



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

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

Tesis

Frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro
de fisioterapia. Lima. 2024

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

Presentado por:

Autora: Huamán Villanueva, María Del Pilar

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1607-028X>

Asesor: Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Lima – Perú


2025

 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, Huamán Villanueva Maria Del Pilar, 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 “FRECUENCIA DE DISCAPACIDAD LUMBAR EN CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024”. Asesorado por el docente: Mg, Jorge Eloy Puma Chombo DNI 42717285 ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) % con código Oid 14912:427117860 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
 Maria Del Pilar Huamán Villanueva
 DNI: 75947535



.....
 Firma de asesor
 Jorge Eloy Puma Chombo
 DNI: 42717285

Lima, 05 de febrero de 2025

DEDICATORIA

A mi madre que es un ejemplo de superación y que ha sabido formarme con buenos valores, que estuvo en mis buenos y malos momentos, a mi hermano que fue como un padre, sin ustedes nada de esto hubiera sido posible.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme salud y vida, a mi madre por apoyarme desde un inicio, a mi hermano por su apoyo incondicional y a mi asesor por ayudarme a culminar esta investigación.

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.1.1 Problema general.....	3
1.1.2 Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica.....	6
1.4.2 Metodológica	6
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Materiales	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1 Columna lumbar.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2. Lumbalgia	¡Error! Marcador no definido.
2.2.3. Kinesiofobia.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.4. Escala Tampa para kinesiofobia.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.5. Dolor lumbar y kinesiofobia.....	¡Error! Marcador no definido.
2.2.6. Calidad de vida	¡Error! Marcador no definido.
2.2.7. Cuestionario de Salud SF- 36	¡Error! Marcador no definido.
2.2.8. Calidad de vida y kinesiofobia.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1 Hipótesis general	¡Error! Marcador no definido.

2.3.2 Hipótesis específicas	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Método de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 1. Diseño.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.5.1. Población.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.3. Muestreo.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5.4. Criterios de inclusión	¡Error! Marcador no definido.
3.5.5. Criterio de exclusión	¡Error! Marcador no definido.
3.6. Variables y operacionalización.....	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción de los instrumentos.....	22
3.7.3 Validación.....	24
3.7.4 Confiabilidad	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.
3.9. Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Cronograma de actividades	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS.....	44
ANEXO I: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	53
ANEXO II: INSTRUMENTOS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO III: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO IV: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO;	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO V: INFORME DE ASESOR DE TURNITIN.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tabla

TABLA 1. EDAD DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	26
TABLA 2. GENERO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	27
TABLA 3. ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	28
TABLA 4. HORAS DE TRABAJO AL DÍA DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	29
TABLA 5. OCUPACIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	30
TABLA 6. PARENTESCO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	31
TABLA 7. NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	32
TABLA 8. INTENSIDAD DE DOLOR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	33
TABLA 9. AUTOMEDICACIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	34
TABLA 10. TIEMPO DE DOLOR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	35
TABLA 11. SOBRE PESO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	36
TABLA 12. DISCAPACIDAD LUMBAR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	37

Índice de figura

FIGURA 1. EDAD DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024	26
FIGURA 2. GENERO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	27
FIGURA 3. ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	28
FIGURA 4. HORAS DE TRABAJO AL DÍA DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	29
FIGURA 5. OCUPACIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	30
FIGURA 6. PARENTESCO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	31
FIGURA 7. NIVEL SOCIOECONÓMICO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	32
FIGURA 8. INTENSIDAD DE DOLOR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	33
FIGURA 9. AUTOMEDICACIÓN DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	34
FIGURA 10. TIEMPO DE DOLOR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	35
FIGURA 11. SOBRE PESO DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	36
FIGURA 12. DISCAPACIDAD LUMBAR DE LOS CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024.....	37

RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como **objetivo:** “determinar la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima 2024”.

Material y método: este estudio utilizó como instrumento la escala OWESTRY para medir la discapacidad lumbar que existe en los cuidadores de FISIOCENTRO-SURQUILLO. La muestra estuvo conformada por 80 padres incluyendo familiares que acompañan al centro de terapia física y rehabilitación. método deductivo, enfoque cuantitativo, aplicado, no experimental, observacional y de corte transversal.

Resultado: se observó un gran porcentaje de cuidadores predominan entre los 50 a 59 años de edad con un total de 62,5%, un entre 40 a 49 años con un porcentaje de 21,3%, entre 30 a 39 años con un 10,0% por último entre 20 a 29 años con un porcentaje de 6,3%. Mientras en el género se observó que predominó el género femenino con un porcentaje de 80.0% y masculino un total de 20,0%.

Conclusión: Las características de discapacidad lumbar en cuidadores que asisten a un centro de terapia física, Lima 2024 se dividen en características sociodemográficas y datos clínicos.

Palabras claves: cuidadores de niños, discapacidad lumbar, escala Oswestry.

ABSTRACT

The following research had the objective: “to determine the frequency of lumbar disability in caregivers of children attending a physical therapy center. Lima 2024”.

Method: this study used the OWESTRY scale as an instrument to measure the lumbar disability that exists in the caregivers of FISIOCENTRO-SURQUILLO. The sample was made up of 80 parents including family members who accompany the physical therapy and rehabilitation center. deductive method, quantitative approach, applied, non-experimental, observational and cross-sectional.

Results: a large percentage of caregivers predominated between 50 to 59 years of age with a total of 62.5%, between 40 to 49 years with a percentage of 21.3%, between 30 to 39 years with 10.0% and between 20 to 29 years with a percentage of 6.3%. In terms of gender, it was observed that the female gender predominated with a percentage of 80.0% and the male gender with a total of 20.0%.

Conclusion: The characteristics of lumbar disability in caregivers attending a physical therapy center, Lima 2024 are divided into sociodemographic characteristics and clinical data.

Key words: caregivers of children, lumbar disability, Oswestry scale.

INTRODUCCION

El dolor lumbar es uno de los trastornos musculoesquelético que afecta a la mayoría de personas, lo cual, puede llegar a afectar o limitar actividades de la vida diaria, así como puede afectar en el ámbito laboral, por ejemplo, ausencia laboral y aumentos de gasto económico.

Las personas que a menudo tiene dolor lumbar pueden afectar en todos los ámbitos de su vida, debido a la sensación de molestia o dolor, impedir de forma habitual sus actividades básicas como autocuidado, actividades sociales, función en el trabajo y actividades de ocio.

Se han evidenciado que los factores individuales para desarrollar la discapacidad lumbar son, por ejemplo, la edad, la predisposición genética, la talla y el peso, también los factores asociados a la actividad laboral, por ejemplo, el levantamiento de peso, actividades que involucren flexión, torsión y estrés postural, las posturas inadecuadas entre otros.

En esta investigación se encontró investigaciones nacionales como internacionales relacionado con la variable que ayudo a recopilar información y guiar esta investigación. así mismo, se utilizó el instrumento Oswestry.

Esta investigación es importante porque nos permite determinar la frecuencia que existe en los cuidadores de niños, para promover pausas activas, programas de ejercicio físico y mejorar la calidad de vida.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La lumbalgia es la presencia de dolor en la zona lumbar, en el borde inferior de las costillas y los glúteos, así mismo, el dolor puede ser agudo, subagudo y crónico. Según la OMS, en el 2020 la lumbalgia afectó 619 millones de personas en todo el mundo y se estima que el número de casos llegue hasta 843 millones para el 2050 (1).

En una investigación acerca de la discapacidad lumbar (DL), menciona que es uno de los problemas más importantes en salud pública, así mismo, es una de las causas que con mayor frecuencia el paciente asiste al servicio de urgencia, puede tener una causa específica (a causa de una patología, como: hernia de disco, radiculopatía, etc.) e inespecífica (es aquel que no es atribuible a una patología). una discapacidad lumbar impone importantes limitaciones laborales y de actividad, se dice que se pierde aproximadamente 264 millones de días laborales debido al dolor de espalda, según la Encuesta Nacional de Entrevista de Salud aproximadamente un 25,8% de adultos en una edad laborable no pueden trabajar a causa del dolor lumbar (2)(3).

la causa de dolor o una discapacidad lumbar podría estar asociado a un trastorno de estabilidad de la columna, es decir, los músculos que estabilizan la columna, podrían estar débiles, provocando dolor lumbar. Por otro lado, un estudio reciente menciona que el dolor lumbar abarca tres fuentes distintas las cuales son; dolor lumbosacro axial, radicular y referida, así mismo, anualmente, prevalencia del dolor lumbar en la población adulta estadounidense general es de 10 al 30%, y la prevalencia a lo largo de la vida de los adultos estadounidenses llega al 65-80% (4)(5).

La lumbalgia crónica es la principal causa de discapacidad a nivel mundial, generando un mayor costo para la sociedad. Por ende, un dolor intenso y el impacto en la marcha están asociadas con la discapacidad en pacientes con dolor lumbar inespecífico, así mismo, los problemas psicológicos como: la ansiedad, depresión, etc. y las conductas de control motor durante las actividades de la vida diaria son importantes para una buena evaluación y un buen tratamiento (6).

Como efecto de un dolor en la zona lumbar, generalmente este asociado con la discapacidad laboral, así mismo llevando a una ausencia laboral y generando mayor gasto económicos, la presencia en el trabajo da lugar que exista mayor riesgo ocupacional especialmente en personas que manipulan carga (7).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), el dolor lumbar afecta aproximadamente 70%-80% de la población en general, 1.5-2% se presenta como ciática, mientras que un 60%-80% de las personas tuvieron al menos 1 episodio de lumbalgia y toda su vida y es más frecuente en el sexo femenino. Existe evidencia que hay muchos factores que influye para tener una DL, factores ocupacionales como: trabajo físico intenso, levantamiento de pesos, posturas inadecuadas en trabajo estático, flexiones y giros frecuentes de tronco, movimientos bruscos y repetitivos. En otro estudio menciona que el sobrepeso también es un factor muy importante para generar una DL (8-10).

1.2. Formulación del problema

1.1.1 Problema general

- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuáles son las características clínicas en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión intensidad del dolor en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuáles son los cuidados personales que posee los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál el grado de dolor al levantar peso en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar al momento de andar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál tiempo que dura al estar sentado sin dolor en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia del dolor al estar de pie en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?

- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad al dormir en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión actividad sexual en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar en la vida social de cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?
- ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar durante el viaje en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?

1.3.1 Objetivo general

- Determinar la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024”.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características sociodemográficas en cuidadores.
- Identificar las características clínicas en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión intensidad del dolor en cuidadores.
- Identificar los cuidados personales según la dimensión en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar el grado de dolor al levantar peso en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.

- Identificar si existe dolor al andar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar si existe dolor al estar sentado en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar la existencia de dolor al estar de pie en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar la frecuencia lumbar según la dimensión dormir en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar la frecuencia lumbar según la dimensión actividad sexual en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar la frecuencia de discapacidad lumbar en la vida social de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.
- Identificar la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión viajar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El dolor lumbar es una patología prevalente influida por factores ambientales y personales (11).

Este proyecto titulado “FRECUENCIA DE DISCAPACIDAD LUMBAR EN CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024” buscará ampliar conocimientos sobre las madres de niños con alguna discapacidad, que posteriormente servirá como fuentes de consulta para colegas del área de terapia física y rehabilitación, así como carreras afines.

1.4.2 Metodológica

Este proyecto de estudio de corte transversal, que utilizará para evaluar la DL el cuestionario de Oswestry y una ficha para la recolección de datos. Ambos serán validados por juicio de expertos. La confiabilidad se obtendrá mediante la prueba piloto.

1.4.3 Práctica

Este estudio tiene como objetivo “Determinar la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024”. Esta investigación nos ayudara a buscar nuevas estrategias con respecto a la prevención de DL, así mismo, nos ayudara a concientizar al personal de salud para poder brindar una correcta información a los cuidadores de una correcta ergonomía.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La ejecución de este proyecto será programada para realizarlo desde el mes abril hasta el mes de diciembre de 2024.

1.5.2. Espacial

El lugar designado para ejecución de esta investigación será en Fisiocentro Municipal de Surquillo, ubicado en la dirección av. República de Panamá 4202-4304, Surquillo-Lima.

1.5.3. Recursos

Materiales e insumos: Lapiceros, hojas bond 75 grs, corrector, borrador, sobre manila, tablero, Mobiliario: silla, mesa., Equipos: laptop, impresora, memoria USB, Bienes y Servicios: Asesoría de tesis, internet.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Karaman y Ozdemir (12), el objetivo de este estudio es “investigar los efectos del dolor lumbar y de cuello en la postura, el nivel de agotamiento y la calidad de vida en cuidadores formales de niños con discapacidad”, la metodología que se utilizó para la medición del estudio fue el índice de discapacidad de OSWESTRY, el índice de discapacidad de cuello, el inventario de agotamiento de Maslach y un formulario. Como resultado obtuvieron, que el dolor de cuello causa cambios de postura en la columna y que el dolor lumbar no afecta la postura de la columna, pero el dolor lumbar y el cuello son factores para el agotamiento emocional y un efecto decrecimiento sobre la calidad de vida. Concluyeron, que el dolor lumbar y el cuello tienen efectos negativos en la postura, en el agotamiento emocional y en la calidad de vida.

Maybelle et al (13), el objetivo de este estudio es “Determinar los factores asociados al dolor lumbar entre cuidadores de niños con discapacidad”, el diseño de la investigación fue cuantitativo y correlacional, los participantes fueron los cuidadores de niños con discapacidad que estuvieron matriculados en la unidad especializada de rehabilitación educativa y pediátrica en la ciudad de Valenzuela. Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos demográficos se utilizó una hoja de información personal y para medir el dolor lumbar y la discapacidad se utilizó el índice de discapacidad Oswestry. Como resultado, obtuvieron que las madres casadas y a su vez cuidadoras de niños con discapacidad son propensas a desarrollar dolor lumbar y la discapacidad. Finalmente, concluyeron que las madres casadas que viven con

familiares prolongados son propensas a desarrollar dolor lumbar y discapacidad mientras cuidan a niños con alguna discapacidad.

Harputluoglu et al (14) El objetivo de este estudio es “evaluar la relación entre la carga del cuidador y el dolor musculoesquelético en los padres cuidadores de niños que acceden a los servicios de cuidados paliativos”. Este estudio es transversal entre padres cuidadores de pacientes pediátricos, donde se utilizaron instrumentos como: la Carga del Cuidador de Zarit, y las referencias físicas de los padres con el cuestionario Musculoesquelético Nórdico. Los resultados que se encontraron fueron una puntuación de 54,0 con el cuestionario Zarit. Las referencias físicas de dolor más frecuente fueron la zona lumbar (62,3%), la espalda (60,9%) y el cuello (42,0%). La investigación llegó a la conclusión, que hay mayor proporción de dolor en la zona lumbar, y que es muy importante prestar apoyo a los cuidadores en pacientes pediátricos para aliviar sus dificultades físicas.

Ramezani et al (15) el objetivo principal de este estudio “determinar la asociación entre las actividades físicas relacionadas con el cuidado, el índice de masa corporal, el nivel educativo y las características individuales sobre el dolor lumbar crónico en madres de niños con parálisis cerebral”. La metodología que utilizó este estudio es observacional de casos y controles, donde participaron madres de niños con parálisis cerebral, así mismo, utilizó un cuestionario autoadministrado que tenía ítems de características demográficas, la escala analógica visual de dolor y tres ítems de demanda del cuestionario de demandas físicas que estén relacionadas con el trabajo. Como resultado incluyó 81 madres sanas, con una edad media de 39 (8,45) años, y el grupo de casos estuvo formado por 90 madres que padecían CLBP, con una edad media (DE) de 37 (8,64) años, donde se realizó movimientos de elevación, flexión repetitiva, flexión hacia adelante y a nivel educativo en orden descendente de odds ratio. Finalmente, concluyeron que es

favorable evitar actividades físicas dañinas relacionado con el cuidado, mantener el peso dentro del rango saludable y aumentar el conocimiento de técnicas precisas de levantamiento y manipulación pueda ser útil para prevenir el CLBP en madres de niños con parálisis cerebral (14).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Valverde (16), es este estudio tuvo como objetivo “Determinar el grado de discapacidad lumbar y cervical e identificar los factores asociados en madres de niños con parálisis cerebral”. Fue un estudio cuantitativo, analítico, transversal y prospectivo. Además, utilizó como instrumento el Índice de Discapacidad de Oswestry y el Índice de Discapacidad Cervical. Obtuvo como resultado, de las 82 madres encontraron 64 tienen dolor lumbar y cervical al mismo tiempo. De acuerdo con intensidad del dolor lumbar fueron un 80.5% una discapacidad mínima, 8,5% una discapacidad moderada y 11% una discapacidad severa, también se pudo encontrar que los factores asociados para generar dolor lumbar son; la edad, el nivel socioeconómico, las horas de cuidado y la edad de los niños. Este estudio concluyó, que el 19.5% de las madres presentan dolor lumbar entre moderado y severo; 75% presentan discapacidad cervical entre leve y moderado.

Muñoz C (17), este estudio tuvo como objetivo “determinar la discapacidad lumbar y la calidad de vida en cuidadores informales del centro de Rehabilitación Luz y Vida Carchi San Gabriel”. Además, este estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y un corte transversal. Los participantes fueron 34 cuidadores informales que fueron seleccionados por criterio de inclusión y exclusión, así mismo, para la recolección de datos utilizó la ficha de caracterización, el índice Oswestry (IDO) y el cuestionario Short Form 36 (SF-36) para calidad de vida. Como resultado obtuvo, el rango de edad de 27-59 años, siendo de sexo femenino pertenecientes a la etnia mestiza, con estado civil casado y con un nivel de tecnología; presentaron limitación funcional moderada, en la evaluación de calidad de vida se identificó que los participantes tienen

mayor afección en la dimensión correspondiente al rol físico. concluyendo, que las personas con mayor limitación funcional moderado son de género femenino.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Región lumbar

La región lumbar está constituida por cinco vertebras (L1 a L5), es una zona con mayor movilidad y sus cuerpos vertebrales tiene forma de corazón (18). Cada vertebra lumbar es de mayor volumen en comparación con otras vertebral, además es una de las estructuras que soportan mayor carga (19) así mismo, el agujero vertebral tiene forma triangular, las apófisis transversas son más largas y delgadas (20).

2.2.2. Ligamentos de la columna vertebral

Los ligamentos que componen la zona lumbar son: ligamento común vertebral anterior: este ligamento se extiende desde la base del cráneo hasta el sacro, pasando por la cara anterior de las vértebras, ligamento común vertebral posterior: su recorrido es desde la apófisis basilar del occipital hasta el sacro, pasando por la cara posterior de las vértebras, ligamento amarillo: este ligamento une las láminas vertebrales, ligamento interespinoso y ligamento intertransverso (21).

2.2.3. Musculatura de la región Lumbar

-Muchos autores refieren que se divide en tres grandes grupos musculares que son: musculatura abdominal, juega un papel muy importante en la estabilidad de la región lumbar, debido a que si hay un buen tono abdominal se evitara la aparición de una lumbalgia, dentro de este grupo muscular tenemos: el erector espinal, oblicuo externo e interno (21).

-Musculo paravertebrales: este musculo lo podemos ubicar apegadas en las vértebras, cuando se contraen estabilizan la columna vertebral y el cuadrado lumbar (22).

2.2.4. Mecánica de los movimientos que actúan en el raquis lumbar

- Flexión: la flexión se inicia gracias a los músculos agonistas que son los abdominales y en porción vertebral los psoas (29).
- Extensión: los músculos extensores se activan y los músculos abdominales se activan para controlar y modificar el movimiento de una extensión de tronco reduciendo a 35° (22).
- Inclinación y Rotación: en cuanto a este movimiento es leve, es decir una rotación derecha o izquierda llega a 5° en total 10°(22).

2.2.5. Discapacidad Lumbar

La DL es un desafío grande y complejo ya que limita muchas actividades de la vida diaria y la capacidad de integrarse con las demás personas, es decir, las personas que sufren de una discapacidad a diario enfrentan desafíos (23).

2.2.6. Discapacidad por dolor lumbar

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la discapacidad que son aquellas que tienen deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, durante la interacción con diversas barreras pueden obstaculizar la participación plena y efectiva (24). Así mismo, la discapacidad está relacionada con dolor lumbar, los principales factores de riesgo son: el tabaquismo, la obesidad, y los factores ergonómicos ocupacionales, por ejemplo: movimientos repetitivos y rápidos, cargas pesadas en el trabajo. (25). El dolor lumbar es uno de los problemas en atención primaria (90%). Existen dos tipos de sintomatología que son: la sintomatología mecánica; que se produce con la movilización de la columna y desaparece durante el reposo, por lo contrario, la sintomatología inflamatoria el dolor es continuo, persiste, intensa y no calma con

el reposo. El dolor lumbar es un problema muy importante porque afecta anualmente entre 15-20% de la población, teniendo en cuenta que el 50% en aquellos con actividad laboral (26).

2.2.6.1 clasificación según el tiempo de evolución

El dolor lumbar sea clasificado habitualmente según su temporalidad en agudo, subagudo y crónico (28).

- **Dolor lumbar agudo:** es el dolor que surge antes de las cuatro semanas (28) es un cuadro doloroso brusca e intensa, surge posiblemente al momento de agacharse y levantar objetos pesados, aun que en otras ocasiones el dolor surge sin ningún motivo (29)
- **Dolor lumbar subagudo:** es el dolor que perdura y surge entre cuatro a doce semanas (28), a veces el dolor es fluctuante por unas cuantas semanas (29).
- **Dolor lumbar crónico:** es el dolor crónico que perdura mayor a doce semanas (28). en este caso el dolor es recurrente, estacional y aumenta con los esfuerzos que realiza e incluso cuando se encuentra en sedestación prolongadas produciendo incapacidades severas (29).

2.2.6.2. Factores de riesgo para generar dolor lumbar

- **Edad:** el dolor lumbar limita actividades físicas en personas menores de 45 años de edad, pero, los primeros molestias o dolores en la zona lumbar, inician entre los 20 a 40 años edad (30).
- **Sexo:** hay muchos estudios como resultado encontraron mayor prevalencia en mujeres, otros en hombres, pero eso dependerá el tipo de población que fue estudiado (30).
- **Sobrepeso:** hay muchos estudios que demuestran que la obesidad puede desencadenar el dolor lumbar (30).

- Factores ocupacionales: mismos factores del trabajo, por ejemplo; trabajo físicamente pesado, posturas de trabajo estático, flexión y giros frecuentes de tronco, levantamientos y movimientos potentes y trabajos repetitivos, así mismo muchos estudios resaltan que el exceso de trabajo para desarrollar dolor lumbar (30).
- Factor psicológico: un estudio reciente por Helena P (2024), demuestra que la ansiedad, depresión y la discapacidad aumenta la intensidad del dolor (31).

2.2.7. Cuidador

Quien asume toda la responsabilidad del enfermo en cuanto a su atención básica es denominada “cuidador”. Tenemos dos tipos de cuidadores: los cuidadores informales son aquellas personas que apoya, ya sea un integrante de la misma familia o un allegado de forma voluntaria, en la mayoría son las madres que cumplen esta tarea afectando su salud física como emocional, y los cuidadores formales es un personal de la salud que fue capacitado para prestar servicio profesional (32).

2.2.8. Escala de valoración lumbar

Escala de discapacidad por dolor lumbar de Oswestry

Oswestry es un instrumento para la evaluación de discapacidad en pacientes con dolor lumbar, que fue validado y adaptado en 12 idiomas (33). La escala Oswestry es la más utilizada a nivel mundial para medir la DL. Yendo un poco hacia la historia, en 1976 John O’Brien inicio utilizarlo con pacientes que presentaban dolor lumbar crónico (34), en muchos estudios los resultados confirman la validez y la confiabilidad del instrumento (35).

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este proyecto será de método deductivo porque, nos permitirá obtener resultados y conclusiones (36).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente proyecto será de enfoque cuantitativo, ya que nos permite evaluar el fenómeno de estudio, para poder realizar interpretaciones de posibles causas, así mismo, nos permitirá la recolección de datos y el análisis estadístico (36, 37).

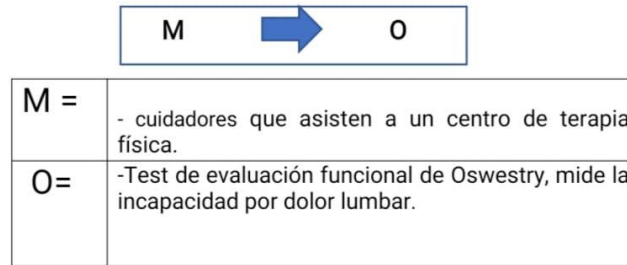
3.3. Tipo de investigación

Esta investigación será de tipo aplicada, porque tiene una aplicación directa a un problema de la sociedad, como son las molestias, el dolor lumbar en los cuidadores de niños que asisten a terapia (36).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de esta investigación será no experimental, porque nos permitirá observar los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para que posterior ente sean analizadas y de corte transversal, porque nos permitirá la recolección de datos en un tiempo único (36).

Gráfico 1. Diseño



FUENTE: ELABORACIONPROPIA

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población: es un conjunto de personas u objetos de los que se desea obtener información en una investigación (38). La población que participara en este proyecto son 80 cuidadores de ambos géneros y de diferentes edades, que actualmente acuden a un centro de rehabilitación Lima 2024.

3.5.2. Muestra: es un subconjunto de la población que se va estudiar, es decir es un grupo de personas que realmente se va estudiar (39). Está conformado por 80 padres incluyendo familiares que acompañan al centro de terapia física y rehabilitación.

3.5.3. Muestreo: es el método utilizado para extraer los componentes de la muestra en total de la población (38). El muestreo es no probabilístico de tipo censal, porque se tomará a todos los integrantes de la población.

3.5.4. Criterios de inclusión

- Cuidadores que hayan firmado el consentimiento informado.
- Cuidadores de 20 a 60 años de edad.
- Cuidadores que pertenecen al Fisiocentro Municipal de Surquillo.
- Cuidadores que solo pertenezcan al área pediátrica.
- Cuidadores que estén presentes al momento de la evaluación.
- Cuidadores formales.

3.5.5. Criterio de exclusión

- Cuidadores que no completan la encuesta.
- Cuidadores con alguna enfermedad oncológica
- Cuidadores con alguna ayuda mecánica.
- Cuidadores que no asisten constantemente al centro de terapia física.
- Cuidadores que hayan tenido intervención quirúrgica en los últimos años.

Variables y operacionalización

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
DISCAPACIDAD LUMBAR	La discapacidad lumbar está relacionada con el dolor lumbar, que limita realizar actividades de la vida diario (39).	Índice con 10 dimensiones, que mide las limitaciones en las actividades cotidianas, consta de 10 preguntas, cada pregunta con seis alternativas, registrada en el cuestionario Oswestry.	<ul style="list-style-type: none"> Intensidad del dolor 	dolor presente al realizar AVD	cuantitativa ordinal	0%-20% discapacidad mínima. 21%-40% discapacidad moderada. 41%-60% discapacidad grave. 61%-80% discapacidad muy grave. 81%-100% postrado.	Escala de incapacidad por dolor lumbar "OSWESTRY"
			<ul style="list-style-type: none"> Cuidados personales 	El autocuidado de la persona, como: higiene personal, vestirse, entre otros.			
			<ul style="list-style-type: none"> Levantar peso 	Acción para levantar objetos según su grado de dolor.			
			<ul style="list-style-type: none"> Andar 	Caminar ciertos kilómetros sin dolor			
			<ul style="list-style-type: none"> Estar sentado 	Nivel de dolor por el tiempo de estar sentado			
			<ul style="list-style-type: none"> Estar de pie 	El nivel de dolor por cierto tiempo de estar parado			
			<ul style="list-style-type: none"> Dormir 	Dificultades para conciliar el sueño			

			<ul style="list-style-type: none"> • Actividad sexual 	Dolor al momento de las actividades sexuales			
			<ul style="list-style-type: none"> • Vida social 	Efecto del dolor en la vida social			
			<ul style="list-style-type: none"> • viajar 	Efecto del dolor al viajar.			
FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS	Son indicadores para describir a las personas en término de su edad, raza, étnica, sexo, genero, idioma, condiciones de vidas y factores similares (40).	Características personales de cuidadores de niños que asisten a un centro de terapia física	Edad	Número de años	Cuantitativo Intervalo	20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a 60 años	Ficha recolección de datos
			Genero	Característica física	Cualitativo Nominal	Femenino Masculino	
			Estado Civil	Situación jurídica	Cuantitativo Nominal	Soltero Casado Conviviente Divorciado Viudo	
			Horas de trabajo al día	horas de cuidado	Cuantitativo Nominal	< 6 horas 6-8 horas > 8 horas	

			Ocupación	Tipo de trabajo que realiza	Cuantitativo Nominal	Ama De Casa Niñera Estudiante Obrero Otros
			Parentesco	Persona responsable del niño	Cuantitativo Nominal	Mamá Papá Tía Hermana Abuelo (a) (otros)
			Nivel socioeconómico	Situación económica	cualitativo	Alto Medio Bajo Pobreza Extrema
FACTORES CLINICOS	Características biológicas o conductas que incrementa la probabilidad de padecer alguna enfermedad (42).	Características clínicas de la misma enfermedad	Automedicación	Toma algún medicamento para calmar el dolor	Cualitativo Nominal	Si No
			Intensidad de dolor	Grado de dolor	Cualitativo nominal	Leve Moderado Severo
			Tiempo de dolor	cronicidad del dolor	Cualitativa nominal	Agudo Subagudo Crónico
			Sobre peso	Peso por encima de lo normal	Cualitativo Nominal	Si No

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizó en este estudio, fue directa y la encuesta, mediante la aplicación del instrumento Oswestry (anexo 03) y la ficha de recolección de datos (anexo 02). Los instrumentos fueron aplicados directamente a los participantes. Para la recolección de datos se realizaron las siguientes actividades:

- Se solicitó un documento de presentación a la Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Norberth Wiener de la facultad de Terapia Física y Rehabilitación.
- Se solicitó a la coordinadora y al jefe de área de Fisiocentro Municipal de Surquillo, el permiso correspondiente mediante una solicitud para la realización del estudio y la presentación de los resultados en formato de tesis durante el mes de abril y diciembre 2024.
- Se procede a la selección de pacientes mediante los criterios de inclusión y exclusión de Fisiocentro Municipal de Surquillo, posteriormente se realizó la solicitud para la autorización mediante una constancia informada (anexo 04) que fue entregado una copia del documento a cada cuidador, que permitirá la participación voluntaria.
- Se solicitó mediante una constancia informada a los cuidadores que asisten a Fisiocentro Municipal de Surquillo para su participación en el proyecto.
- El tiempo de duración que tomó la encuesta por persona es de 5 a 10 minutos.

3.7.2. Descripción de los instrumentos

Para la obtención de los datos se ejecutará una ficha que se clasificó en cuatro partes.

- **I parte:** contiene los factores sociodemográficos: edad (20 -29, 30 – 39, 40 – 49, 50 a 60 años), genero (masculino y femenino), ocupación (ama de casa, niñera, estudiante, obrero, otros), parentesco (mamá, papá, tía, hermana, abuelo (a), cuidadora, sobrina), horas de cuidado (< 6 horas, 6-8 horas, > 8 horas), nivel socioeconómico (alto, medio, bajo, pobreza extrema).
- **II parte:** se considera los factores clínicos: intensidad del dolor (Leve, moderado, severo), tiempo de dolor (agudo, subagudo, crónico), automedicación y sobrepeso.
- **III parte: OSWESTRY** inicio con John O'Brien en 1976. Es un cuestionario autoaplicado, que mide las limitaciones de las actividades cotidianas. Consta de 10 preguntas con 6 posibilidades respuestas cada una (43). Así mismo, Oswestry (OID) es la más utilizada mundialmente en enfermedades con dolor de espalda. A lo largo del tiempo sean realizado varias modificaciones desde la versión 1.0 que posteriormente fue modificado a la versión 2.0 en Estados Unidos por la Academia Estadounidense de Cirujanos Ortopédicos (AAOS) y las sociedades de columna. El Oswestry ha demostrado una buena confiabilidad. (44) además, la versión dos es uno de los cuestionarios que mayormente se recomienda y hace referencia a mejor respuesta para describir su problema en un instante, porque, nos permite llenar por cuenta propia en 5 minutos (45).

Ficha Técnica

FICHA TECNICA DE INSTRUMENTO “OSWESTRY”	
Nombre:	“Cuestionario Oswestry”
Autor:	“John O’Brien” en 1976
Versión Española:	“Flores et al” en 1995
Aplicación en Perú:	Miranda Valverde lady y Villacorta Espinoza Danae
Confiabilidad:	Mediante el alfa de Cronbach 0,801
Validez:	Mediante coeficiente de correlación person 0,92
Población:	Discapacidad lumbar y cervical en madres de niños con parálisis cerebral infantil de Lima Metropolitana
Administración:	Por el terapeuta
Duración de la prueba:	8- 10 minutos.
Grupos de aplicación:	Cuidadores con dolor lumbar
Calificación:	Manual
Uso:	Evalúa la discapacidad lumbar en cuidadores.
Materiales:	Impresión en físico del instrumento

Distribución de los ítems:	<p>Baremo</p> <ul style="list-style-type: none"> • discapacidad mínima. 0%-20%, discapacidad moderada 21%-40%, discapacidad grave 41%-60%, 61%-80% discapacidad muy grave y 81%-100% postrado.
----------------------------	---

3.7.3 Validación

el presente proyecto utilizara el instrumento de índice de discapacidad lumbar de Oswetry presento una validez al 100% (anexo 04) ya que los tres expertos consultados coinciden en la aplicación del instrumento.

3.7.4 Confiabilidad

La confiabilidad según antecedentes fue para el índice de discapacidad lumbar de Oswetry mediante el alfa de Cronbach 0,801 (16) indicando que el instrumento que tiene excelente confiabilidad (46). Para que el instrumento sea confiable para este estudio se realizará una prueba piloto.

3.7 Procesamientos y análisis de datos

Posteriormente a la recopilación de los datos, se verifico que los cuestionarios de evaluación hayan sido completados correctamente, caso contrario si llegara a faltar algún dato durante la evaluación las pruebas serán anuladas para el estudio automáticamente. Luego, se establecerán base de datos utilizando softwares Microsoft Excel, donde se llevó a cabo la codificación y recopilación de la variable de interés. Los datos obtenidos se pasaron al programa IBM SPSS v27.0 para su análisis estadístico correspondiente.

3.8 Aspecto ético

La investigación tuvo como prioridad un buen trato al participante para salvaguardando su integridad y derechos de anonimato de identidad. Se le pedirá el consentimiento respectivo para poder ejecutar la recolección de datos y evaluación. Se explico que los datos son confidenciales y reservados, lo cual se le brindará una identificación a cada uno de los estudiantes. este estudio se registrá a la ley de protección de datos personales según la LEY N.º 29733, y la declaración de la norma ética internacional Helsinki, lo que resalta la protección de los derechos, bienestar y dignidad de los estudiantes que participan en la investigación (46).

CAPITULO IV: PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

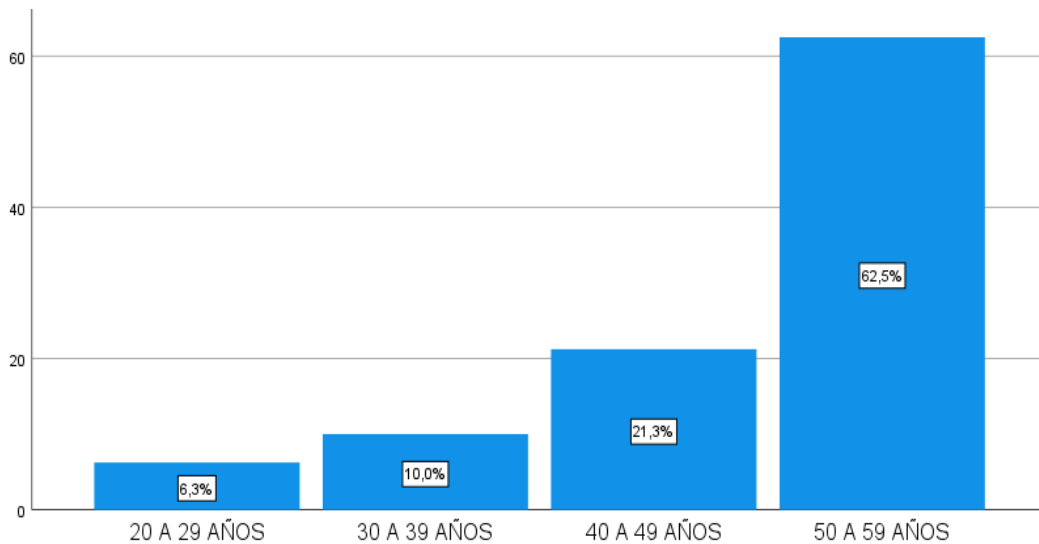
Características sociodemográficas de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024.

Tabla 1. Edad

EDAD				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	20 A 29 AÑOS	5	6,3	6,3
	30 A 39 AÑOS	8	10,0	10,0
	40 A 49 AÑOS	17	21,3	21,3
	50 A 59 AÑOS	50	62,5	62,5
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

figura 1. Edad



Fuente: Elaboración propia

La tabla y figura 1 presenta “EDAD” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.

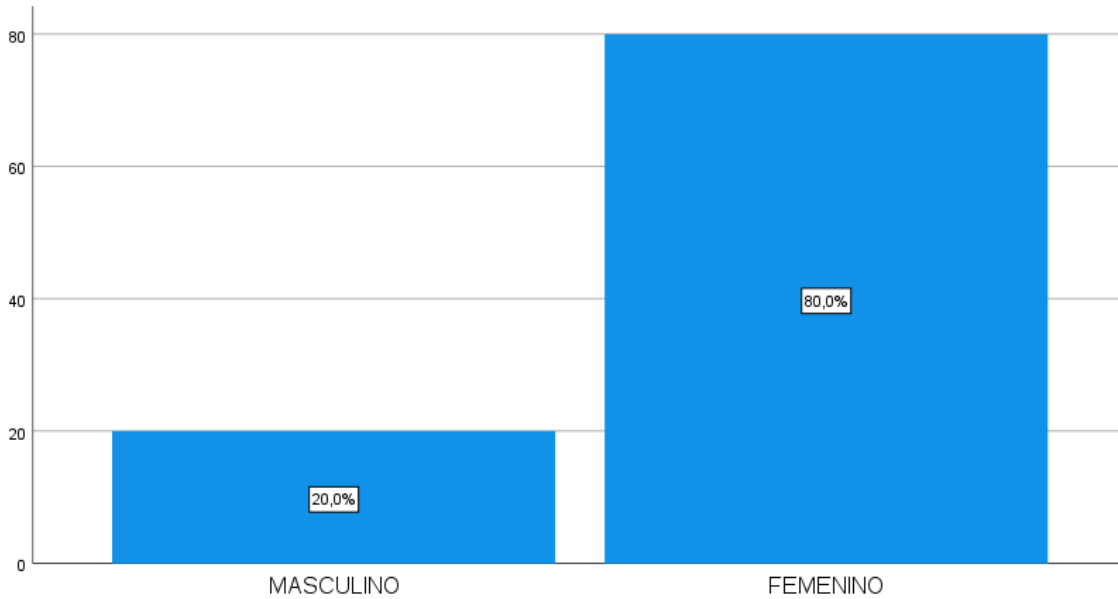
Lima. 2024. 50 A 59 AÑOS 62,5 %, 40 A 49 AÑOS 21,3 %, 30 A 39 AÑOS 10,0 % y 20 A 29 AÑOS 6,3 %.

Tabla 2. Genero

GENERO				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	MASCULINO	16	20,0	20,0
	FEMENINO	64	80,0	80,0
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 2. Genero



Fuente: elaboración propia

La tabla y figura 2 presenta "GENERO" de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.

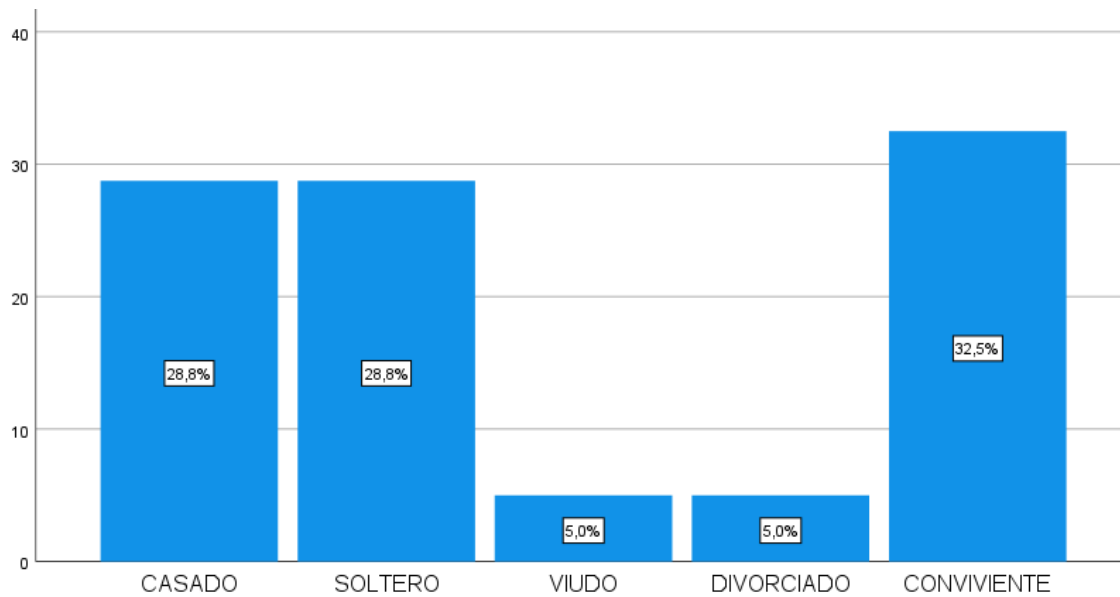
Lima. 2024. FEMENINO 80,0 % y MASCULINO 20,0 %.

Tabla 3. Estado civil

		ESTADO CIVIL		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	CASADO	23	28,7	28,7
	SOLTERO	23	28,7	28,7
	VIUDO	4	5,0	5,0
	DIVORCIADO	4	5,0	5,0
	CONVIVIENTE	26	32,5	32,5
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 3. Estado civil



Fuente: elaboración propia

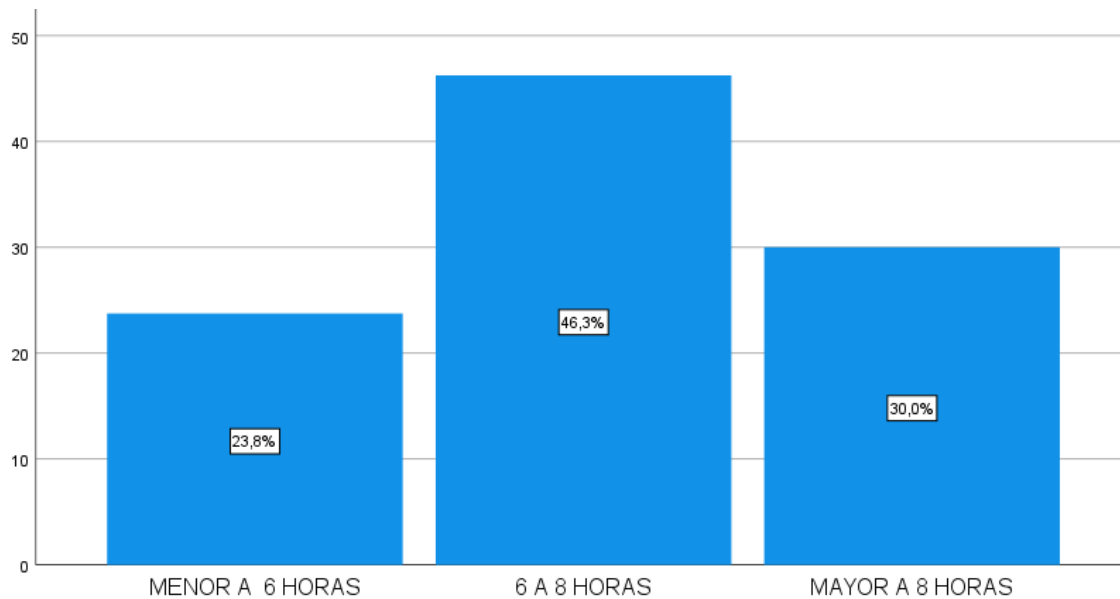
La tabla y figura presenta “**ESTADO CIVIL**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. CONVIVIENTE 32,5 %, CASADO 28,7 %, SOLTERO 28,7 %, VIUDO 5,0 % y DIVORCIADO 5,0 %.

Tabla 4. Horas de trabajo al día

HORAS DE TRABAJO AL DIA				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	MENOR A 6 HORAS	19	23,8	23,8
	6 A 8 HORAS	37	46,3	46,3
	MAYOR A 8 HORAS	24	30,0	30,0
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 4. Horas de trabajo al día



Fuente: elaboración propia

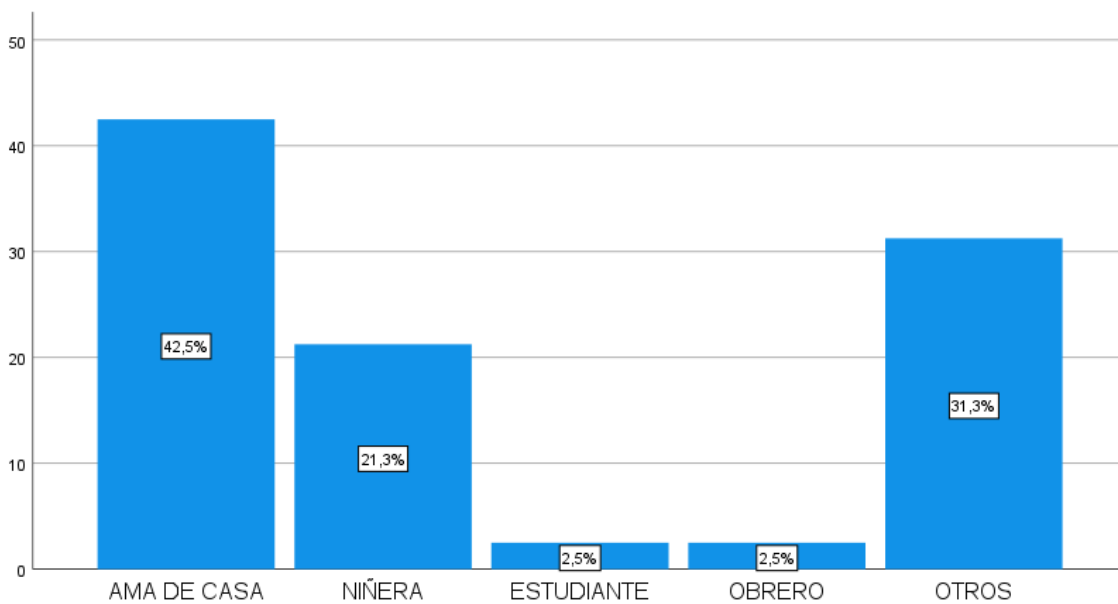
La tabla y figura presenta “**HORAS DE TRABAJO AL DIA**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. 6 A 8 HORAS 46,3 %, MAYOR A 8 HORAS 30,0 % y MENOR A 6 HORAS 23,8 %.

Tabla 5. Ocupación

OCUPACION				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	AMA DE CASA	34	42,5	42,5
	NIÑERA	17	21,3	21,3
	ESTUDIANTE	2	2,5	2,5
	OBRERO	2	2,5	2,5
	OTROS	25	31,3	31,3
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 5. Ocupación



Fuente: elaboración propia

La tabla y figura presenta “**OCUPACION**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.

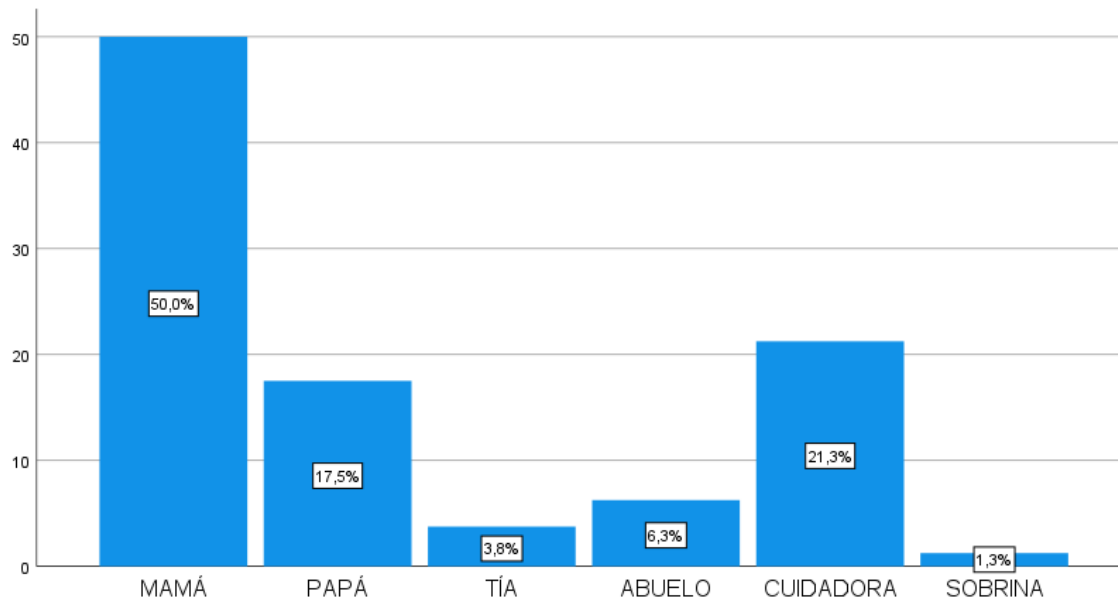
Lima. 2024. AMA DE CASA 42,5 %, OTROS 31,3 %, NIÑERA 21,3 %, ESTUDIANTE 2,5 % y OBRERO 2,5 %.

Tabla 6. parentesco

PARENTESCO				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	MAMÁ	40	50,0	50,0
	PAPÁ	14	17,5	17,5
	TÍA	3	3,8	3,8
	ABUELO	5	6,3	6,3
	CUIDADORA	17	21,3	21,3
	SOBRINA	1	1,3	1,3
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 6. Parentesco



Fuente: elaboración propia

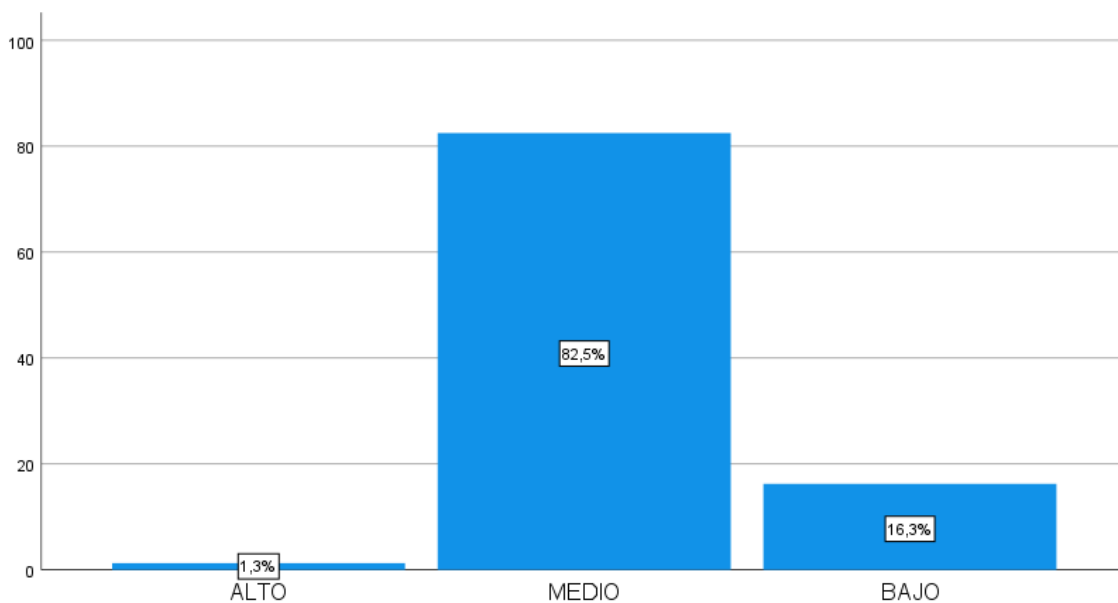
La tabla y figura presenta “**PARENTESCO**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. MAMÁ 50,0 %, CUIDADORA 21,3 %, PAPÁ 17,5 %, ABUELO 6,3 %, TÍA 3,8 % y SOBRINA 1,3 %.

Tabla 7. Nivel socioeconómico

NIVEL SOCIOECONÓMICO				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	ALTO	1	1,3	1,3
	MEDIO	66	82,5	82,5
	BAJO	13	16,3	16,3
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 7. Nivel socioeconómico



Fuente: elaboración propia

La tabla y figura presenta “**NIVEL SOCIOECONÓMICO**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. MEDIO 82,5 %, BAJO 16,3 % y ALTO 1,3 %.

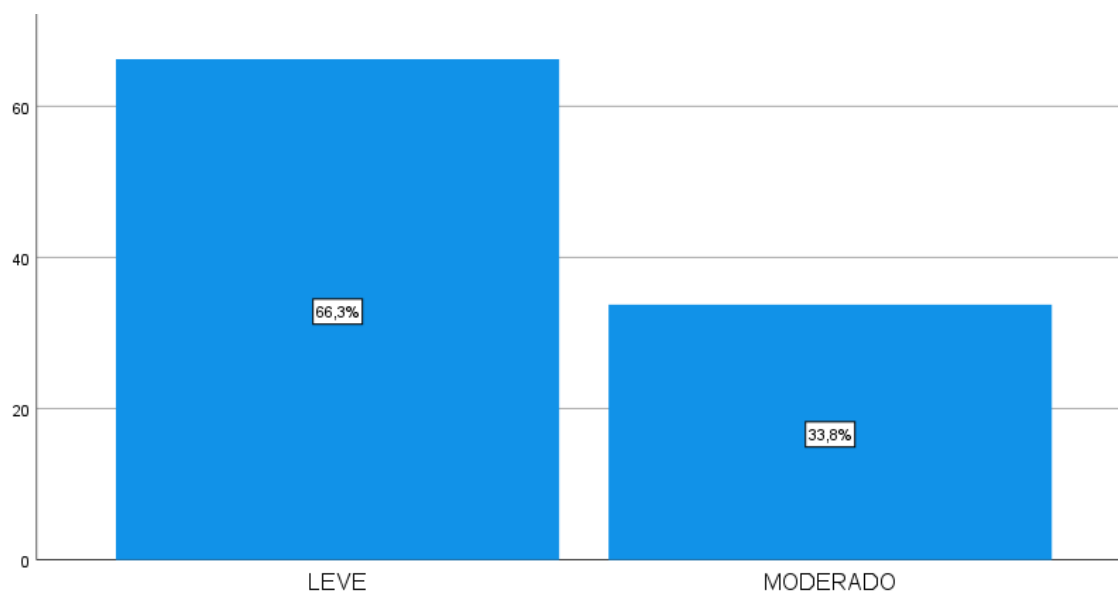
Características clínicas de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024.

Tabla 8. Intensidad de dolor

INTENSIDAD DE DOLOR			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	LEVE	53	66,3
	MODERADO	27	33,8
	Total	80	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 8. Intensidad de dolor



Fuente: elaboración propia

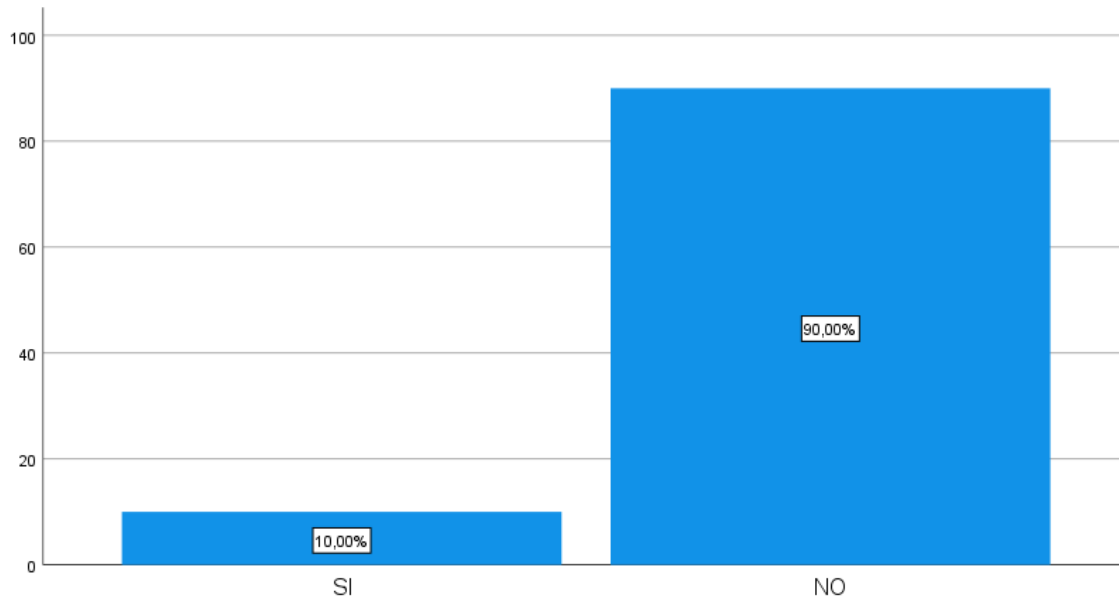
La tabla y figura presenta “**INTENSIDAD DE DOLOR**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. LEVE 66,3 % y MODERADO 33,8 %.

Tabla 9. Automedicación

AUTOMEDICACIÓN				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	8	10,0	10,0
	NO	72	90,0	90,0
Total		80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 9. Automedicación



Fuente: elaboración propia

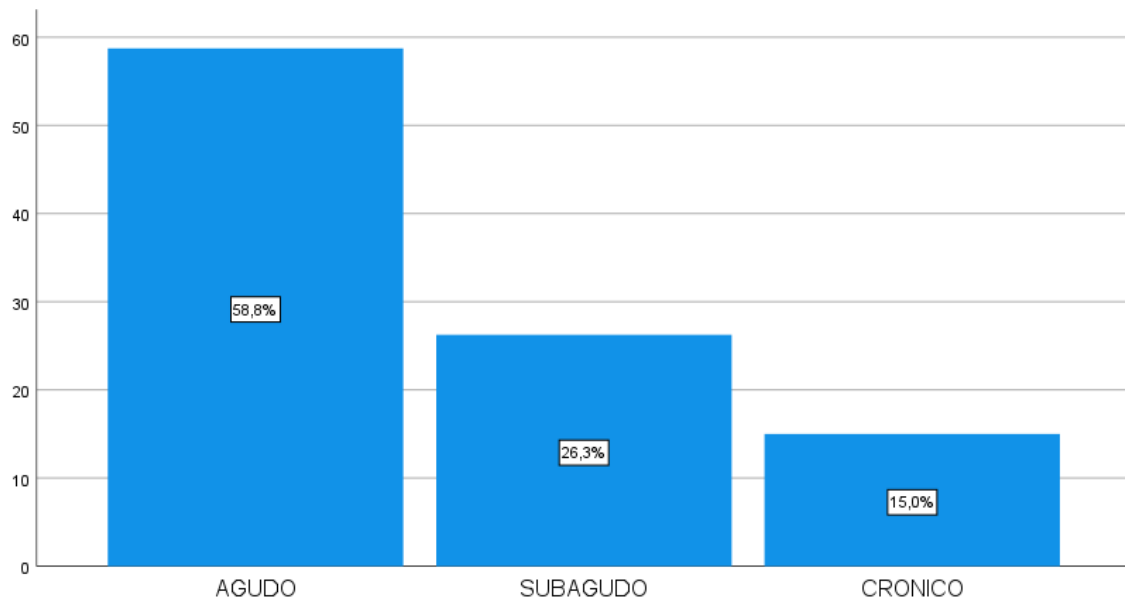
La tabla y figura presenta “**AUTOMEDICACIÓN**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. NO 90,0 % y SI 10,0 %.

Tabla 10. Tiempo de dolor

TIEMPO DE DOLOR				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	AGUDO	47	58,8	58,8
	SUBAGUDO	21	26,3	26,3
	CRONICO	12	15,0	15,0
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 10. Tiempo de dolor



Fuente: elaboración propia

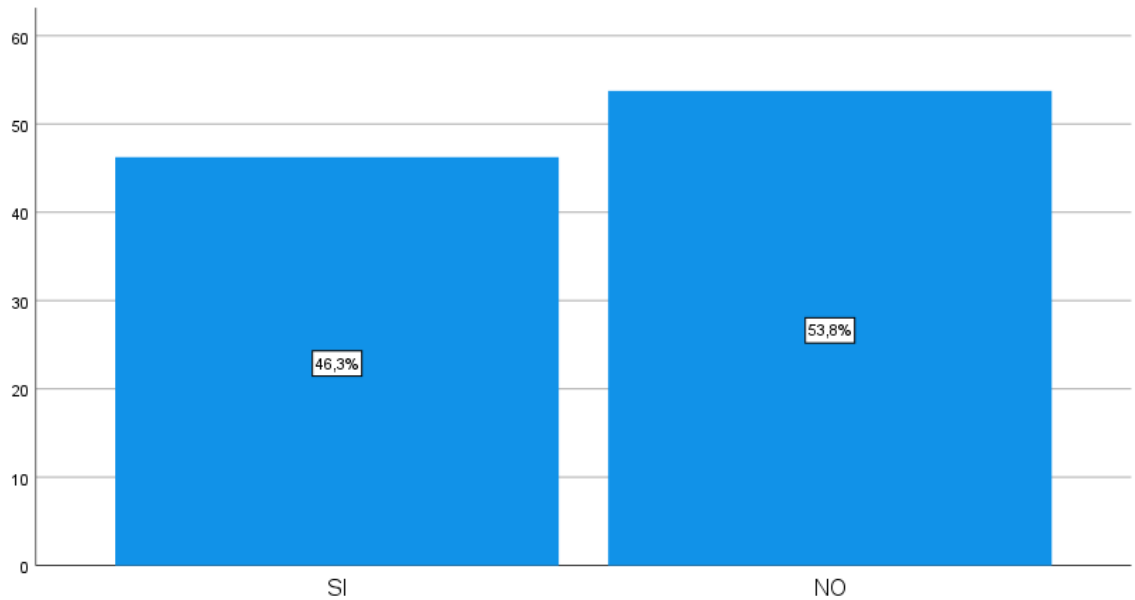
La tabla y figura presenta “**TIEMPO DE DOLOR**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. AGUDO 58,8 %, SUBAGUDO 26,3 % y CRONICO 15,0 %.

Tabla 11. Sobre peso

SOBRE PESO				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	SI	37	46,3	46,3
	NO	43	53,8	53,8
Total		80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 11. Sobre peso



Fuente: elaboración propia

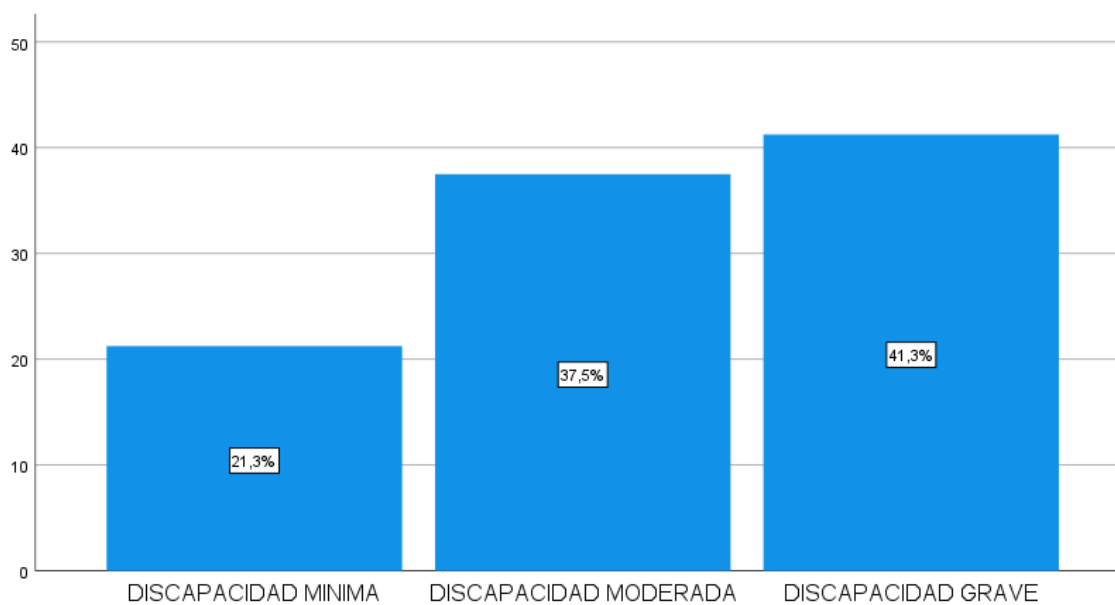
La tabla y figura presenta “**SOBRE PESO**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. NO 53,8 % y SI 46,3 %.

Tabla 12. Discapacidad lumbar

DISCAPACIDAD LUMBAR				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	DISCAPACIDAD MINIMA	17	21,3	21,3
	DISCAPACIDAD MODERADA	30	37,5	37,5
	DISCAPACIDAD GRAVE	33	41,3	41,3
	Total	80	100,0	100,0

Fuente: elaboración propia

figura 12. Discapacidad lumbar



Fuente: elaboración propia

La tabla y figura presenta “**DISCAPACIDAD LUMBAR**” de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Lima. 2024. DISCAPACIDAD GRAVE 41,3 %, DISCAPACIDAD MODERADA 37,5 % y DISCAPACIDAD MINIMA 21,3 %.

RESULTADO

En el análisis realizado, se observó un gran porcentaje de cuidadores predominan entre los 50 a 59 años de edad con un total de 62,5%, un entre 40 a 49 años con un porcentaje de 21,3%, entre 30 a 39 años con un 10,0% por último entre 20 a 29 años con un porcentaje de 6,3%. Mientras en el género se observó que predominó el género femenino con un porcentaje de 80,0% y masculino un total de 20,0%. En cuanto al estado civil cuidadores solo son convivientes llegando aun porcentaje de 32,5%, cuidadores casados con 28,7%, cuidadores solteros 28,7%, viudo 5,0% y cuidadores divorciados con 5,0%. Por otro lado, las horas de trabajo que más resalto son entre 6 a 8 horas con 46%, más de 8 horas al día con un porcentaje de 30,0% y menor de 6 horas con 23,8%. en cuanto la ocupación que más resalto fue de ama de casa con 42,5%, otros con 31,3%, niñera con 31,3%, cuidadores que son estudiante, con 2,5% y obreros con 2,5%. En parentesco con un mayor porcentaje fue mamá 50,0 %, cuidadora 21,3 %, papá 17,5 %, abuelo 6,3 %, tía 3,8 % y sobrina 1,3 %. En cuanto al nivel socioeconómico resalto fue medio 82,5 %, bajo 16,3 % y alto 1,3 %. En la intensidad de dolor con mayor porcentaje fue leve con 66,3 % y moderado 33,8 %. En la automedicación se pudo observar los que no se automedica con no 90,0 % y los que si se automedican con 10,0 %. El tiempo de dolor que padecen los cuidadores son: agudo 58,8 %, subagudo 26,3 % y crónico 15,0 %. Los cuidadores que sufren de sobre peso, se observó que no sufren de sobrepeso con un porcentaje 53,8 % y los que si tienen sobrepeso con 46,3 %. Y, por último, los que tiene una discapacidad lumbar con mayor porcentaje fue discapacidad grave 41,3 %, discapacidad moderada 37,5 % y discapacidad mínima 21,3 %.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Las características de discapacidad lumbar en cuidadores que asisten a un centro de terapia física, Lima 2024 se dividen en características sociodemográficas y datos clínicos.
- En cuanto a las características sociodemográficas de los cuidadores, presentaron una edad promedio de 50 a 59 años con mayor porcentaje de 62,5%, un entre 40 a 49 años con un porcentaje de 21,3%, entre 30 a 39 años con un 10,0% por último entre 20 a 29 años con 6,3%.
- Uno de las características sociodemográficas que es el género se observó que predominó fue el género femenino con un porcentaje de 80,0% y masculino un total de 20,0%.
- En cuanto a los datos clínicos del cuidador una discapacidad lumbar leve 66,3 % y moderado 33,8 %.
- En la automedicación se pudo observar los que no se automedica con 90,0 % y los que si se automedica con 10,0 %.
- El tiempo de dolor que padecen los cuidadores son: agudo 58,8 %, subagudo 26,3 % y crónico 15,0 %.

Recomendación

- Los centros de salud integral deberían brindar mayor información mediante charlas informativas, sobre los factores que influyen para generar discapacidad lumbar, riesgos ergonómicos
- Se sugiere implementar programas de ejercicio para cuidadores con el fin de prevenir la discapacidad lumbar.
- Se recomienda a los profesionales de la carrera de terapia física y rehabilitación a realizar investigaciones sobre relacionado a la discapacidad lumbar.
- Se recomienda al centro municipal de Surquillo “fisiocentro”, evaluar periódicamente a los cuidadores para prevenir agravamiento de síntomas.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2024									
	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov.	Dic	
Elaboración el protocolo	X									
Identificación de la problemática	X									
Formulación de la problemática	X									
Recopilaciones bibliográficas	X									
Revisión de antecedentes del problema	X									
Desarrollo de marco teórico	X	X								
Establecimiento de objetivos e hipótesis	X									
Definición de variables y su operacionalización		X								
Diseño de investigaciones		X								
Diseño de instrumentos de investigación		X								
Validación y aseguramiento de la confiabilidad de los instrumentos (mediante juicio de expertos y prueba piloto)			X							
Validación y aprobación del proyecto, presentación al asesor de tesis			X							
Presentación, revisión y aprobación del proyecto de tesis por la EAPTM										
Presentación, revisión y aprobación del proyecto por el comité de ética										
Defensa del proyecto										

4.2 Presupuesto

Recurso Humano

Servicio	Unidad	Costos Unitarios	Costos totales
Investigadores	01	s/ 2,400	s/ 2,400
Asesores Académicos	01	s/ 2,000	s/ 2,000
Validación por juicio de expertos	03	s/ 100	s/ 300
Sub Totales			s/ 4,700

Bienes

Bienes	Unidades de medidas	Costos Unitarios	Costos Totales
Impresoras	01	s/ 800	s/ 800
Laptop	02	s/ 2,500	s/ 5000
Hoja bond	01 millares	s/ 40	s/ 40
celular	01	s/ 1000	s/ 1000
engrapador	01	S/ 12	s/ 12
Lapiceros	06	s/ 2	s/ 12
Cartuchos	01	s/ 50	s/ 50
Correctores de Lapiceros	02	s/ 3	s/ 6
Tinta impresión	02	s/50	s/. 100
Sub Totales			S./ 7020

Servicio

Servicio	Unidad	Costos Unitarios	Costos Totales
Alimentaciones	01	S/ 100	S/ 100
Transportes	01	S/ 640	S/ 640
Luz	01	S/ 250	S/ 250
Alquiler de cuarto	01	S/ 350	S/ 350
Internet	01	S/ 250	S/ 250
Sub Totales			S/ 1590

Totales

Recurso	s/ 4,700
Bien	S./ 7,020
Servicio	S/ 1,590
Totales 100%	s/ 13,310

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lumbalgia. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
2. Abdullahi A, Aliyu K, Bollo A, Oluwaleke G, Bello B, Saeys W y Truijen S. Prevalencia de Dolor Lumbar Crónico Inespecífico entre cuidadores Sobrevivientes de un Accidente Cerebrovascular en Kano, Nigeria y Factores Asociados con ÉL: un estudio transversal. *Frontiers*. 2022.13. disponible desde: <https://www.frontiersin.org/journals/neurology/articles/10.3389/fneur.2022.900308/full>
3. Jessica Lo, Leighton Chan y Spencer Flynn. A Systematic Review of the Incidence, Prevalence, Costs, and Activity/ Work Limitations of Amputation, Osteoarthritis, Rheumatoid Arthritis, Back Pain, Multiple Sclerosis, Spinal Cord Injury, Stroke, and Traumatic Brain Injury in the United States. *Natio Libro f Medci*. 2019. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8529643/>
4. Ahmadizadeh,Zahra M, Ehsani, Fatemet P, Afshin S, Samaei, Mirmohammadkhani y Majid M.El efecto de los ejercicios de estabilización junto con el entrenamiento de autocuidado sobre la actividad abdominal transversal, el dolor y la discapacidad en madres con dolor lumbar que tienen hijos con parálisis cerebral. *Physical Medic & Rehabil*. 2020.99 (2) p 156-160. Disponible desde:https://journals.lww.com/ajpmr/fulltext/2020/02000/the_effect_of_stabilization_exercises_along_with.9.aspx
5. Urits I, Burshtein A y Kaye A. Dolor Lumbar, una revisión integral: fisiopatología, diagnóstico y tratamiento. *Springer Link*. 2019. 23. disponible desde: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11916-019-0757-1?fromPaywallRec=false>

6. Yamada A, Simon D, Antunes F, Say G y Souza A. Factores Psicosociales asociados a la discapacidad en Pacientes con Lumbalgia Crónica inespecífica un estudio transversal. Revista del Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. 2023, 57.pag, 34-40. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9174383>
7. Hernández M y Serrano R. El dolor lumbar, su relación con la incapacidad laboral y sus costes socioeconómicos. Revista Sanitaria de Investigación. 2022. Disponible desde: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-dolor-lumbar-su-relacion-con-la-incapacidad-laboral-y-sus-costes-socioeconomicos-revision-bibliografica/>
8. Resolución Directoral. Ministerio de Salud Hospital Nacional “Arzobispo Loayza”.2022. disponible desde: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3156957/R.D.N%C2%BA%20130-2022-DG-HNAL.pdf.pdf>
9. Salina P. Factores que desencadenan dolor lumbar.Revista Salud, Sexualidad y Sociedad.2010. disponibles desde:<https://inppares.org/magazine/Revista%20IX%202010/9-Factores Dolor Lumbar.pdf>
10. Delgado G, Virú M, Alburqueque J, Virú P, Nieves L, Vidal C, Roque J, Claudio C. Factores asociados a dolor lumbar en trabajadores sanitarios de un hospital de referencia del Perú. Medicina Clínica y Social.2023 7(2) 77-83.<https://www.medicinaclicinaysocial.org/index.php/MCS/article/view/279/306>
11. Vicente T, Casal T, Lopez V, Fernández A. Dolor lumbar en pacientes de consulta traumatológica. Variables socio-sanitarios relacionadas. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2019 vol, 65. Pag, 186-198. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7820603>

12. Karaman, s. Ozdemir C. El efecto del dolor lumbar y de cuello sobre la postura, el agotamiento y la calidad de vida en cuidadores formales de niños con discapacidades y ancianos. Revista Irlan de Cien Méd. 2023. 192. Disponible desde: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11845-023-03286-w>
13. Anne M, Labao H. Correlaciones del dolor lumbar entre los cuidadores filipinos de niños con discapacidad: un estudio preliminar. Enferm Clinc.2020, 30,pag,120-123. Disponibles desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862119305935>
14. Harputluoglu N, Cubukcu D, Yilmaz U, Celik T. Investigation of care burden and musculoskeletal pain of parents of paediatric palliative care patients in Turkey. Word Helth Organization. 2022, 28. Disponible desde: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://applications.emro.who.int/EMHJ/V28/08/1020-3397-2022-2808-569-576-eng.pdf%3Fua%3D1&ved=2ahUKEwiTpI_i9LqGAxWktYQIHRMMDq44ChAWegQIDRAB&usg=AOvVaw0_oGWhNPAgcdSjuaTajZT7
15. Ramezani M, Eghlidi J, Pourghayoomi E, Mohammadi S. Dolor lumbar crónico relacionado con el cuidado y factores asociados entre madres de niños con parálisis cerebral. Invesg y Pract de Rehab.2020. Disponibles desde: <https://www.hindawi.com/journals/rerp/2020/8854435/>
16. Valverde L. Discapacidad lumbar y cervical en madres de niños con parálisis cerebral infantil de Lima, Metropolitana [Tesis para obtener el grado de licenciado en Terapia Física y rehabilitación]. Lima: Universidad San Juan Bautista. 2023. Disponible desde: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5355b>
17. Muñoz C. Discapacidad lumbar y calidad de vida en cuidadores informales en el centro de rehabilitación Luz y Vida en la ciudad de San Gabriel-Carchi. [tesis para obtener el grado de

licenciado en Terapia Física y Rehabilitación]. Ecuador. Universidad Técnica del Norte. 2021. Disponible desde: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11193>

18. Jaramillo H, Puttliz C, Garcia J. Desarrollo y validación de un modelo de elementos finitos del segmento lumbar L4-L5-S1 para el estudio Biomecánico de la columna vertebral. 1Internet1. Primera edición. Cali, Valle del Cauca, Colombia. Programa Editorial. 2017 1 consultado 25 de mayo de 2024. Disponible desde: https://books.google.com.pe/books?id=KZCEDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=regi%C3%B3n+lumbar&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=regi%C3%B3n%20lumbar&f=false
19. Rannou F, Mayoux M, Poiraudou S, Revel M. discos intervertebral y estructuras adyacentes de la columna lumbar: anatomía, histología, fisiología y biomecánica. EMC-Aparato Locomotor. 2005. 38. Pag. 1-15. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1286935X05705451>
20. Gómez J, Acebedo J. Anatomía de la innervación lumbar. Revista Javeriana. 2015. Disponible desde: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=columna+lumbar+anatomia&oq=columna++lumbar+#d=gs_qabs&t=1715842404210&u=%23p%3D4aaRsF0UzeczJ
21. Ojeda J, Navarro R, Sánchez J, Navarro E, Medina S. Anatomía de la columna vertebral. Jornadas Canarias de Traumatología y Cirugía Ortopédica. 1998. pág. 30-37. Disponible desde: https://www.academia.edu/39190779/Anatom%C3%ADa_de_la_columna_vertebral_XII_JORNADAS_CANARIAS_DE_TRAUMATOLOGIA_y_CIRUGIA_ORTOPEDICA
22. Duran D, Romera S, Kressin E, Medina V, Olave C. Biomecánica de la lumbar. Fisiología articular. 2019. disponible desde: https://www.academia.edu/38972223/Biomecanica_de_la_columna_Lumbar

23. Zahaika D, Daraweesh D, Halaweh H. Desafios que enfrentan los cuidadores familiares de niños con discapacidad durante la pandemia de COVID-19 en Palestina. Revista de Atención Primaria y Salud Comunitaria. 2021;12. Disponible desde: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/21501327211043039?icid=int.sj-full-text.citing-articles.75>
24. Organización Panamericana de la Salud. Discapacidad. disponible desde: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
25. Instituto de Evaluación y Métrica de Salud. Un nuevo estudio muestra que el dolor lumbar es la principal causa de discapacidad en todo el mundo. 2023. Disponible desde: <https://www.healthdata.org/news-events/newsroom/news-releases/lancet-new-study-shows-low-back-pain-leading-cause-disability>
26. Seguí M, Gervas J. El dolor lumbar. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2002. V.28.pg; 21-41. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-el-dolor-lumbar-13025464>
27. Ministerio de Salud Pública. Dolor Lumbar Guía de Practica Clínica. 2016.disponible desde: https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/02/GU%25C3%258DA-DOLOR-LUMBAR_16012017.pdf&ved=2ahUKEwj2lqmT-oGGAxUKC3kGHYMPBnQ4FBAWegQICRAB&usg=AOvVaw3W8JMwQFB6eNSijKBIyRK
28. Santos C, Donoso R, Ganga M, Eugenin O, Lira F, Santelices J. Dolor lumbar: revisión y evidencia de tratamiento. Revista Médica Clínica las Condes.2020.vol,31. Num 5-6. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-dolor-lumbar-revision-y-evidencia->

[S0716864020300717#:~:text=Se%20ha%20clasificado%20habitualmente%20el,duraci%C3%B3n%20mayor%20a%2012%20semanas](#)

29. Aguilera A, Herrera A. Lumbalgia: una dolencia muy popular y a la vez desconocida. Comunidad y Salud. 2013. Vol,11. disponible desde: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932013000200010
30. Quesada Francisco. Lumbalgia laboral: un análisis de las valoraciones periciales realizadas en la sección de medicina del trabajo del departamento de medicina legal del Organismo de Investigación de Poder Judicial, en el año 2016. Medicina Legal de Costa Rica. 2017. Vol, 34. Disponible desde: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000200003#B54
31. Pinho H, Neves M, Costa F, Silva A. Asociaciones entre intensidad del dolor, sensibilidad al dolor, datos demográficos, factores psicológicos, discapacidad, actividad física, fenotipo del dolor y antecedentes de COVID-19 en el dolor lumbar: un estudio observacional. 2024. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38741292/>
32. Musazzi M, Aladro I, Catoira N, Vidal A, Aguiló A, Viale L. Compromiso psicofísico en cuidadores de niños con parálisis cerebral. Neurología Argentina. 2020.vol, 12. Pag, 194-199. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-compromiso-psicofisico-cuidadores-ninos-con-S1853002820300227>
33. Jour, Payares K, Lugo L, Vergara M, Mesa A, Validación en Colombia del cuestionario de discapacidad en Oswestry en pacientes con dolor bajo de espalda. ResearchGate. 2008.vol, 21. Disponible desde: https://www.researchgate.net/publication/26583867_Validacion_en_Colombia_del_cuestionario_de_discapacidad_de_Oswestry_en_pacientes_con_dolor_bajo_de_espalda/citation/download

34. Uruchi M, Aramayo J. Evaluación funcional mediante la escala de Oswestry en pacientes con artrodesis postero-lateral por canal lumbar estrecho. Revista Médica la Paz. 2017.vol,23. Disponible desde: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200002#:~:text=E1%20desarrollo%20de%20la%20escala,que%20presentaban%20dolor%20lumbar%20cr%C3%B3nico
35. Pomares A, Fernández R, Zaldívar D. Validación de la escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry, en paciente con dolor crónico de la espalda. Cienfuegos, 2017-2018. Rehabilitación. 2020.vol, 54.pag, 25-30. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-articulo-validacion-escala-incapacidad-por-dolor-S0048712019300878>
36. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet] 6ª edición. México 2014. Mc Graw Hill | consultado el 02 de junio|. disponibles desde: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia de la investigacion - roberto hernandez sampieri.pdf&ved=2ahUKEwj8sevF5r2GAxV6gYQIHQv4AXQQFnoECDCQAQ&usg=AOvVaw3ZzlxUcXmdXTaEv9jnT21S](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia%20de%20la%20investigacion%20de%20roberto%20hernandez%20sampieri.pdf&ved=2ahUKEwj8sevF5r2GAxV6gYQIHQv4AXQQFnoECDCQAQ&usg=AOvVaw3ZzlxUcXmdXTaEv9jnT21S)
37. Barbosa A, Mar C, Molar J. metodología de la investigación. [Internet] 1er Edición. México. 2020. Patria Educación. |consulta 15 mayo|. Disponible desde: https://books.google.com.pe/books?id=e5otEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metodologia+de+investigacion+clasificaci%C3%B3n&hl=es-419&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=metodologia%20de%20investigacion%20clasificaci%C3%B3n&f=false
38. López P. Población muestra y muestreo. Punto Cero.2004.vol, 09. Disponible desde: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
39. Diaz E. Población, Muestra y Muestreo. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2017. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1529943016309986>

40. Santiago C, Domingue K, Reyes N. Dolor lumbar y su relación con el índice de discapacidad en un hospital de rehabilitación. Rev Cient Méd. 2018. Vol, 21. Disponible desde: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-catolica-sedes-sapientiae/metodologia-de-la-investigacion/dialnet-dolor-lumbar-ysu-relacion-con-el-indice-de-discapacidad-en-u-7602347/3506232>
41. Descriptores en Ciencias de la Salud. Factores sociodemograficos.2022. disponible desde: <https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=59890#:~:text=Nota%20de%20alcance%3A-Indicadores%20utilizados%20para%20describir%20a%20las%20personas%20en%20t%C3%A9rminos%20de%20vida%20y%20factores%20similares>
42. Clínica Universidad de Navarra. Factor de riesgo. Diccionario Medico. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/factor-riesgo>
43. Alcántara S, Flores M, Echávarri C, García F. Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. Unidad de Rehabilitación Fundación Hospital Alcorcón. 2006; vol,40. Pag;150-8. Disponible desde: <https://www.studocu.com/co/document/escuela-nacional-del-deporte/actividad-fisica/oswestry-validacion-es/66768004>
44. Brodke D, Goz V, Lawrence B, Spiker R, Neese A, Hung M. Índice de discapacidad de Oswestry: un análisis psicométrico con 1.610 pacientes. El diario de la columna vertebral. 2017. Vol, 17. Disponible desde: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1529943016309986>
45. Bustamante C, Quispe D, Ruiz A. Nivel de actividad física y la incapacidad por dolor lumbar en trabajadores de Área de Cancha de la Minera Laytaruma- Ayacucho 2021. Para la obtención de Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación. Huancayo. Universidad Continental. 2023. Disponible en:

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13168/1/IV_FCS_507_TE_Bustamante_Quispe_Ruiz_2023.pdf&ved=2ahUKEwjtr_PljqIGAxXuSzABHeSdAj8QFnoECA0QAQ&usg=AOvVaw1C8zpZyT4bSsk-4EaSO24b

46. Herrera, A. (1998) - Notas de Psicometria 1-2 - Historia de Psicometria y Teoria de La Medida [Internet]. Scribd. [citado 17 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://es.scribd.com/document/211979988/Herrera-A-1998-Notas-de-Psicometria-1-2-](https://es.scribd.com/document/211979988/Herrera-A-1998-Notas-de-Psicometria-1-2-Historia-de-Psicometria-y-Teoria-de-La-Medida)

Historia-de-Psicometria-y-Teoria-de-La-Medida

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“FRECUENCIA DE DISCAPACIDAD LUMBAR EN CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA	INSTRUMENTO
<p>Problema General ¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima, 2024? ¿Cuáles son las características clínicas</p>	<p>Objetivo General Determinar la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar las características sociodemográficas en cuidadores. Identificar las características clínicas en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p>	<p>Hipótesis Generales No presenta</p>	<p>Calidad de vida Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intensidad del dolor • Cuidados personales • Levantar peso • Andar • Estar sentado • Estar de pie • Dormir • Actividad sexual • Vida social • viajar 	<p>Método: Deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicado Diseño: No experimental Corte: Transversal Población: 80 cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Muestra: 80 cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p>	<p>V: Oswestry de discapacidad lumbar Técnica: Encuesta</p>

<p>en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión intensidad del dolor en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuáles son los cuidados personales que posee los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál el grado de dolor al levantar peso en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar al momento de</p>	<p>Identificar la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión intensidad del dolor en cuidadores.</p> <p>Identificar los cuidados personales según la dimensión en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar el grado de dolor al levantar peso en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar si existe dolor al andar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar si existe dolor al estar sentado en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar la existencia de dolor al</p>			<p>Muestreo: no probabilístico de tipo censal.</p>	
--	---	--	--	---	--

<p>andar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál tiempo que dura al estar sentado sin dolor en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia del dolor al estar de pie en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de discapacidad al dormir en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión actividad sexual en cuidadores de niños que asisten a un centro de</p>	<p>estar de pie en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar la frecuencia lumbar según la dimensión dormir en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar la frecuencia lumbar según la dimensión actividad sexual en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p> <p>Identificar la frecuencia de discapacidad lumbar en la vida social de los cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p>				
---	---	--	--	--	--

<p>fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar en la vida social de cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de discapacidad lumbar durante el viaje en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima 2024?</p>	<p>Identificar la frecuencia de discapacidad lumbar según la dimensión viajar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia.</p>				
--	---	--	--	--	--

ANEXO N° II

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FRECUENCIA DE DISCAPACIDAD LUMBAR EN CUIDADORES DE NIÑOS QUE ASISTEN A UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. LIMA. 2024”

Esta ficha de recolección de datos permitirá obtener información de los cuidadores de niños que sufren dolor lumbar. Datos importantes para la presente investigación.

Es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y colaboradora.

Lea con atención y marque con una (X) en cada respuesta.

Autor: Bach, Maria Del Pilar Huamán Villanueva

Fecha:

Datos sociodemográficos	Datos clínicos																																										
<p>Edad</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width:25%;">20 a 29 años</td> <td style="width:25%;">30 a 39 años</td> <td style="width:25%;">40 a 49 años</td> <td style="width:25%;">50 a 59 años</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Sexo: femenino <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/></p> <p>Estado Civil</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width:20%;">Soltero</td> <td style="width:20%;">Casado</td> <td style="width:20%;">Conviviente</td> <td style="width:20%;">Divorciado</td> <td style="width:20%;">Viudo</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Horas de trabajo al día</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width:33%;">< 6 horas</td> <td style="width:33%;">6-8 horas</td> <td style="width:33%;">> 8 horas</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Ocupación</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:70%;">Ama de casa</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Niñera</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>Estudiante</td> <td> </td> </tr> </table>	20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 a 59 años					Soltero	Casado	Conviviente	Divorciado	Viudo						< 6 horas	6-8 horas	> 8 horas				Ama de casa		Niñera		Estudiante		<p>Intensidad de dolor</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width:33%;">Leve</td> <td style="width:33%;">Moderado</td> <td style="width:33%;">Severo</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Automedicación: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>Tiempo de dolor</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width:33%;">Agudo</td> <td style="width:33%;">Subagudo</td> <td style="width:33%;">Crónico</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> <p>Sobre peso: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	Leve	Moderado	Severo				Agudo	Subagudo	Crónico			
20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 a 59 años																																								
Soltero	Casado	Conviviente	Divorciado	Viudo																																							
< 6 horas	6-8 horas	> 8 horas																																									
Ama de casa																																											
Niñera																																											
Estudiante																																											
Leve	Moderado	Severo																																									
Agudo	Subagudo	Crónico																																									

Obrero	
Otros	

Parentesco

• mamá	
• papá	
• tía	
• hermana	
• abuelo (a)	
• cuidadora	
• sobrina	

Nivel socioeconómico

Alto	Medio	Bajo	Pobreza extrema

ANEXO III: CUESTIONARIO DE OSWESTRY

Por favor lea atentamente: Estas preguntas han sido diseñadas para que su médico conozca hasta qué punto su dolor de es palda 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 des- criba 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 IV: validación expertos

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario OSWESTRY

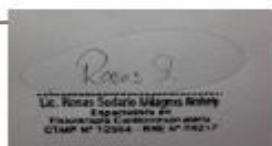
Mg. Milagros Nohely Rosas Sudario

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación "Frecuencia de Discapacidad Lumbar en cuidadores de niños que asisten a un Centro de Fisioterapia, Lima, 2024" para optar el título profesional en Terapia Física y Rehabilitación- de la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Item	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:



Fecha: 28/06/2024

Sello y firma

CTMP: 12564 RNE: 00217

FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario OSWESTRY

Mg. ~~Giulliana~~ Alejandra Chumbes Nicho

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación "Frecuencia de Discapacidad Lumbar en cuidadores de niños que asisten a un Centro de Fisioterapia, Lima, 2024" para optar el título profesional en Terapia Física y Rehabilitación- de la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un ~~check~~ (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Item	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	x		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	x		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	x		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	x		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	x		
6	Los ítems son claros y entendibles.	x		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	x		

Sugerencias:



Fecha: 27/06/2024

Mg. ~~Giulliana~~ Alejandra Chumbes Nicho

Sello y firma Juez experto

CTMP

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario OSWESTRY

Mg. Pierre Alberto Huamani Escudero


Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación "Frecuencia de Discapacidad Lumbar en cuidadores de niños que asisten a un Centro de Fisioterapia, Lima, 2024" para optar el título profesional en Terapia Física y Rehabilitación- de la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Item	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

Fecha: 05/07/2024


Mg. Pierre Alberto Huamani Escudero Pierre
OTMP: 14179

ANEXO V: FORMATO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN

Fecha de aceptación del participante: _____

Fecha de aceptación del cuidador: _____

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si Usted participará en este estudio de investigación en salud: “frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia, Lima. 2024”

Antes de decidir, si participa en este proyecto, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran el documento. No debe dar consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Una vez firmado el consentimiento informado usted recibirá una copia de este.

Título del proyecto: “frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. lima. 2024”

Nombre del investigador principal: Bach. Maria Del Pilar Huamán Villanueva

- **Propósito del estudio:** Determinar la frecuencia de discapacidad lumbar en cuidadores de niños que asisten a un centro de fisioterapia. Para ello se utilizará el Cuestionario Oswestry y la ficha de recolección de datos.

Beneficios por participar:

Usted se beneficiará porque podrá conocer el grado de discapacidad lumbar y las causas para generar dolor en la zona lumbar.

Por lo tanto, con su apoyo estará aportando más conocimientos en el área de la salud permitiendo diseñar protocolos de manejo preventivo, promoción y asistencial tanto para la comunidad científica y los futuros fisioterapeutas.

Inconvenientes y riesgos:

Su participación en el estudio no representa ningún riesgo tanto para su salud emocional, física e integral.

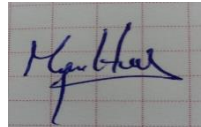
Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Costos por participar: Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Renuncia por participar: Si usted se siente incómodo durante la ejecución de las pruebas, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Consulta posterior: Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al autor del proyecto. Puede comunicarse con la Bach. Maria Del Pilar Huamán Villanueva (Cel: 966385959) Correo electrónico institucional: a2020105128@uwiener.edu.pe

Contacto con el comité de Ética: Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286.



Participante

Investigador

Nombres y Apellidos:

DNI:

ANEXO VI: CONFIABILIDAD CUESTIONARIO DE OSWESTRY

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	80	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	80	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,622	10

EL CUESTIONARIO DE OSWESTRY ES CONFIABLE

ANEXO VII: REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITI

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	A.S. Yamada, D. Simon, F.T.T. Antunes, K.G. Say, A.H.d. Souza. "Psych... Crossref	2%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	2%
4	caelum.ucv.ve Internet	2%
5	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2020-05-02 Submitted works	2%
6	Universidad Wiener on 2024-01-03 Submitted works	1%
7	Universidad de Almeria on 2022-02-01 Submitted works	<1%
8	Universidad Alas Peruanas on 2020-02-10 Submitted works	<1%

ANEXO VIII: FOTOS DE LA ENCUESTA



● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	A.S. Yamada, D. Simon, F.T.T. Antunes, K.G. Say, A.H.d. Souza. "Psych... Crossref	2%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	2%
4	caelum.ucv.ve Internet	2%
5	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo on 2020-05-02 Submitted works	2%
6	Universidad Wiener on 2024-01-03 Submitted works	1%
7	Universidad de Almeria on 2022-02-01 Submitted works	<1%
8	Universidad Alas Peruanas on 2020-02-10 Submitted works	<1%