



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de
cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima – 2025

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

Presentado por:

Autora: Capulian Aguilar, Vanessa Jeanette


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-5786-3080>

Asesor: Mg. Huamani Escudero, Pierre Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3869-2554>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	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, Vanessa Jeanette Capulian Aguilar, 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 "Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025" Asesorado por el docente: Mg. Pierre Alberto Huamani Escudero DNI 47167011 ORCID 0000-0002-3869-2554 tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código oid: 14912:549881880 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
 Vanessa Jeanette Capulian Aguilar
 DNI: 41270908



.....
 Firma
 PIERRE ALBERTO HUAMANI ESCUDERO
 DNI: 47167011

Lima, 02 de febrero de 2026

Dedicatoria

“El presente trabajo de investigación se la dedico a mi familia y en especial a mis padres, quienes, con amor incondicional, esfuerzo y paciencia me dieron las herramientas para alcanzar mis metas. Gracias por ser mi mayor ejemplo de fortaleza, por enseñarme que los sueños se construyen con sacrificio y perseverancia, y por creer en mi incluso en los momentos en que dude. Este logro es tan mio como suyo.”

Agradecimientos

En primer lugar, agradezco profundamente a Dios, por darme la fortaleza, la salud y la perseverancia necesarias para culminar esta etapa tan importante en mi vida.

A mi asesor por su paciencia, tiempo y dedicación me ayudo a poder culminar este proyecto de investigación.

Finalmente, a todas aquellas personas que, de uno u otra manera, me acompañaron en este camino, mi más sincero agradecimiento.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	2
Agradecimientos	3
Índice general.....	¡Error! Marcador no definido.
Índice de tablas.....	5
Índice de figuras.....	6
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCION.....	¡Error! Marcador no definido.
II. METODOLOGIA.....	¡Error! Marcador no definido.
III. RESULTADOS.....	9
IV DISCUSION.....	¡Error! Marcador no definido.
V. CONCLUSIONES.....	¡Error! Marcador no definido.
VI. REFERENCIAS.....	20
VII. ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas.....	13
Tabla 2. Niveles de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera..	<u>13</u>
Tabla 3. Relación entre discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera	15
Tabla 4. Relación entre dimensión actividades de la vida diaria y el acortamiento de los flexores de cadera.....	15
Tabla 5. Relación entre dimensión actividades complejas y el acortamiento de los flexores de cadera.....	16
Tabla 6. Relación entre dimensión dolor y el acortamiento de los flexores de cadera.....	16

Índice de figuras

Figura 1. Discapacidad por dolor lumbar	14
Figura 2. Acortamiento de los flexores de cadera.....	14

Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima – 2025

Level of disability due to low back pain and shortening of the hip flexors in workers at the INPPARES Polyclinic, Lima – 2025

Autora y filiación: Bachiller Vanessa Jeanette Capulian Aguilar del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú

Resumen

Introducción: El nivel de discapacidad por dolor lumbar constituye un problema de salud frecuente. Esta condición limita el desempeño del individuo en la ejecución de sus actividades cotidianas, reduciendo su eficiencia y funcionalidad. **Objetivo:** fue determinar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima – 2025. **Material y métodos:** Se realizó una investigación aplicada que empleó el método hipotético-deductivo, con diseño no experimental en cuanto a la población estuvo conformada por 70 trabajadores. **Resultados:** Se observó una mayor representación del sexo femenino (58,6%) y el grupo etario más frecuente fue el de 30 a 40 años (74,3%). Según los criterios de Spearman mostró una relación positiva ($Rho=0,736$). **Conclusiones:** que existe una relación directa entre ambas variables, de modo que un menor grado de acortamiento muscular se asocia con un menor nivel de discapacidad reportada en la región lumbar.

Palabras claves: Nivel de discapacidad, dolor lumbar, acortamiento muscular.

Abstract

Introduction: The level of disability due to low back pain is a common health problem. This condition limits an individual's performance in carrying out daily activities, reducing efficiency and functional capacity. **Objective:** To determine the relationship between the level of disability due to low back pain and shortening of the hip flexor muscles in workers at the INPPARES Polyclinic, Lima – 2025. **Materials and Methods:** An applied study was conducted using the hypothetical-deductive method, with a non-experimental design. The study population consisted of 70 workers. **Results:** A higher representation of females was observed (58.6%), and the most frequent age group was 30–40 years (74.3%). According to Spearman's criteria, a positive correlation was found ($Rho = 0.736$). **Conclusion:** There is a direct relationship between both variables, such that a lower degree of muscle shortening is associated with a lower level of reported disability in the lumbar region

Keywords: Level of disability, low back pain, muscle shortening

I. INTRODUCCION

El dolor lumbar constituye una de las afecciones musculoesqueléticas más prevalentes y discapacitantes a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente 619 millones de personas padecen dolor lumbar, proyectándose que para el año 2050 este número superará los 800 millones, debido al crecimiento demográfico y al envejecimiento de la población (1). La lumbalgia representa cerca del 70% de las consultas médicas a nivel global, y se ha determinado que aproximadamente el 97% de los casos se relaciona con alteraciones músculo-ligamentosas que afectan la estática y dinámica vertebral, mientras que solo un reducido porcentaje requiere intervención quirúrgica (2). En España, el dolor lumbar lidera las causas de incapacidad laboral en trabajadores menores de 45 años, al concentrar el 12,5% de las bajas laborales, lo que se traduce en un notable impacto económico (3). Se estima, además, que cerca del 80% de la población mundial experimentará lumbalgia en algún momento de su vida, afectando por igual a hombres y mujeres (4).

Diversos estudios han demostrado que factores biomecánicos y musculares influyen de manera directa en la aparición y persistencia del dolor lumbar. Entre ellos, el acortamiento de los flexores de cadera, especialmente del músculo psoas ilíaco y el recto femoral, ha sido identificado como un elemento determinante en la alteración de la postura, la mecánica de la marcha y el aumento de la lordosis lumbar, favoreciendo la sobrecarga de la región lumbosacra (5). Se ha reportado que más del 60% de las personas con dolor lumbar presentan rigidez en los flexores de cadera, lo que refuerza el vínculo fisiopatológico entre ambas condiciones (6).

A nivel nacional, el dolor crónico afecta a más de tres millones de personas en el Perú, generando limitaciones funcionales importantes y consecuencias en el ámbito físico, emocional y laboral (7). Investigaciones realizadas en población peruana han evidenciado una relación significativa entre la disminución de la flexibilidad muscular y la presencia de dolor lumbar,

destacando el rol del acortamiento del psoas ilíaco como factor asociado a la discapacidad funcional (8).

En relación con los antecedentes, Gonzales y Quispe (9) demostraron una asociación significativa entre la incapacidad funcional por dolor lumbar y el grado de AF en el personal de enfermería. Asimismo, Calzada et al. (10) identificaron una relación directa entre la calidad de vida laboral y la discapacidad por dolor lumbar en trabajadores. En el ámbito internacional, Kim et al. (11) demostraron que el estiramiento mediante facilitación neuromuscular propioceptiva mejora el dolor, la movilidad de la cadera y reduce la discapacidad funcional en pacientes con dolor lumbar crónico.

Desde el punto de vista conceptual, El dolor lumbar se define como la percepción de dolor situada en el área lumbosacra de la columna vertebral, comprendida entre el borde inferior de las costillas y los pliegues glúteos, capaz de limitar de manera significativa las actividades de la vida diaria y la independencia funcional (12). Por su parte, el nivel de discapacidad por dolor lumbar hace referencia al grado en que dicha condición interfiere con la funcionalidad del individuo, siendo el Índice de Discapacidad de Oswestry (ODI) uno de los instrumentos más utilizados y validados para su evaluación clínica y epidemiológica (13). El acortamiento de los flexores de cadera se define como la reducción de la longitud y extensibilidad de músculos como el psoas ilíaco y el recto femoral, evaluándose clínicamente mediante el Test Modificado de Thomas, una prueba confiable y ampliamente utilizada en fisioterapia (14).

Por lo anteriormente expuesto, resulta pertinente investigar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera, especialmente en población trabajadora.

II. METODOLOGIA

El estudio fue hipotético-deductivo y un diseño no experimental, en el que las variables no fueron manipuladas, sino observadas y analizadas tal como se presentaron en la población de estudio. Asimismo, correspondió a una investigación de nivel correlacional y de corte transversal (15). Se llevó a cabo en el Policlínico INPPARES, ubicado en el distrito de Jesús María. La población estuvo conformada por 70 trabajadores, considerándose una muestra censal. Se incluyeron trabajadores de ambos sexos, con edades comprendidas entre 20 y 40 años, los cuales participaron de forma voluntaria tras firmar el consentimiento informado correspondiente. Se excluyeron aquellos trabajadores que presentaban diagnóstico de trastornos neurológicos o patologías lumbares estructurales definidas, tales como protrusiones discuales, neoplasias u otras afecciones similares.

Las variables del estudio fueron evaluadas mediante el método de encuesta, utilizando como instrumentos el Índice de Discapacidad de Oswestry (ODI) y el Test Modificado de Thomas. El ODI ha demostrado adecuados niveles de validez y confiabilidad; según Pomares et al., presentó un coeficiente de correlación de 0,734, valor considerado satisfactorio y que respalda su uso en la evaluación del nivel de discapacidad por dolor lumbar (16).

Por su parte, el Test Modificado de Thomas es una prueba ampliamente utilizada a nivel internacional para la valoración del acortamiento de los flexores de cadera. Cheatham et al. reportaron una sensibilidad del 89 % y una especificidad del 92 %, lo que evidencia una alta precisión diagnóstica (17). A nivel nacional, Osorio validó este instrumento obteniendo una sensibilidad del 75 % y una especificidad del 94 %, resultados que respaldan su confiabilidad para la evaluación clínica. Para fines del presente estudio, ambos instrumentos fueron validados para su aplicabilidad mediante expertos, contando con la evaluación de tres especialistas, quienes confirmaron su pertinencia y adecuación para la población de estudio.

Se realizó un análisis descriptivo mediante distribuciones de frecuencia, utilizando tablas y diagramas de barras para las variables categóricas. Para el análisis inferencial, se evaluó la normalidad de los datos con la prueba de Kolmogórov-Smirnov y, Dado que los datos no presentaron una distribución normal, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para analizar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera, considerando un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Finalmente, el estudio será sometido a verificación de originalidad mediante el sistema Turnitin, con el fin de garantizar la autenticidad intelectual y la ausencia de plagio. De manera paralela, el protocolo de investigación será evaluado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener. Asimismo, se solicitará la firma del consentimiento informado, previo a la participación en el estudio, tras la explicación detallada de los objetivos de la investigación, el procedimiento a seguir y los derechos de los participantes, incluyendo la autonomía y el retiro voluntario en cualquier momento. La información recopilada será tratada con estricta confidencialidad, permaneciendo bajo la custodia exclusiva del investigador principal y sin ser divulgada a terceros. El estudio se registrará por los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki (18).

III. RESULTADOS

Tabla 1. *Características sociodemográficas*

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	41	58,6%
	Masculino	29	41,4%
Edad	20 – 30 años	18	25,7%
	30 – 40 años	52	74,3%
Peso	40 – 50	15	21,4%
	51 – 60	34	48,6%
	61 – 70	16	22,9%
	71 – 80	5	7,1%
Talla	1.50 – 1.60	27	38,6%
	1.61 – 1.90	43	61,4%
Ocupación	Enfermería	26	37,1%
	Fisioterapia	16	22,9%
	Mantenimiento	9	12,9%
	Otros	19	27,1%

Se observa predominio de participantes mujeres (58,6%), siendo el grupo de edad más frecuente de 30 a 40 años (74,3%), con un rango de peso principal entre 51 y 60 kg (48,6%), predominando una estatura de 1,61 a 1,90 metros (61,4%), y la profesión más común fue la de enfermería (37,1%).

Tabla 2. *Niveles de las variables*

Variables		Frecuencia	Porcentaje
Discapacidad por dolor lumbar	Limitación baja	54	77,1%
	Limitación intermedia	10	14,3%
	Limitación intensa	6	8,6%
Acortamiento de los flexores de cadera	Propicio	19	27,1%
	Desfavorable	51	72,9%

Figura 1. *Discapacidad por dolor lumbar*

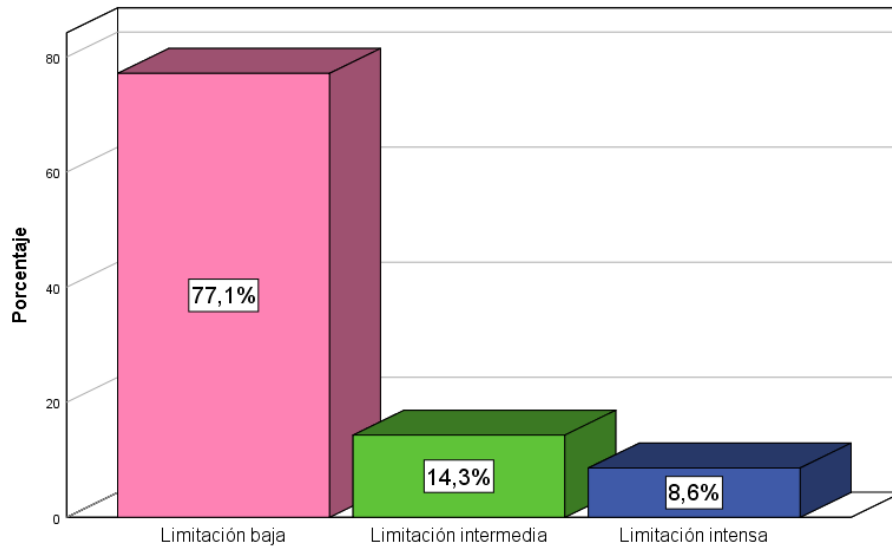
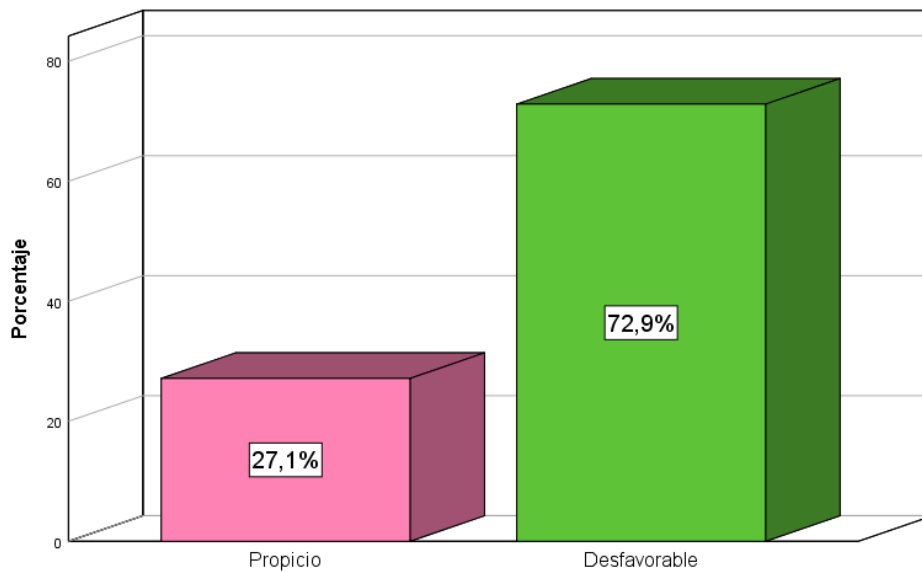


Figura 2. *Acortamiento de los flexores de cadera*



Respecto a la discapacidad por dolor lumbar se evidencio una limitación baja (77,1%), intermedia (14,3%) y por último intensa (8,6%). Mientras que el acortamiento de los flexores de cadera fue desfavorable (72,9%) y propicio (27,1%).

Tabla 3. *Relación entre las variables*

			Discapacidad por dolor lumbar	Acortamiento de los flexores de cadera
Rho de	Discapacidad por dolor lumbar	Coefficiente de correlación	1,000	,736**
		Sig.	.	,000
Spearman	Acortamiento de los flexores de cadera	N	70	70
		Coefficiente de correlación	,736	1,000
		Sig.	,000	.
		N	70	70

** . significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La tabla de correlaciones entre la discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera, basada en el coeficiente de Spearman, muestra una correlación positiva buena (Rho = 0,736) y significativa ($p = 0,000$). Esto sugiere que existe una relación directa entre ambas variables, de modo que un menor grado de acortamiento muscular se asocia con un menor nivel de discapacidad reportada en la región lumbar.

Tabla 4. *Relación entre discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades de la vida diaria y el acortamiento de los flexores de cadera*

			Dimensión actividades de la vida diaria	Acortamiento de los flexores de cadera
Rho de	Dimensión actividades de la vida diaria	Coefficiente de correlación	1,000	,622**
		Sig.	.	,000
Spearman	Acortamiento de los flexores de cadera	N	70	70
		Coefficiente de correlación	,622	1,000
		Sig.	,000	.
		N	70	70

** . significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Según el coeficiente de correlación de Spearman entre la capacidad funcional cotidiana y el acortamiento de los flexores de cadera evidencio un valor positivo moderado y significativo ($p = 0,622$; $p = 0,000$). Este indica que una mayor elasticidad de dicha musculatura se asocia con un mejor desempeño en tareas fundamentales.

Tabla 5. Relación entre discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades complejas y el acortamiento de los flexores de cadera

		Dimensión actividades complejas	Acortamiento de los flexores de cadera
Rho de Spearman	Dimensión actividades complejas	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig.	,681**
		N	,001
Rho de Spearman	Acortamiento de los flexores de cadera	Coefficiente de correlación	,681
		Sig.	,001
		N	,70

** . significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Mediante el análisis de Spearman se identificó una relación positiva de magnitud moderada (Rho = 0,681), significativa (p = 0,001), entre el desempeño en actividades complejas y el grado de acortamiento de los flexores de cadera. Esto indica que, el aumento en la flexibilidad está vinculado con un mejor rendimiento en actividades de mayor intensidad.

Tabla 6. Relación entre discapacidad por dolor lumbar según su dimensión dolor y el acortamiento de los flexores de cadera

		Dimensión dolor	Acortamiento de los flexores de cadera
Rho de Spearman	Dimensión dolor	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig.	,537**
		N	,000
Rho de Spearman	Acortamiento de los flexores de cadera	Coefficiente de correlación	,537
		Sig.	,000
		N	,70

** . es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La evaluación estadística entre la dimensión de dolor y el acortamiento de flexores de cadera arrojó un coeficiente de correlación positivo moderado con significancia estadística (Rho = 0,537; p = 0,000). Esto implica que una disminución en el acortamiento se asocia con valores bajos en la escala de dolor.

IV. DISCUSION

La investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima – 2025. Los resultados evidenciaron una correlación positiva de magnitud buena entre ambas variables, de acuerdo con el coeficiente de Spearman ($\rho = 0,736$; $p = 0,000$), lo que indica la existencia de una relación directa; es decir, a menor grado de acortamiento muscular, menor nivel de discapacidad por dolor lumbar. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado por Calzada et al. (13), quienes identificaron una relación significativa entre la calidad de vida laboral y la discapacidad por dolor lumbar, obteniendo un coeficiente de correlación de Spearman de $\rho = 0,697$ con un valor de $p = 0,000$, lo que respalda la asociación entre factores funcionales y el grado de discapacidad lumbar.

Los participantes del estudio estuvieron conformados por trabajadores con edades comprendidas entre 20 y 40 años, observándose un predominio del sexo femenino (58,6%). Este rango etario y la distribución por sexo son concordantes con lo reportado por Quispe (15), quien identificó que el grupo etario con mayor representatividad fue el de 31 a 40 años (30,43%), así como una ligera predominancia del sexo femenino (51,09%) en comparación con el masculino (48,91%). Esta característica sociodemográfica evidencia una población laboralmente activa, potencialmente expuesta a demandas físicas y posturales propias del entorno asistencial. En lo referente al nivel de discapacidad por dolor lumbar, se evidenció que la mayoría de los trabajadores presentó una limitación baja (77,1%), seguida de una limitación intermedia (14,3%), lo cual podría explicarse por tratarse de una población de adultos jóvenes y laboralmente activos. Estos resultados guardan similitud con lo reportado por Curí (14), quien encontró que la mayoría de los participantes presentó un grado mínimo de discapacidad (74,4%), lo que refuerza la tendencia observada hacia niveles bajos de limitación funcional en poblaciones jóvenes. En relación con el nivel de acortamiento de los flexores de cadera, se

evidenció que la mayoría de los trabajadores presentó un acortamiento desfavorable (72,9%), mientras que el 27,1% mostró una condición propicia. Estos resultados difieren parcialmente de lo reportado por Quispe (15), quien encontró que la mayoría de los participantes presentó una flexibilidad adecuada (52,6%), lo que podría atribuirse a diferencias en las características poblacionales. De acuerdo con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar en la dimensión de actividades de la vida diaria y el acortamiento de los flexores de cadera, se evidenció una relación significativa bilateral ($p = 0,000$). De acuerdo con el coeficiente de correlación de Spearman, se registró un valor de $\rho = 0,622$, evidenciando una relación positiva de intensidad moderada entre ambas variables. En relación con la dimensión de actividades complejas, se identificó una relación estadísticamente significativa con el acortamiento de los flexores de cadera ($p = 0,001$). El análisis mediante el coeficiente de Spearman evidenció una $\rho = 0,681$, lo que refleja una correlación positiva moderada entre ambas variables, indicando que, a mayor acortamiento muscular, mayor nivel de discapacidad funcional. En cuanto a la dimensión dolor, se encontró una relación bilateral estadísticamente significativa con el acortamiento de los flexores de cadera ($p = 0,000$). El coeficiente de Spearman mostró una $\rho = 0,537$, evidenciando una relación positiva de intensidad moderada, lo que sugiere que un mayor acortamiento muscular se asocia con un incremento del dolor lumbar percibido.

Finalmente, el estudio presentó como limitación principal el cumplimiento de los procedimientos éticos y administrativos exigidos por el Policlínico, lo cual prolongó el proceso de autorización para su desarrollo. Además, la carga laboral y los horarios de trabajo de los participantes condicionaron su disponibilidad, lo que pudo afectar la etapa de recolección de la información

V. CONCLUSIONES

- Se muestra relación de magnitud buena entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del policlínico INPPARES, Lima – 2025.
- De acuerdo con las características sociodemográficas analizadas, se concluye que la mayoría de los participantes fueron adultos de sexo femenino.
- De acuerdo con el nivel de discapacidad por dolor lumbar, se concluye que la mayoría de los trabajadores es limitación baja
- En relación con el nivel de acortamiento de los flexores de cadera, se concluye que la mayoría de los trabajadores presentó un nivel bajo
- Se demuestra que existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades de la vida diaria y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores.
- Se concluye que existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades complejas y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores.
- Se concluye que existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión dolor y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de Salud. En 2050 más de 800 millones de personas vivirán con dolor de espalda [Internet]. Intramed.net. [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.intramed.net/content/en-2050-mas-de-800-millones-de-personas-viviran-con-dolor-de-espalda>
2. World Health Organization (WHO). Dolor lumbar [Internet]. Quien.int. [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
3. Rivera F, Fonseca A. Dolor lumbar, segundo problema de salud crónico en España [Internet]. Sociedad Valenciana de Reumatología. 2024 [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://svreumatologia.es/dolor-lumbar-segundo-problema-salud-cronico-espana/>
4. Díaz M, Gervas J. El dolor lumbar. SEMERGEN [Internet]. 2002 [citado el 30 de octubre de 2025];28(1):21–41. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-eldolor-lumbar-13025464>
5. Mills M, Frank B, Goto S, Blackburn T, Cates S. Effect of restricted hip flexor muscle length on hip extensor muscle activity and lower extremity biomechanics in college-aged female soccer players. *Int J Sports Phys Ther*. 2015 Dec;10(7):946–954. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4675195/>
6. Davies J. Un plan paso a paso para solucionar el dolor del flexor de la cadera: estrategias basadas en la evidencia para un alivio duradero [Internet]. London Cartilage Clinic. 2025 [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://londoncartilage.com/a-step-by-step-blueprint-to-fix-hip-flexor-pain-evidence-based-strategies-for-lasting-relief/>

7. Campó S. Más de 3 millones de peruanos sufren dolor crónico: datos claves sobre esta enfermedad que puede ser incapacitante [Internet]. INFOBAE. 2024 [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/11/01/mas-de-3-millones-de-peruanos-sufren-dolor-cronico-datos-claves-sobre-esta-enfermedad-que-puede-ser-incapacitante/>
8. Kandil E, Yamany A, Alsaka S. Efecto de la reeducación postural global en pacientes con dolor lumbar crónico y síndrome cruzado inferior. Bull Fac Phys Ther [Internet]. 2024;29(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s43161-023-00171-6>
9. Gonzalo S, Quispe M. Dolor lumbar y nivel de actividad física en estudiantes de internado de un centro particular en neurorehabilitación, Lima 2023. Universidad Privada del Norte; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/38198>
10. Calzada L, López V, Quispe 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. Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12008>
11. Kim B, Kang T, Kim D. Effect of proprioceptive neuromuscular facilitation stretching on pain, hip joint range of motion, and functional disability in patients with chronic low back pain. Phys Ther Rehabil Sci [Internet]. 2021;10(2):225–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14474/ptrs.2021.10.2.225>
12. Vicente M, Terradillos M, Aguado M, Capdevila L. Incapacidad y Discapacidad. Diferencias conceptuales y legislativas. Disponible en: http://www.aeemt.com/contenidos/grupos_trabajo/incapacidad_discapacidad_aeemt/documento%20incapacidad%20y%20discapacidad.pdf

13. García J, Jiménez M, Fernández A, Puente A. La medición del dolor: una puesta al día. *Medicina Integral* [Internet]. 1 de abril de 2002;39(7):317–20. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-medicion-del-dolor-una-13029995>.
14. Konrad A, Močnik R, Titze S, Nakamura M, Tilp M. The influence of stretching the hip flexor muscles on performance parameters. A systematic review with meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(4):1936. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18041936>
15. Hernández S. *Metodología de la Investigación*. 6ed. México: McGraw- HILL; 2014. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaediccion.compressed.pdf>
16. Pomares A, López R, Zaldívar D. Validación de la escalada de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry, en paciente con dolor crónico de la espalda. *Cienfuegos*, 2017-2018. *DIALNET*. [Internet] 2020; 54(1):25–32 [citado el 30 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7963733>
17. Osorio J. Valor diagnóstico de la perfusión miocárdica SPECT con dipiridamol en una población femenina. *Revista Argentina de Cardiología* [Internet]. 2009 [citado el 30 de octubre de 2025];77(5):373–9. Disponible en: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1850-37482009000500007&script=sci_arttext
18. Scott P. Ethical Principles in Healthcare Research. En: Scott PA, editor. *Key Concepts and Issues in Nursing Ethics*. Cham: Springer International Publishing; 2017. p. 191-205. Disponible en: http://link.springer.com/10.1007/978-3-319-49250-6_14

VII. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

“Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del policlínico INPPARES, Lima”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo es la distribución de las características sociodemográficas según edad y sexo en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025? ¿Cuál es el nivel de discapacidad por dolor lumbar en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025? ¿Cuál es el nivel de acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades de la vida diaria y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades complejas y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025? ¿Cuál es la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión dolor y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES Lima - 2025.</p> <p>Objetivos específicos Conocer la distribución de las características sociodemográficas según edad y sexo en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Identificar el nivel de discapacidad por dolor lumbar en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Identificar el nivel de acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Identificar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades de la vida diaria y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Identificar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades complejas y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Identificar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión dolor y el acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Ho: NO existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades de la vida diaria y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Ho: NO existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades de la vida diaria y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Hi: Existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades complejas y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Ho: NO existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión actividades complejas y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Hi: Existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión dolor y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025. Ho: NO existe relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar según su dimensión dolor y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025.</p>	<p>DISCAPACIDAD FUNCIONAL POR DOLOR LUMBAR</p> <p>Dolor</p> <p>Actividades de la vida diaria</p> <p>Actividades complejas</p> <p>ACORTAMIENTO DE FLEXORES DE CADERA</p> <p>Psoas iliaco</p> <p>Recto anterior</p> <p>Tensor de la fascia lata</p>	<p>Tipos de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación: Cuantitativo correlacional Transversal</p> <p>Población: El grupo de análisis estará conformado por 70 trabajadores del Policlínico INPPARES, a lo largo del período correspondiente al año 2025.</p> <p>Muestra: El estudio considerará una muestra censal de 70 trabajadores del Policlínico INPPARES, durante el período comprendido entre octubre y enero.</p>

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

SECCION I: Datos sociodemográficos

Edad: Género: Talla..... Peso

CUESTIONARIO DE OSWESTRY

Intensidad del dolor	((X))	Pararse	(X)
Actualmente no tengo dolor de columna ni de pierna		Puedo permanecer de pie lo que quiero sin dolor.	
Mi dolor de columna o pierna es muy leve en este momento		Puedo permanecer de pie lo que quiero, aunque con dolor	
Mi dolor de columna o pierna es moderado en este momento		No puedo estar más de una hora parado libre de dolor	
Mi dolor de columna o pierna es intenso en este momento		No puedo estar parado más de treinta minutos libre de dolor.	
Mi dolor de columna o pierna es muy intenso en este momento		No puede estar parado más de diez minutos sin dolor.	
Mi dolor es el peor imaginable en este momento		No puedo permanecer ningún instante de pie sin dolor	
Cuidados personales	((X))	Dormir	(X)
Las realizo sin ningún dolor		Puedo dormir bien, libre de dolor	
Puedo hacer de todo solo y en forma normal, pero con dolor.		Ocasionalmente el dolor me altera el sueño	
Las realizo en forma más lenta y cuidadosa por el dolor.		Por el dolor no logro dormir más de 6 hrs. Seguidas	
Ocasionalmente requiero ayuda.		Por el dolor no logro dormir más de 4 hrs. seguidas.	
Requiero ayuda a diario.		Por el dolor no logro dormir más de 2 hrs. seguidas.	
Necesito ayuda para todo, estoy postrado/a en cama		No logro dormir nada sin dolor.	
Levantar objetos	((X))	Actividad sexual	((X))
Puedo levantar objetos pesados desde el suelo sin dolor		Normal, sin dolor de columna.	
Puedo levantar objetos pesados desde el suelo, pero con dolor		Normal, aunque con dolor ocasional de columna	
No puedo levantar objetos pesados del suelo debido al dolor, pero sí cargar un objeto pesado desde una mayor altura, ej. desde una mesa		Casi normal, pero con importante dolor de columna.	
Sólo puedo levantar desde el suelo objetos de peso mediano.		Seramente limitada por el dolor de la columna.	
Sólo puedo levantar desde el suelo cosas muy livianas.		Casi sin actividad, por el dolor de la columna.	
No puedo levantar ni cargar nada.		Sin actividad, debido a los dolores de columna	

Caminar	((X))	Actividades sociales (fiestas, deportes, etc.)	((X))
Camino todo lo que quiero sin dolor		Sin restricciones, libres de dolor	
No puedo caminar más de 1-2 Km. debido al dolor		Mi actividad es normal, pero aumenta el dolor	
No puedo caminar más de 500-1000mt debido al dolor		Mi dolor tiene poco impacto en mi actividad social, excepto aquellas más enérgicas (ej. deportes).	
No puedo caminar más de 500 mt. debido al dolor.		Debido al dolor salgo muy poco.	
Sólo puedo caminar ayudado por uno o dos bastones		Debido al dolor no salgo nunca.	
Estoy prácticamente en cama, me cuesta mucho hasta ir al baño		No hago nada, debido al dolor.	
Sentarse	((X))	Viajar	((X))
Me puedo sentar en cualquier silla, todo el rato que quiera sin sentir dolor.		Sin problemas, libre de dolor.	
Sólo en un asiento especial puedo sentarme sin dolor		Sin problemas, pero me produce dolor.	
No puedo estar sentado más de una hora sin dolor		El dolor es severo, pero logro viajes de hasta 2 horas.	
No puedo estar sentado más de treinta minutos sin dolor		Puedo viajar menos de 1 hr., por el dolor	
No puedo permanecer sentado más de diez minutos sin dolor.		Puedo viajar menos de 30 minutos, por el dolor	
No puedo permanecer ningún instante sentado sin que sienta dolor.		Sólo viajo para ir al médico o al hospital.	

GRADOS DE DISCAPACIDAD	PUNTAJE
Leve discapacidad	(0 – 20%)
Moderada discapacidad	(21 – 40%)
Severa discapacidad	(41 - 60%)
Postrado	(Más del 61%)

TEST DE THOMAS MODIFICADO

MUSCULOS FLEXORES DE CADERA	POSITIVO	NEGATIVO
Psoas iliaco derecho		
Psoas iliaco izquierdo		
Recto anterior derecho		
Recto anterior izquierdo		
Tensor de la fascia lata derecha		
Tensor de la fascia lata izquierda		

ACORTAMIENTO DE LOS FLEXORES DE CADERA (será rellenado por el evaluador)

Anexo 3: aprobación de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
VANESSA JEANETTE CAPULIAN AGUILAR

Exp. Nº: 3498-2025

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: **“NIVEL DE DISCAPACIDAD POR DOLOR LUMBAR Y ACORTAMIENTO DE LOS FLEXORES DE CADERA EN TRABAJADORES DEL POLICLÍNICO INPPARES, LIMA - 2025”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 29/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
VANESSA JEANETTE CAPULIAN AGUILAR

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 4: Formato de consentimiento informado



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Vanessa Jeanette Capulian Aguilar

Título : “Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025”

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.

INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Este es un estudio desarrollado por el bachiller investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre el nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025, para lo cual su ejecución ayudará a mejorar la intervención fisioterapéutica en los trabajadores de la Clínica INPPARES, así como obtener nuevos conocimientos científicos.

Duración del estudio (meses): El estudio se realizará en un periodo de 4 meses, que corresponde entre octubre del 2025 a enero del 2026.

Numero esperado de participantes: El estudio considerará una muestra censal de 70 trabajadores del Policlínico INPPARES.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Trabajadores de estudio que asistan al centro de fisioterapia y rehabilitación en los periodos establecidos para la recogida de información.
- Trabajadores de estudio con edades comprendidas entre los 20 y los 50 años.
- Trabajadores de estudio de ambos sexos.

- Trabajadores de estudio que deseen participar en el estudio y firmen el documento de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Trabajadores con afecciones lumbares definidas, tales como protrusiones, neoplasias, etc.
- Trabajadores con padecimientos como: osteoartritis, osteopenia, afecciones renales.
- Trabajadores con un diagnóstico de trastorno neurológico.
- Trabajadores que utilicen asistencia biomecánica.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes cuestionarios:

- Cuestionario de discapacidad por dolor lumbar Oswestry
- Test de Thomas modificado

La encuesta puede demorar unos 10 a 12 minutos y es completamente voluntaria y confidencial. Los resultados de las encuestas se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presentará ningún inconveniente ni riesgo, ya que solo dependerá del llenado de la encuesta, se realizará bajo medidas de protección, se tomarán medidas necesarias para el estudio, se contará con los permisos previos, donde no será afectada la integridad ni la seguridad de cada personal a evaluar. Sí, no se siente cómodo o vulnerado será suspendida la prueba.

Beneficios:

Tendrá la posibilidad de conocer la información sobre los resultados obtenidos en el estudio a través de la encuesta que se realizara, estos resultados se le podrán brindar un mes después de ser ejecutados.

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 con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus 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: Si tiene preguntas o inquietudes puede comunicarse con el investigador Vanessa Jeanette Capulian Aguilar. 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 Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, email: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



Participante

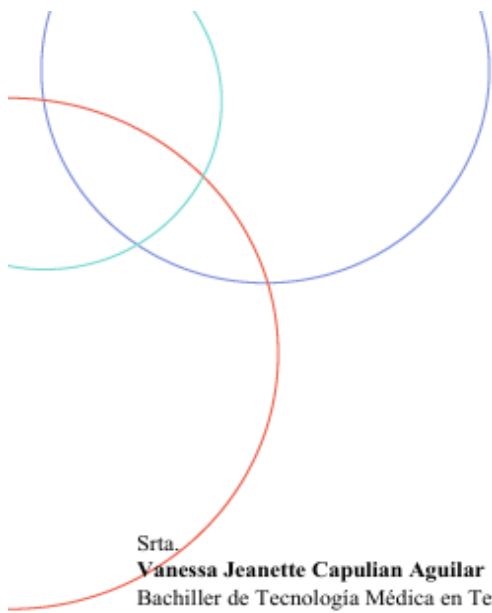
Nombres:

DNI:

Investigador: Vanessa Jeanette Capulian
Aguilar

DNI: 41270908

Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos



Lima, 28 de enero del 2026

Asunto: Respuesta a solicitud de autorización
para ejecución de encuestas y test en INPPARES

Srta.
Vanessa Jeanette Capulian Aguilar
Bachiller de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación
Universidad Norbert Wiener
Presente.

De mi consideración:

Por medio de la presente, me dirijo a usted para saludarla cordialmente y, a la vez, confirmar la aceptación y autorización para la ejecución de la aplicación de encuestas y test, en los trabajadores del Policlínico INPPARES, en el marco de la tesis titulada *"Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima – 2025"*.

Esta autorización se otorga considerando que las actividades de investigación se realizarán conforme a los criterios éticos señalados, sin interferir con las jornadas laborales, garantizando la confidencialidad de la información y el uso exclusivamente académico de los datos recolectados.

INPPARES valora las iniciativas de investigación que contribuyen a la mejora de la salud ocupacional y al fortalecimiento del bienestar de sus colaboradores, por lo que brindará las facilidades necesarias dentro de sus posibilidades institucionales para el adecuado desarrollo del estudio.

Sin otro particular, le deseamos éxitos en el desarrollo de su investigación.

Atentamente,



Dra. Carol C. Luján Angulo
Médico Cirujano - Auditor Médico
C.M.P. N°037 - R.N.E. A0072
INPPARES

Dra. Carol Cristina Luján Angulo
Directora Ejecutiva (i)
Instituto Peruano de Paternidad Responsable – INPPARES

www.inppares.org
inppares 
@inppares 
@inppares 

Anexo 6. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg.

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 en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos 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.

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

Atentamente



Vanessa Jeanette Capulian Aguilar

DNI: 41270908

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

TITULO: “Nivel de discapacidad por dolor lumbar y acortamiento de los flexores de cadera en trabajadores del Policlínico INPPARES, Lima - 2025”

Nº	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: DISCAPACIDAD FUNCIONAL POR DOLOR LUMBAR								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dolor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Actividades de la vida diaria	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Actividades complejas	X		X		X		
VARIABLE 2: ACORTAMIENTO DE FLEXORES DE CADERA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Psoas iliaco	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Recto anterior	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Tensor de la fascia lata	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 medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El presente instrumento presenta suficiencia para ser aplicado en el presente estudio

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: PIZARRO GOZAR TOBIAS TOMAS

DNI: 04642562

Especialidad del validador: Terapia manual ortopedica



Mg. TOMAS PIZARRO GOZAR
Terapia Física y Rehabilitación
Esp. Terapia Manual Ortopédica
C.T.M.P. 0926 - RNE: 00437

Firma del Experto Informante

19 Noviembre 2025

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []


No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Dr: Luis Ysmael Cuya Chumpitaz

DNI: 08843049

Especialidad del validador: terapeuta manual



Firma del experto informante
Dr. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz
Tecnólogo Médico - Fisioterapeuta
DNI 08843049
CTMP 2994

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Erika Liset Guevara Astoquilca

DNI: 45995474

Especialidad del validador: Magister en docencia universitaria



Lic. Guevara Astoquilca Erika Liset
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 22294




16% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 9%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 9% 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	alicia.concytec.gob.pe	2%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-05-27	2%
3	Internet	hdl.handle.net	2%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-12-18	<1%
6	Trabajos entregados	Corporación Universitaria del Caribe on 2021-11-15	<1%
7	Internet	pesquisa.teste.bvsalud.org	<1%
8	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
9	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
10	Internet	revistas.umss.edu.bo	<1%
11	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%