024 Jan [citado 8 Nov 2025];89(1):30–41. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-74342024000100030&lng=es.
11. Vista de Factores asociados a dolor lumbar en trabajadores sanitarios de un hospital de referencia del Perú [Internet]. Medicinaclinicaysocial.org. [citado el 9 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.medicinaclinicaysocial.org/index.php/MCS/article/view/279/306>
12. De F, De C, Salud LA, Sosaya C, Alejandra M, Carrera S, et al. UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO [Internet]. Edu.pe. [citado el 11 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7993/1/REP_MARYA.CABRE_RA_DANIELA.SOSAYA_RIESGOS.ERGONOMICOS.DE.LA.ENFERMERA.pdf
13. Sadeghi-Yarandi M, et al. Cognitive factors affecting chronicity risk of acute and sub-acute non-specific low back pain. *J Back Musculoskelet Rehabil*. 2021;34(5):845-852.

14. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. 1ª ed. Guayaquil: UIDE;2020. 130 p. ISBN: 9789942385789.
15. Bernal C. Metodología de la investigación. 3ª ed. Bogota: Pearson; 2010. 320 p.
16. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodologia de la investigacion. 6ª ed. México DF: Mc Graw Will; 2010. 600 p.
17. Aytekin E, Ozgonenel L, Coskun H, Dede BT, Demir SE. Use of the Oswestry Disability Index in ankylosing spondylitis. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2023;69(12): e20230927. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230927>
18. Santiago Bazan C, Alvarado Perez JR, Ludeña Ambukka ST. Ejercicios hipopresivos en pacientes con dolor lumbar crónico en un centro de rehabilitación en Lima. Rev Cient Cienc Méd [Internet]. 2023 [citado 3 Dic 2025];26(1):8–15. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332023000100008&lng=es
19. Ruiz Sotelo DCS. Discapacidad por dolor lumbar y la extensibilidad de la musculatura isquiotibial en trabajadores de operación industrial de la empresa Tubisa, 2022 [tesis]. 2023.
20. Calzada Collazos LL, López Simeón VE, Quispe Belito J. 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.
21. BOSZCZOWSKI N, PINTO RCR, ARAÚJO JUNIOR FAD. LOW BACK PAIN IN MEDICAL STUDENTS: PREVALENCE AND RELATED FACTORS.

Coluna/Columna [Internet]. 2021Jul;20(3):197–200. Available from:
<https://doi.org/10.1590/S1808-185120212003244850>

22. Jeong Minseung, García Linage Rubén, Saucedo Moreno Eric Misael, Ramos Morales José Fernando, Alva Rojas Ximena. Lumbalgia ocupacional en médicos residentes del Hospital Ángeles Mocel. Acta méd. Grupo Ángeles [revista en la Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Nov 27] ; 19(2): 186-189. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000200186&lng=es.
23. García JP, Sanchez Ceron JME. Recalibrado versus laminectomía para descompresión lumbar en pacientes mayores de 50 años: evaluación usando la escala de incapacidad de Oswestry. Rev. Argent. Neuroc. [Internet]. 1 de marzo de 2024 [citado 22 de noviembre de 2025];38(01). Disponible en: <https://www.ranc.com.ar/index.php/revista/article/view/633>
24. Rojas GF. Valoración funcional del dolor lumbar en las actividades de la vida diaria mediante el cuestionario Oswestry en amas de casa mayores a 30 años del conjunto Portal de San José II en el periodo de diciembre 2019 a febrero del 2020 [tesis de licenciatura]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/25151>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado



Título de proyecto de investigación : Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026.

Investigadores : Bach. David Jose Romero Chasquibol

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026” de fecha 14/02/2026 y versión.02. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la incapacidad funcional causada por dolor lumbar en amas de casa de un albergue. Su ejecución ayudará/permitirá obtener información personalizada sobre la incapacidad por dolor lumbar, importante para luego elaborar acciones preventivas.

Duración del estudio: 4 - 6 meses

Nº esperado de participantes: 92

Criterios de Inclusión y exclusión: Se incluirán: Amas de casa que residan en el Albergue, mujeres adultas entre 35 a 60 años, mujeres que firmen el consentimiento informado, mujeres que presenten dolor lumbar en los últimos 6 meses.

Se excluirán: Mujeres que han tenido una cirugía en la columna, mujeres que han sufrido algún tipo de traumatismo en los últimos 6 meses, mujeres que presenten dolor neuropático, mujeres embarazadas.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos: Se procederá a la entrega de un cuestionario de preguntas, los mismos que deberá de llenar con la mayor sinceridad posible, brindará información de la observación realizada, la *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: La participación en este estudio no presenta ningún riesgo para su salud, psicológico y/o bienestar. (va haber un personal de salud para evitar una emergencia)

Beneficios: Aunque la participación no conllevará un beneficio terapéutico directo inmediato, los participantes obtendrán información personalizada sobre la incapacidad por dolor lumbar, a la vez ayudar a desarrollar la investigación, importante para luego elaborar acciones preventivas

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Bach. David Jose Romero Chasquibol*), número de teléfono 954684565 y correo electrónico del investigador *d939504011@gmail.com*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Mg Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)

Nombre **participante:**

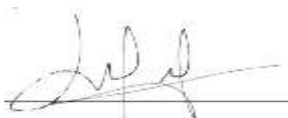
DNI:

Fecha: (___/___/___)

(Firma)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:



Nombre **investigador:** Bach. David Jose

Romero Chasquibol

DNI: 71417446

Fecha: (___/___/___)

Fecha: (___/___/___)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer

Anexo 2: Instrumento

Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry

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

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

Anexo 3: Validez del Instrumento

Validación 1:

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Ronald Justo De La Cruz Vásquez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo **Bachiller de la EAP de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título de **Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2025”** siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente. Atentamente,



Bach. David Jose Romero Chasquibol

DNI: 71417446

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Incapacidad por dolor lumbar

Definición operacional: La incapacidad por dolor lumbar se evalúa mediante el Cuestionario de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI), un instrumento validado que mide el grado de afectación funcional causada por este dolor. El cuestionario incluye diez ítems relacionados con actividades diarias, como el autocuidado, la marcha o el levantamiento de objetos. Cada ítem se califica de 0 a 5, y el puntaje final, expresado en porcentaje, clasifica la discapacidad en mínima, moderada, severa, discapacitante o total, permitiendo valorar de manera objetiva su impacto en la funcionalidad.

Dimensiones de la variable:

Dimensión 1: Actividades de la vida diaria

Definición conceptual: Las actividades de la vida diaria describen cómo una persona lleva a cabo sus tareas básicas cotidianas como moverse, asearse, vestirse o realizar labores domésticas lo que refleja el nivel de autonomía o dependencia que presenta en su rutina diaria.

Dimensión 2: Actividades de ocio

Definición conceptual: Las actividades de ocio describen cómo una persona participa en acciones recreativas, sociales o de esparcimiento que realiza por gusto, y refleja el grado en que dichas actividades contribuyen a su bienestar, disfrute y equilibrio en la vida diaria.

Dimensión 3: Intensidad del dolor

Definición conceptual: La intensidad del dolor describe el grado en que una persona percibe y experimenta su dolor, valorando cuán fuerte o severa es la sensación y cómo afecta su comodidad y funcionamiento diario.

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Incapacidad por dolor lumbar	Se define como la dificultad para llevar a cabo actividades cotidianas o laborales a causa del dolor en la zona lumbar, lo que afecta la funcionalidad y el rendimiento, pudiendo variar desde limitaciones leves hasta la imposibilidad de realizar tareas básicas.	La incapacidad por dolor lumbar se evalúa mediante el Cuestionario de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI), un instrumento validado que mide el grado de afectación funcional causada por este dolor. El cuestionario incluye diez ítems relacionados con actividades diarias, como el autocuidado, la marcha o el levantamiento de objetos. Cada ítem se califica de 0 a 5, y el puntaje final, expresado en porcentaje, clasifica la discapacidad en mínima, moderada, severa, discapacitante o total, permitiendo valorar de manera objetiva su impacto en la funcionalidad.	Actividades de la vida diaria Actividades de ocio Intensidad del dolor	Intensidad del dolor Cuidado personal Levantamiento de objetos Caminar Sentarse Estar de pie Dormir Vida sexual Vida social Viajar o desplazarse	Ordinal	0 – 20% (mínima discapacidad) 21 – 40% (discapacidad moderada) 41 – 60% (discapacidad severa) 61 – 80% (discapacidad discapacitante) 81 – 100% (discapacidad total)

**“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de
Miraflores, 2025”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Incapacidad por dolor lumbar (Cuestionario de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry)							
	Dimensión 1: Actividades de la vida diaria							
1	Andar							
	El dolor no me impide andar.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de un kilometro.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de 500 metros.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de 250 metros.	X		X		X		
	Solo puedo andar con baston o muletas.	X		X		X		
	Permanezco en la cama casi todo el tiempo y tengo que ir a rastras al baño.	X		X		X		
2	Estar sentado							
	Puedo estar sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera..	X		X		X		
	Puedo estar sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera..	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de media hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de diez minutos.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado	X		X		X		
3	Estar de pie							
	Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de media hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de diez minutos.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie.	X		X		X		
4	Dormir							
	El dolor no me impide dormir bien.	X		X		X		
	Solo puedo dormir si tomo pastillas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de seis horas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de cuatro horas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de dos horas.	X		X		X		
	El dolor me impide totalmente dormir.	X		X		X		
5	Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc)							
	Me las puedo arreglar solo sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Me las puedo arreglar solo pero esto me aumenta el dolor.	X		X		X		

Lavarme, vestirme, etc, me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado.	X		X		X		
Necesito ayuda para hacer la mayoría de las cosas.	X		X		X		
No puedo vestirme, me cuesta lavarme y suelo quedarme en cama.	X		X		X		
6 Levantar peso							
Puedo levantar objetos pesados sin que me aumente el dolor	X		X		X		
Puedo levantar objetos pesados, pero aumenta el dolor.	X		X		X		
El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio como (Ej. Una mesa).	X		X		X		
El dolor me impide levantar objetos pesados, pero si puedo levantar objetos ligeros o medianos, si están en un sitio cómodo.	X		X		X		
Solo puedo levantar objetos muy ligeros.	X		X		X		
No puedo levantar ni elevar ningún objeto.	X		X		X		
Dimensión 2: Actividades de ocio	Si	No	Si	No	Si	No	
1 Vida social							
Mi vida social es normal y no me aumenta el dolor.	X		X		X		
Mi vida social es normal, pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
El dolor no tiene un efecto importante en mi vida social, pero si impide mis actividades mas enérgicas, como bailar, etc.	X		X		X		
El dolor a limitado mi vida social y no salgo tan a menudo.	X		X		X		
El dolor a limitado mi vida social al hogar	X		X		X		
No tengo vida social a causa del dolor	X		X		X		
2 Viajar							
Puedo viajar a cualquier sitio sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
Puedo viajar a cualquier sitio, pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
El dolor es fuerte, pero aguanto viajes de más de dos horas.	X		X		X		
El dolor me limita a viajes de menos de una hora.	X		X		X		
El dolor me impide viajar except para ir al medico o al hospital.	X		X		X		
Dimensión 3: Intensidad del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
Puedo soportar el dolor sin la necesidad de tomar calmantes.	X		X		X		
El dolor es fuerte, pero me arreglo sin tomar calmantes.	X		X		X		
Los calmantes me alivian completamente el dolor.	X		X		X		
Los calmantes me alivian un poco el dolor.	X		X		X		
Los calmantes apenas me alivian el dolor.	X		X		X		
Los calmantes no me quitan el dolor y no los tomo.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg.: Ronald Justo De La Cruz Vásquez

DNI: 10370938

Especialidad del validador:

- **Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación**
- **Magister en Gestión en los Servicios de la Salud**
- **Terapeuta Físico del Servicio de Neurorrehabilitación de la Clínica San Juan de Dios**

20 de Noviembre del 2025



CLÍNICA
San Juan de Dios
LIMA | PERÚ

Mg. Ronald De La Cruz Vásquez
GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD
TERAPEUTA FÍSICO - CTMP 3856

Firma del Experto Informante

Validación 2:

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. José Johnny Tonder Enríquez

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo **Bachiller de la EAP de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título de **Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2025”** siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente. Atentamente,



Bach. David Jose Romero Chasquibol

DNI: 71417446

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Incapacidad por dolor lumbar

Definición operacional: La incapacidad por dolor lumbar se evalúa mediante el Cuestionario de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI), un instrumento validado que mide el grado de afectación funcional causada por este dolor. El cuestionario incluye diez ítems relacionados con actividades diarias, como el autocuidado, la marcha o el levantamiento de objetos. Cada ítem se califica de 0 a 5, y el puntaje final, expresado en porcentaje, clasifica la discapacidad en mínima, moderada, severa, discapacitante o total, permitiendo valorar de manera objetiva su impacto en la funcionalidad.

Dimensiones de la variable:

Dimensión 1: Actividades de la vida diaria

Definición conceptual: Las actividades de la vida diaria describen cómo una persona lleva a cabo sus tareas básicas cotidianas como moverse, asearse, vestirse o realizar labores domésticas lo que refleja el nivel de autonomía o dependencia que presenta en su rutina diaria.

Dimensión 2: Actividades de ocio

Definición conceptual: Las actividades de ocio describen cómo una persona participa en acciones recreativas, sociales o de esparcimiento que realiza por gusto, y refleja el grado en que dichas actividades contribuyen a su bienestar, disfrute y equilibrio en la vida diaria.

Dimensión 3: Intensidad del dolor

Definición conceptual: La intensidad del dolor describe el grado en que una persona percibe y experimenta su dolor, valorando cuán fuerte o severa es la sensación y cómo afecta su comodidad y funcionamiento diario.

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Incapacidad por dolor lumbar	Se define como la dificultad para llevar a cabo actividades cotidianas o laborales a causa del dolor en la zona lumbar, lo que afecta la funcionalidad y el rendimiento, pudiendo variar desde limitaciones leves hasta la imposibilidad de realizar tareas básicas.	La incapacidad por dolor lumbar se evalúa mediante el Cuestionario de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI), un instrumento validado que mide el grado de afectación funcional causada por este dolor. El cuestionario incluye diez ítems relacionados con actividades diarias, como el autocuidado, la marcha o el levantamiento de objetos. Cada ítem se califica de 0 a 5, y el puntaje final, expresado en porcentaje, clasifica la discapacidad en mínima, moderada, severa, discapacitante o total, permitiendo valorar de manera objetiva su impacto en la funcionalidad.	Actividades de la vida diaria Actividades de ocio Intensidad del dolor	Intensidad del dolor Cuidado personal Levantamiento de objetos Caminar Sentarse Estar de pie Dormir Vida sexual Vida social Viajar o desplazarse	Ordinal	0 – 20% (mínima discapacidad) 21 – 40% (discapacidad moderada) 41 – 60% (discapacidad severa) 61 – 80% (discapacidad discapacitante) 81 – 100% (discapacidad total)

**“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de
Miraflores, 2025”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Incapacidad por dolor lumbar (Cuestionario de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry)							
	Dimensión 1: Actividades de la vida diaria							
1	Andar							
	El dolor no me impide andar.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de un kilometro.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de 500 metros.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de 250 metros.	X		X		X		
	Solo puedo andar con baston o muletas.	X		X		X		
	Permanezco en la cama casi todo el tiempo y tengo que ir a rastras al baño.	X		X		X		
2	Estar sentado							
	Puedo estar sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera..	X		X		X		
	Puedo estar sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera..	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de media hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de diez minutos.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado	X		X		X		
3	Estar de pie							
	Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de media hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de diez minutos.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie.	X		X		X		
4	Dormir							
	El dolor no me impide dormir bien.	X		X		X		
	Solo puedo dormir si tomo pastillas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de seis horas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de cuatro horas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de dos horas.	X		X		X		
	El dolor me impide totalmente dormir.	X		X		X		
5	Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc)							
	Me las puedo arreglar solo sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Me las puedo arreglar solo pero esto me aumenta el dolor.	X		X		X		

	Lavarme, vestirme, etc, me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado.	X		X		X		
	Necesito ayuda para hacer la mayoría de las cosas.	X		X		X		
	No puedo vestirme, me cuesta lavarme y suelo quedarme en cama.	X		X		X		
6	Levantar peso							
	Puedo levantar objetos pesados sin que me aumente el dolor	X		X		X		
	Puedo levantar objetos pesados, pero aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio como (Ej. Una mesa).	X		X		X		
	El dolor me impide levantar objetos pesados, pero si puedo levantar objetos ligeros o medianos, si están en un sitio cómodo.	X		X		X		
	Solo puedo levantar objetos muy ligeros.	X		X		X		
	No puedo levantar ni elevar ningún objeto.	X		X		X		
	Dimensión 2: Actividades de ocio	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Vida social							
	Mi vida social es normal y no me aumenta el dolor.	X		X		X		
	Mi vida social es normal, pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor no tiene un efecto importante en mi vida social, pero si impide mis actividades mas enérgicas, como bailar, etc.	X		X		X		
	El dolor a limitado mi vida social y no salgo tan a menudo.	X		X		X		
	El dolor a limitado mi vida social al hogar	X		X		X		
	No tengo vida social a causa del dolor	X		X		X		
2	Viajar							
	Puedo viajar a cualquier sitio sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Puedo viajar a cualquier sitio, pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor es fuerte, pero aguanto viajes de más de dos horas.	X		X		X		
	El dolor me limita a viajes de menos de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide viajar except para ir al medico o al hospital.	X		X		X		
	Dimensión 3: Intensidad del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
	Puedo soportar el dolor sin la necesidad de tomar calmantes.	X		X		X		
	El dolor es fuerte, pero me arreglo sin tomar calmantes.	X		X		X		
	Los calmantes me alivian completamente el dolor.	X		X		X		
	Los calmantes me alivian un poco el dolor.	X		X		X		
	Los calmantes apenas me alivian el dolor.	X		X		X		
	Los calmantes no me quitan el dolor y no los tomo.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

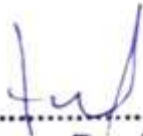
Mg.: José Johnny Tonder Enríquez

DNI: 08538575

Especialidad del validador:

- **Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación**
- **Magister en Gestión en los Servicios de la Salud**
- **Terapeuta Físico del Servicio de Rehabilitación de la Clínica San Juan de Dios**

21 de Noviembre del 2025


.....
Mg. Johnny Tonder Enríquez
GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD
TERAPEUTA FÍSICO - CTMP 2140

Firma del Experto Informante

Validación 3:

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Gutarra Yauri, Cris Yelina

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo **Bachiller de la EAP de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación** requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título de **Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación**.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: **“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2025”** siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Instrumentos

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente. Atentamente,


Bach. David Jose Romero Chasquibol
DNI: 71417446

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Incapacidad por dolor lumbar

Definición operacional: La incapacidad por dolor lumbar se evalúa mediante el Cuestionario de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI), un instrumento validado que mide el grado de afectación funcional causada por este dolor. El cuestionario incluye diez ítems relacionados con actividades diarias, como el autocuidado, la marcha o el levantamiento de objetos. Cada ítem se califica de 0 a 5, y el puntaje final, expresado en porcentaje, clasifica la discapacidad en mínima, moderada, severa, discapacitante o total, permitiendo valorar de manera objetiva su impacto en la funcionalidad.

Dimensiones de la variable:

Dimensión 1: Actividades de la vida diaria

Definición conceptual: Las actividades de la vida diaria describen cómo una persona lleva a cabo sus tareas básicas cotidianas como moverse, asearse, vestirse o realizar labores domésticas lo que refleja el nivel de autonomía o dependencia que presenta en su rutina diaria.

Dimensión 2: Actividades de ocio

Definición conceptual: Las actividades de ocio describen cómo una persona participa en acciones recreativas, sociales o de esparcimiento que realiza por gusto, y refleja el grado en que dichas actividades contribuyen a su bienestar, disfrute y equilibrio en la vida diaria.

Dimensión 3: Intensidad del dolor

Definición conceptual: La intensidad del dolor describe el grado en que una persona percibe y experimenta su dolor, valorando cuán fuerte o severa es la sensación y cómo afecta su comodidad y funcionamiento diario.

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Incapacidad por dolor lumbar	Se define como la dificultad para llevar a cabo actividades cotidianas o laborales a causa del dolor en la zona lumbar, lo que afecta la funcionalidad y el rendimiento, pudiendo variar desde limitaciones leves hasta la imposibilidad de realizar tareas básicas.	La incapacidad por dolor lumbar se evalúa mediante el Cuestionario de Incapacidad por dolor lumbar de Oswestry (ODI), un instrumento validado que mide el grado de afectación funcional causada por este dolor. El cuestionario incluye diez ítems relacionados con actividades diarias, como el autocuidado, la marcha o el levantamiento de objetos. Cada ítem se califica de 0 a 5, y el puntaje final, expresado en porcentaje, clasifica la discapacidad en mínima, moderada, severa, discapacitante o total, permitiendo valorar de manera objetiva su impacto en la funcionalidad.	Actividades de la vida diaria Actividades de ocio Intensidad del dolor	Intensidad del dolor Cuidado personal Levantamiento de objetos Caminar Sentarse Estar de pie Dormir Vida sexual Vida social Viajar o desplazarse	Ordinal	0 – 20% (mínima discapacidad) 21 – 40% (discapacidad moderada) 41 – 60% (discapacidad severa) 61 – 80% (discapacidad discapacitante) 81 – 100% (discapacidad total)

**“Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de
Miraflores, 2025”**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Incapacidad por dolor lumbar (Cuestionario de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry)							
	Dimensión 1: Actividades de la vida diaria							
1	Andar							
	El dolor no me impide andar.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de un kilometro.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de 500 metros.	X		X		X		
	El dolor me impide andar mas de 250 metros.	X		X		X		
	Solo puedo andar con baston o muletas.	X		X		X		
	Permanezco en la cama casi todo el tiempo y tengo que ir a rastras al baño.	X		X		X		
2	Estar sentado							
	Puedo estar sentado en cualquier tipo de silla todo el tiempo que quiera..	X		X		X		
	Puedo estar sentado en mi silla favorita todo el tiempo que quiera..	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de media hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado mas de diez minutos.	X		X		X		
	El dolor me impide estar sentado	X		X		X		
3	Estar de pie							
	Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Puedo estar de pie tanto tiempo como quiera pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de media hora.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie más de diez minutos.	X		X		X		
	El dolor me impide estar de pie.	X		X		X		
4	Dormir							
	El dolor no me impide dormir bien.	X		X		X		
	Solo puedo dormir si tomo pastillas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de seis horas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de cuatro horas.	X		X		X		
	Incluso tomando pastillas duermo menos de dos horas.	X		X		X		
	El dolor me impide totalmente dormir.	X		X		X		
5	Cuidados personales (lavarse, vestirse, etc)							
	Me las puedo arreglar solo sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Me las puedo arreglar solo pero esto me aumenta el dolor.	X		X		X		
	Lavarme, vestirme, etc, me produce dolor y tengo que hacerlo despacio y con cuidado.	X		X		X		

	Necesito ayuda para hacer la mayoría de las cosas.	X		X		X		
	No puedo vestirme, me cuesta lavarme y suelo quedarme en cama.	X		X		X		
6	Levantar peso							
	Puedo levantar objetos pesados sin que me aumente el dolor	X		X		X		
	Puedo levantar objetos pesados, pero aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor me impide levantar objetos pesados del suelo, pero puedo hacerlo si están en un sitio como (Ej. Una mesa).	X		X		X		
	El dolor me impide levantar objetos pesados, pero si puedo levantar objetos ligeros o medianos, si están en un sitio cómodo.	X		X		X		
	Solo puedo levantar objetos muy ligeros.	X		X		X		
	No puedo levantar ni elevar ningún objeto.							
	Dimensión 2: Actividades de ocio	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Vida social							
	Mi vida social es normal y no me aumenta el dolor.	X		X		X		
	Mi vida social es normal, pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor no tiene un efecto importante en mi vida social, pero si impide mis actividades mas enérgicas, como bailar, etc.	X		X		X		
	El dolor a limitado mi vida social y no salgo tan a menudo.	X		X		X		
	El dolor a limitado mi vida social al hogar	X		X		X		
	No tengo vida social a causa del dolor	X		X		X		
2	Viajar							
	Puedo viajar a cualquier sitio sin que me aumente el dolor.	X		X		X		
	Puedo viajar a cualquier sitio, pero me aumenta el dolor.	X		X		X		
	El dolor es fuerte, pero aguanto viajes de más de dos horas.	X		X		X		
	El dolor me limita a viajes de menos de una hora.	X		X		X		
	El dolor me impide viajar except para ir al medico o al hospital.	X		X		X		
	Dimensión 3: Intensidad del dolor	Si	No	Si	No	Si	No	
	Puedo soportar el dolor sin la necesidad de tomar calmantes.	X		X		X		
	El dolor es fuerte, pero me arreglo sin tomar calmantes.	X		X		X		
	Los calmantes me alivian completamente el dolor.	X		X		X		
	Los calmantes me alivian un poco el dolor.	X		X		X		
	Los calmantes apenas me alivian el dolor.	X		X		X		
	Los calmantes no me quitan el dolor y no los tomo.	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.:

DNI:

Especialidad del validador:

22 de Noviembre del 2025




Mg. T. M. Cris Gutierrez Yauri
CTMP. 8857

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad de la variablee

Incapacidad por dolor lumbar / Cuestionario de Incapacidad por Dolor Lumbar de Oswestry

Se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de una escala de medida

Criterio para la evaluación del Coeficiente Alfa de Cronbach

0 a 0.2	Muy baja
0.2 a 0.4	Baja
0.4 a 0.6	Moderado
0.6 a 0.8	Buena
0.8 a 1.0	Alta

Se evaluó con una muestra piloto de 30 amas de casa residentes del albergue en San Juan de Miraflores, 2026.

El coeficiente de Alfa de Cronbach obtenido fue de 0.823 incapacidad por dolor, al encontrarse en el rango de consistencia del instrumento es **alta**, según criterio de coeficiente de Alfa de Cronbach.

Anexo 5: Permiso de la institución



Lima 22 de noviembre del 2025

De:

ASOCIACION PERU NIÑEZ

Mediante la presente,

Se otorga autorización al Sr. David José Romero Chasquibol, egresado de la EAP de Tecnología Médica de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2020103141, para realizar la recolección de datos en nuestras instalaciones como parte de su proyecto de investigación: INCAPACIDAD POR DOLOR LUMBAR EN AMAS DE CASA DE UN ALBERGUE EN SAN JUAN DE MIRAFLORES, 2025.

Saludos.

**ASOCIACION "PERU NINEZ"**
Fundación el 02-11-95 Inscrito en los Registros Públicos, Ficha 18052
www.peru-ninez.org

María del Carmen Cortez Argandoña
PRESIDENTA

MARIA DEL CARMEN CORTEZ ARGANDOÑA PRESIDENTA
ASOCIACION PERU NIÑEZ

Anexo 6: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de febrero del 2026.

Autor Responsable:

DAVID JOSE ROMERO CHASQUIBOL

Exp. N°: 0295-2026

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **"Incapacidad por dolor lumbar en amas de casa de un albergue en San Juan de Miraflores, 2026"**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 14/02/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:

DAVID JOSE ROMERO CHASQUIBOL

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 7: Reporte de Similitud de Turnitin

Página 2 de 15 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: 14912401722606

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

11%		Fuentes de Internet
2%		Publicaciones
6%		Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión:

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.utn.edu.ec	1%
2	Trabajos entregados	CONACYT on 2018-09-11	1%
3	Internet	www.researchgate.net	1%
4	Internet	www.publishing.omniscens.com	<1%
5	Internet	ichgcp.net	<1%
6	Internet	api.index-360.com	<1%
7	Internet	acervomais.com.br	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad San Jorge on 2026-05-18	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Carlos III de Madrid on 2021-05-10	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-29	<1%
11	Internet	worldwidescience.org	<1%