

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA
CON MENCIÓN EN RADIOLOGÍA**

**PREVALENCIA DE ESCOLIOSIS LUMBAR EN
ADULTOS POR ESTUDIO RADIOGRAFICO, CENTRO
MEDICO MEDISAG, CHICLAYO, ENERO - JUNIO 2022.**

Autor: Bach. Luis Felipe Menor Rojas

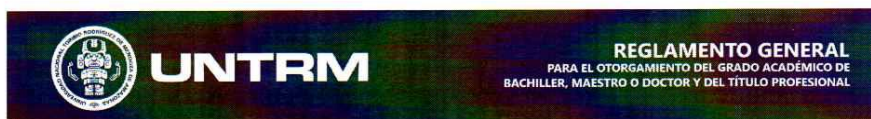
Asesora: Dra. Carla María Ordinola Ramírez

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN DE LA PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM



ANEXO 3-H

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM

- Datos de autor 1**
Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): Menor Rojas Luis Felipe
DNI N°: 72686260
Correo electrónico: 7268626092@untrm.edu.pe
Facultad: Ciencias de la Salud
Escuela Profesional: Tecnología Médica - Radiología
Datos de autor 2
Apellidos y nombres (tener en cuenta las tildes): _____
DNI N°: _____
Correo electrónico: _____
Facultad: _____
Escuela Profesional: _____
- Título de la tesis para obtener el Título Profesional**
PREVALENCIA DE ESCOLIOSIS LUMBAR EN ADULTOS POR ESTUDIO RADIOGRÁFICO, CENTRO MEDICO MEDISAG, CHICLAYO, ENERO - JUNIO 2022.
- Datos de asesor 1**
Apellidos y nombres: Dra. Ordinala Ramírez Carla María
DNI, Pasaporte, C.E N°: 18131989
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>): 0000-0001-9146-0894
Datos de asesor 2
Apellidos y nombres: _____
DNI, Pasaporte, C.E N°: _____
Open Research and Contributor-ORCID (<https://orcid.org/0000-0002-9670-0970>): _____
- Campo del conocimiento según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos- OCDE (ejemplo: Ciencias médicas, Ciencias de la Salud-Medicina básica- Inmunología)**
https://catalogos.concytec.gob.pe/vocabulario/ocde_ford.html
3.00.00 Ciencias médicas, Ciencias de la salud, 3.02.00 Medicina clínica, 3.02.12 Radiología, Medicina nuclear, Imágenes médicas
- Originalidad del Trabajo**
Con la presentación de esta ficha, el(la) autor(a) o autores(as) señalan expresamente que la obra es original, ya que sus contenidos son producto de su directa contribución intelectual. Se reconoce también que todos los datos y las referencias a materiales ya publicados están debidamente identificados con su respectivo crédito e incluidos en las notas bibliográficas y en las citas que se destacan como tal.
- Autorización de publicación**
El(los) titular(es) de los derechos de autor otorga a la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas (UNTRM), la autorización para la publicación del documento indicado en el punto 2, bajo la *Licencia creative commons* de tipo BY-NC: Licencia que permite distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial por lo que la Universidad deberá publicar la obra poniéndola en acceso libre en el repositorio institucional de la UNTRM y a su vez en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI, dejando constancia que el archivo digital que se está entregando, contiene la versión final del documento sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador.

Chachapoyas, 10 / Octubre / 2023

A1
Firma del autor 1

Carla H. Ordinala Ramírez
Firma del Asesor 1

Firma del autor 2

Firma del Asesor 2

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y siempre guiar
mi camino en todo momento.

A mis padres que confiaron y me apoyan
en todas mis metas que me eh propuesto

A mi familia y novia que son mi alegría,
mi motor para seguir adelante y nunca
rendirme a pesar de las adversidades

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mi Universidad por permitirme convertirme en un ser profesional de lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de mi formación académica

Al director del centro médico Medisag Chiclayo por brindarme la facilidad para la ejecución de la presente investigación

A la Dra. Carla María Ordinola Ramírez, por ser mi asesora en todo este proceso de investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS.**

Ph.D. Jorge Luis Maicelo Quintana

RECTOR

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

VICERRECTOR ACADEMICO

Dra. María Nelly Luján Espinoza

VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

DECANO DE LA FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



ANEXO 3-L

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada PREVALENCIA DE ESCOLIOSIS LUMBAR EN ADULTOS POR ESTUDIO RADIOGRÁFICO, CENTRO MEDICO MEDISAG, CHICLAYO, ENERO - JUNIO 2022. del egresado MENOR ROJAS LUIS FELIPE de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de TECNOLOGÍA MÉDICA - RADIOLOGÍA de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.



Chachapoyas, 08 de Marzo de 2023

Firma y nombre completo del Asesor
Dra. Carla María Ordimola Ramírez

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS
(Resolución de Decanatura N° 350-2022-UNTRM-VRAC/FACISA)



Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo

PRESIDENTE



Mg. Oscar Joel Oc Carrasco

SECRETARIO



Lic. Fanny Soledad Amaya Chunga de García

VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

PREVALENCIA DE ESCOLIOSIS LUMBAR EN ADULTOS POR ESTUDIO
RADIOGRÁFICO, CENTRO MÉDICO MEDISAG, CHICLAYO, ENERO-JUNIO 2022

presentada por el estudiante ()/egresado (x) MENDO ROJAS LUIS FELIPE

de la Escuela Profesional de TECNOLOGÍA MÉDICA MENCIÓN EN RADIOLOGÍA

con correo electrónico institucional 7268626092@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 22 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual () al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene _____ % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.



Chachapoyas, 10 de julio del 2023


SECRETARIO


PRESIDENTE


VOCAL

OBSERVACIONES:

.....
.....

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-5

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 22 de Setiembre del año 2023, siendo las 11:30 horas, el aspirante: Menor Rojas Luis Felipe, asesorado por Dra. Carla María Ordinola Ramirez defiende en sesión pública presencial () / a distancia () la Tesis titulada: Prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro medico medisag, Chidayo, Enero-Junio 2022, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Tecnología Médica-Radiología, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Mg. Carlos Alberto Farje Gallardo

Secretario: Mg. Oscar Joel De Carrasco

Vocal: Mg. Fanny Soledad Amaya Chunga de Garcia

Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado () por Unanimidad () / Mayoría () Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 12:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.


SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:
.....

ÍNDICE DE CONTENIDO

AUTORIZACIÓN DE LA PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UNTRM.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	viii
ACTA DE SUSTENTACION DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	x
ÍNDICE TABLAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS	18
III. RESULTADOS	22
IV. DISCUSIÓN.....	25
V. CONCLUSIONES	27
VI. RECOMENDACIONES	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	31

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo ,enero - junio 2022.....	22
Tabla 2. Prevalencia de escoliosis lumbar según la convexidad de la curva en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.	22
Tabla 3. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grado de severidad mediante el método de Cobb en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero – junio 2022.....	23
Tabla 4. Prevalencia de escoliosis lumbar según el género en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.	23
Tabla 5. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022	24

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia	32
ANEXO 2. Operacionalización de variables.....	34
ANEXO 3. Instrumento.....	35
ANEXO 4. Evaluación de los ítems de los jurados.....	36
ANEXO 5. Validación del instrumento mediante el análisis con el coeficiente de Cronbach.....	36
ANEXO 6. Prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.....	37
ANEXO 7. Prevalencia de escoliosis lumbar según la convexidad de la curva en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.....	37
ANEXO 8. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grado de severidad mediante el método de Cobb en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo , enero - junio 2022	38
ANEXO 9. Prevalencia de escoliosis lumbar según el género en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo , enero - junio 2022.	38
ANEXO 10. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo , enero - junio 2022	39
ANEXO 11. Convexidad de curva según el género en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.....	40
ANEXO 12. Grado de severidad según el género en adultos con escoliosis diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.	41
ANEXO 13. Convexidad de curva de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022	42
ANEXO 14. Grado de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiografico, centro médico MEDISAG, Chiclayo , enero - junio – 2022 ..	43

RESUMEN

El estudio fue de enfoque cuantitativo; nivel descriptivo; tipo observacional; retrospectivo; transversal y de análisis estadístico univariado, el cual tuvo como objetivo determinar la prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero -junio 2022. La muestra de estudio estuvo conformada por un total de 92 historias clínicas de pacientes adultos de 30 a 70 años con radiografía de lumbar cumpliendo criterios de inclusión y exclusión determinados para el estudio. Se utilizó como técnica la documentación y se empleó como instrumento una ficha de registro de datos. Los resultados mostraron que, de los 92 adultos en estudio, solo 54.35% (n=50) presentaron escoliosis, donde la mayor frecuencia se dio en pacientes con edad entre 51 a 60 años en un 77.78% (n=21), seguido de los que tenían 61 a 70 años con un 45% (n=18), los de 41 a 50 años con un 60% (n=6) y, en último lugar aquellos que tenían 30 a 40 años de edad con un 33.33% (n=5). Según la convexidad de la curva predominó hacia la izquierda con un 31.52% (n=29), además la mayoría de pacientes presentaron un grado de severidad leve en 31.52% (n=29) y el sexo femenino tuvo mayor prevalencia de escoliosis en 56.45% (n=29). Por lo tanto, el presente estudio concluye que existe un mayor porcentaje de prevalencia (54.35%) durante el periodo de enero a junio del 2022.

Palabras clave: Prevalencia, escoliosis, radiografía, columna lumbar

ABSTRACT

The study had a quantitative approach; descriptive level; observational type; retrospective; cross-sectional and univariate statistical analysis, which aimed to determine the prevalence of lumbar scoliosis in adults by x-rays, Medisag Medical Center, Chiclayo - 2022. The study sample consisted of a total of 92 medical records of 30-year-old adult patients. to 70 years with lumbar radiography fulfilling inclusion and exclusion criteria determined for the study. Documentation was used as a technique and a data record sheet was used as an instrument. The results showed that, of the 92 adults in the study, only 54.35% (n=50) presented scoliosis, where the highest frequency occurred in patients aged 51 to 60 years in 77.78% (n=21), followed by those who were 61 to 70 years old with 45% (n=18), those from 41 to 50 years old with 60% (n=6) and, lastly, those who were 30 to 40 years old with 33.33% (n=5). According to the convexity of the curve, there was a predominance to the left with 31.52% (n=29), in addition, the majority of patients presented a degree of mild severity in 31.52% (n=29) and the female sex had a higher prevalence of scoliosis in 56.45 (n=29). Therefore, the present study concludes that there is a higher percentage of prevalence (54.35%) during the period from January to June 2022.

Keywords: Prevalence, scoliosis, radiography, lumbar spin

I. INTRODUCCIÓN

Durante las última décadas la incidencia de escoliosis lumbar degenerativa en adultos continúa aumentando a medida que la población envejece, siendo este el principal factor de riesgo; también el género, es otro factor de riesgo, pero no es significativo presentando ambos sexos un grado de severidad leve; sin embargo, las mujeres corren un mayor riesgo de que la curvatura empeore, dando lugar a la convexidad que esta pueda tener, predominado el lado izquierdo en ambos sexos. Entendiendo que la escoliosis lumbar en el adulto es una deformidad rotatoria tridimensional compleja de la columna que resulta de la degeneración progresiva de los elementos vertebrales con una columna previamente recta. Tiene un ángulo de Cobb superior a 10 grados en el plano coronal y también modifica los planos sagital y axial. Dando una degeneración del disco intervertebral y de superficie articular, resultante de enfermedad asimétrica. (Ramos, 2018).

La causa aun es desconocida, también se considera como una variación mecánica del raquis, posiblemente por un factor genético. Aproximadamente 3 de cada 10 personas con escoliosis tienen al menos un pariente cercano con la afección. aunque esto no está totalmente comprobado. (August, 2021)

A nivel mundial, la Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 2022 ha reportado a 568 millones de personas con escoliosis lumbar el cual representa a un 7.28% de prevalencia (OMS, 2022). En Latinoamérica, aproximadamente 60 millones presentan esta afectación, de los cuales unos 10 millones están discapacitados debido a la dificultad para caminar a causa de la enfermedad representado el 16.67%. Sin embargo, el 85% de los pacientes que lo padecen crónicamente tienen lo que los expertos llaman dolor de espalda inespecífico, por lo que no hay una causa física clara. (EFE, 2021)

Investigaciones a nivel internacional tales como Ferrero et al., (2019) determino la prevalencia en un diseño de estudio retrospectivo según la localización de la estenosis y la presencia de dolor radicular en pacientes con escoliosis. Evaluación de 76 pacientes operados de LSS sintomática con escoliosis lumbar (ángulo de Cobb $>20^\circ$) en 2015-2016. Además, el ángulo de Cobb medio fue de $33^\circ \pm 16^\circ$, y los ángulos de Cobb medios para las curvas torácicas fueron de $20^\circ \pm 13^\circ$ y $16^\circ \pm 10^\circ$, más frecuentes en la curva lumbosacra distal. ocurrió en el 58% de las mujeres.

Por otro lado, Tang et al., (2020) Utilizó el método Cobb para identificar las características radiográficas de un paciente adulto con escoliosis lumbar degenerativa de un hospital chino. Los resultados revelaron 49 pacientes con escoliosis, 26 mujeres y 23 hombres y con un rango de edad de 52 a 83 años. La curva hacia la izquierda predominó en cada caso en un 55%, con un ángulo de Cobb medio de $18,85 \pm 9,22^\circ$, variando de $10,7^\circ$ a $37,2^\circ$.

Con respecto a los antecedentes a nivel nacional tenemos a Charca (2019) evaluó el grado de escoliosis idiopática en espinograma realizadas en la Clínica de Especialidades Médicas, en San Borja Lima, el cual analizó 96 historias clínicas de pacientes con escoliosis idiopáticas. En los resultados se encontró un mayor porcentaje en adolescentes en 45.8% seguido de los adultos mayor en el orden de 43.7% y menor porcentaje en niños con un 10.4%. Con respecto al sexo el femenino tuvo mayor porcentaje de escoliosis en un 66%. Las mediciones del ángulo de Cobb fueron inferiores a 20° en el 63 % de los pacientes.

De igual manera Quispicondor (2019), en Lima, estudio la prevalencia de escoliosis toracolumbar diagnosticada por los métodos de Nash y Cobb en el hospital utilizando una muestra de 86 radiografías toracolumbar. Como resultado, la prevalencia de escoliosis en mujeres fue del 67,4 % y la prevalencia de pacientes con escoliosis de 70 a 79 años fue del 27,9 %. Además, en el método de Cobb, el 81,4 % de los sujetos reportaron una curva de 10° a 20° , seguido de una curva de 21° a 40° en un 16,3 %, y un 2,3 % con una curva mayor a 40° .

García (2021), en Huancayo, determino la prevalencia de escoliosis lumbar en pacientes adultos según radiografía en un hospital, el cual uso una muestra de 121 pacientes, utilizando el método del ángulo de Cobb en pacientes masculinos y femeninos de 30 a 70 años. Los resultados mostraron un predominio de la convexidad derecha en el 51,2%, más frecuente en el sexo femenino, y la prevalencia de escoliosis leve fue mayor en el 7,4% del grupo de 51 a 60 años.

Quiroz (2021) Realizo un estudio descriptivo; para evaluar la “frecuencia de escoliosis en adultos mayores en hospital regional virgen de Fátima, Chachapoyas”. Su muestreo fue por conveniencia el cual tuvo como tamaño muestral 50 historias clínicas de pacientes adultos con un rango de 60 a 90 años de edad. Se encontró una frecuencia de 28,7% ($n = 23$) en paciente que tuvieron una edad comprendida entre

60 a 70 años y los de menor proporción fueron pacientes de 71 a 80 años con una frecuencia 16,3% (n = 13), en su mayoría mostraron un grado leve (10-20) en un 56%, el género femenino fue el que tuvo mayor frecuencia de escoliosis en un 62%,

Ante lo mencionado y teniendo en consideración la importancia de la Escoliosis Lumbar y su repercusión en pacientes adultos, se formuló la siguiente pregunta: ¿Cuál es la prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022?

Teniendo como objetivo general: Determinar la prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022; y los objetivos específicos fueron:

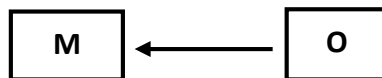
- Medir la prevalencia de escoliosis lumbar según la convexidad de la curva en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022
- Estimar la prevalencia de escoliosis lumbar según el grado de severidad mediante el método de Cobb en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022
- Cuantificar la prevalencia de escoliosis lumbar según el género en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022
- Cuantificar la prevalencia de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio tuvo un “enfoque cuantitativo, de un nivel descriptivo, observacional, retrospectivo en los datos a evaluar, de acuerdo a la variable a medir según el número de ocasiones fue transversal y de un análisis estadística univariado” (Supo, 2020).

Con respecto al enfoque cuantitativo nos permitió acceder a cuantificar los datos a través de la estadística univariada. Según el nivel descriptivo consintió en describir los hechos tal cual describe la realidad. Con respecto al tipo observacional no se utilizó la manipulación de la variable reflejando el evento de forma natural. El estudio fue retrospectivo debido a que la recolección de los datos se realizó a través de fuentes secundarias (historias clínicas). El tipo transversal con respecto a la medición de la variable se realizó en un solo momento y para el análisis univariado se utilizó una estadística descriptiva simple. (Supo, 2020).



Donde:

M = Muestra de estudio.

O = Frecuencia de escoliosis.

Método de Investigación: El presente estudio realizó un método Inductivo – deductivo

2.2. Población, muestra y muestreo

Población general

Estuvo conformada por 120 historias clínicas de pacientes con diagnóstico presuntivo de escoliosis lumbar, cuya fuente fue la Oficina de estadística del centro médico Medisag, Chiclayo.

Criterios de inclusión

- Historias clínicas con radiografía de columna lumbar de adultos de 30 a 70 años atendidos en el servicio de rayos x del centro médico Medisag.
- Historias clínicas con radiografía de columna lumbar atendidos desde el 1 de enero hasta el 31 de junio del año 2022, en el servicio de rayos x del centro médico Medisag.
- Historias clínicas de pacientes con escoliosis lumbar que han sido evaluados por el método de cobbs.
- Historias clínicas completas y sin deterioro de pacientes con escoliosis lumbar

Criterios de exclusión

- Historias clínicas de pacientes menores de 30 años con radiografía lumbar atendidos en el servicio de rayos x del centro médico Medisag.
- Historias clínicas de pacientes que no necesitaban radiografía lumbar en el servicio de rayos X del centro médico Medisag
- Historias clínicas de pacientes con radiografía de columna lumbar que se atendieron fuera de la fecha estipulada
- Historias clínicas incompletas de pacientes con radiografía lumbar atendidos en el servicio de rayos x del centro médico Medisag.
- Historias clínicas de pacientes con escoliosis que no han sido evaluados por el método de cobbs.

Población de estudio

Estuvo conformada por un total de 120 historias clínicas de pacientes adultos de 30 a 70 años con radiografía de lumbar, cuya fuente fue la Oficina de estadística del centro médico Medisag, Chiclayo.

Muestra

Para la obtención de la muestra se aplicó la fórmula para poblaciones conocidas:

$$n = \frac{NZ^2p * q}{d^2(N - 1) + Z^2p * q}$$

$$n = 92 \text{ historias clínicas}$$

Donde:

N= población de historias clínicas de personas adultas con diagnóstico presuntivo de escoliosis lumbar atendidas desde enero hasta junio del 2022(120 historias clínicas)

Z= nivel de confiabilidad al 95%, el cual tiene un valor de 1.96.

p= prevalencia de escoliosis lumbar 50%

q= proporción de la población que no presenta escoliosis (50%)

d= error permisible al 5%

Muestreo

En el estudio actual, el muestreo será de tipo probabilístico simple

2.3. Variables de Estudio

Identificación de variables

Variable: Prevalencia de escoliosis Lumbar

Operacionalización de las variables: Se muestra en el Anexo n°2

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio se utilizó el método de documentación mediante fichas de registro de datos (Anexo n°3) el cual permitió identificar las respuestas de una población o muestra.

El instrumento de registro de datos debe crear las condiciones para las mediciones. El dato es un concepto que representa una abstracción del mundo real, un sentido que puede ser percibido directa o indirectamente por los sentidos, donde todo lo empírico es medible (Hernandez Sampieri, Fernandez Callado, & Baptista Lucio , 2020).

El instrumento de registro de datos en este estudio estuvo conformado por cuatro elementos que registrarán datos generales del paciente, como la edad y el sexo. También se recogió información sobre la clasificación de la escoliosis por curva según el grado de severidad: leve (curvas entre 10° y 20°), moderada (curvas entre 21° y 40°), severo (curvas superiores a 40°). También se recogieron datos sobre la convexidad de la curva, con opciones a elegir entre derecha e izquierda.

La Validación de registro de datos se realizó por tres expertos luego se procedió a calcular el coeficiente Alfa de Cronbach a través del SPSS versión 25, permitiendo evaluar la consistencia interna de la ficha de registro de datos, el cual comprende la correlación de las preguntas que integran la ficha. Esto ayudo a mejorar la fiabilidad de la prueba; para esta investigación tuvo un alfa de Cronbach de 0.903(Anexo n°5) esto significa que tiene una buena consistencia interna de instrumento utilizado.

2.5. Análisis de datos

El análisis de los datos se utilizó el programa SPSS versión 25; así como también se empleó el software Microsoft Office Excel 2021. Luego por medio de la estadística descriptiva se elaboraron tablas y figuras (circular y barras) de la variable en estudio. Para medir la asociación de los indicadores de la variable en estudio (sexo, grupo etario, grado de severidad y actitud escoliótica) se empleó la prueba estadística de Chi-cuadrado con la finalidad de evaluar la significancia de los datos ($p < 0.05$).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero -junio 2022

Prevalencia de escoliosis	Frecuencia	Porcentaje (%)
Positivo	50	54.35
Negativo	42	45.65
Total	92	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: En la tabla 1 muestra una prevalencia de 54.35% (n=50) de escoliosis lumbar en pacientes adultos diagnosticados por estudio radiográfico atendidos en el centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022; mientras que solo el 45.65% de adultos no presentaron escoliosis lumbar.

Tabla 2. Prevalencia de escoliosis lumbar según la convexidad de la curva en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.

Convexidad de la curva	Prevalencia	
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Derecha	20	21.74
Izquierda	29	31.52
Doble curva	1	1.09
Negativo	42	45.65
Total	92	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: En la tabla 2 muestran que la mayoría de pacientes presentaron convexidad de la curva hacia la izquierda con un 31.52%, seguido de un 21.74% hacia la derecha y solo un 1.09% tuvo doble curva.

Tabla 3. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grado de severidad mediante el método de Cobb en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022

Grado de severidad	Prevalencia	
	Frecuencia	Porcentaje (%)
Leve (10° a 20°)	29	31.52
Moderada (21° a 40°)	16	17.39
Severa (41° a más)	5	5.43
Negativo	42	45.65
Total	92	100.00

Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: En la tabla 3 se observa que los pacientes con escoliosis, el 31.52% (n = 29) presentaron una escoliosis leve; el 17.39% (n = 16) con escoliosis moderada y el 5.43% (n = 5) tuvieron una escoliosis severa.

Tabla 4. Prevalencia de escoliosis lumbar según el género en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.

Genero	Pacientes	Positivo		Negativo		Valor p
		n	%	n	%	
Femenino	62	29	56.45	27	43.55	0.560
Masculino	30	15	50.00	15	50.00	
Total	92	50	54.35	42	45.65	

p>0.05 No significativo, chi-cuadrado

Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: En la tabla 4 se observa que, de los pacientes con escoliosis, el 56.45% (n = 29) era del género femenino y el 50.00 % (n = 15) era del masculino; no mostrando una diferencia significativa (p>0.05).

Tabla 5. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022

Grupo etario	Pacientes	Positivo		Negativo		Valor p
		n	%	n	%	
30 a 40 años	15	5	33.33	10	66.67	0.017
41 a 50 años	10	6	60.00	4	40.00	
51 a 60 años	27	21	77.78	6	22.22	
61 a 70 años	40	18	45.00	22	55.00	
Total	92	50	54.35	42	45.65	

P<0.05 Significativo, chi-cuadrado
Fuente: Ficha de recolección de datos

Descripción: En la tabla 5 se observa una alta prevalencia de 77,78% (n=21) en pacientes con escoliosis lumbar entre 51 y 60 años, seguido de los pacientes con de 41 a 50 años de edad con un 60.00% (n=6), las personas con 61 a 70 años tuvieron 45.00% (n=18) y los pacientes de menor prevalencia fueron los adultos de 30 a 40 años de edad en un 33.33% (n=5). Al someter los datos estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado se encontró una significancia (p=0.017), esto quiere decir que existe una asociación estadística entre el grupo etario y la prevalencia de escoliosis lumbar esto significa que hay mayor probabilidad que la escoliosis lumbar se de a medida que la persona adulta envejece.

IV. DISCUSION

Según los resultado en la presente investigación, se encontró una prevalencia de 54.35% (Tabla 1) de pacientes adultos con escoliosis lumbar atendidas en el centro médico Medisag, Chiclayo 2022, Este hallazgo se acerca a lo reportado por Quispicondor (2019) con una prevalencia del 69.8 %, también Charca (2019) observo una prevalencia de 43.7% .Por otro lado no coincidimos con García (2021) donde encontró una prevalencia baja del 14%, debido a que las medidas preventivas en Huancayo han sido mayores desde una edad temprana .

La convexidad lumbar izquierda predomino en un 31.52 %, siendo mayor el número de casos encontrados, en otro estudio como en Tang (2020) predomino también el lado izquierdo en un 55%, siendo contradictorio con los casos encontrados con García (2021) donde se encontró predominio de la concavidad izquierda en 51.2% es decir la convexidad derecha fue más frecuente en un 51.2%

Para el grado de severidad en escoliosis lumbar se observó que la mayoría de pacientes mostraron un grado leve (10° - 20°) en un 31.52%, seguido de un grado moderado (21° - 40°) en un 17.39 % y pacientes con grado severo ($> 40^{\circ}$) se encontró solo un 5.43%. Estos resultados difieren de los reportados por García (2021), encontró que la mayoría de los pacientes adultos eran menores a 10° , con una prevalencia de 86.0%, siendo esto ya normal. Sin embargo, los resultados del presente estudio muestran similitud con lo reportado por Quiroz (2021), donde encontró que la mayoría de pacientes tuvieron un grado leve en un 56%; de igual manera con lo señalado por Quispicondor (2019), donde informo que el 81,4% de los participantes del estudio tuvo una curva de 10° a 20° , seguida de una curva de 21° a 40° con el 16,3% y más del 40° tuvieron un 2.3%.

Cabe destacar que el sexo con mayor prevalencia en el presente estudio fue el femenino, con una prevalencia de 56.45%, mientras que el sexo masculino fue de 50.00%, diferencias que no demuestran significancia ($p < 0.05$) esto quiere decir que no existe una asociación estadística entre el género de los pacientes con la

presentación de escoliosis. Además, se observó que la mayoría de las pacientes femeninas tenían una curva izquierda convexa y con un grado de escoliosis leve (10° a 20°). Resultados similares a lo reportado Charca (2019) donde señala que el sexo femenino tuvo una prevalencia de 66%, García (2021) con un 70.2%, Quiroz (2021) en un 62%, Ferrero (2019) en un 58%, sin presentar diferencias significativas con el género masculino.

Con respecto al grupo etario, los pacientes entre 51 a 60 años tuvieron una mayor prevalencia en un 77.78% en relación a las otras edades, y además estos pacientes presentaron una convexidad de la curva hacia la izquierda y con un grado de escoliosis lumbar leve; siendo estadísticamente significativo ($p < 0.05$). Muestra similitud lo encontrado por García (2021) que tuvo una prevalencia de escoliosis leve mayor en 7,4% del grupo etario de 51 – 60 años. Por otro lado, Quispicondor (2019) predominó en pacientes de 70 a 79 años en un 27.9%, esto debido a que fisiológicamente como va avanzando la edad la columna lumbar se va deteriorando.

V. CONCLUSIONES

- De los 92 adultos mayores atendidos en el centro médico Medisag, Chiclayo – 2022 con rayos x de columna lumbar, se confirmó que el 54.35% presentó escoliosis.
- Según la convexidad de la curva, la izquierda presento un 31.52% de prevalencia, seguida de la derecha con un 21.74 % y en último lugar, la de doble curva con un 1.09%.
- Según su grado de severidad, predomino la escoliosis leve con 31.52%, continua la escoliosis moderada con un 17.39% y finalmente, la escoliosis severa 5.43%.
- Según el género, el sexo femenino presento un 56.45% de prevalencia de escoliosis lumbar mientras que los hombres tuvieron un 50.00%, sin embargo, estas diferencias no fueron significativas ($p>0.05$); además la mayoría de pacientes femeninos presentaron una convexidad hacia la izquierda y con un grado de severidad leve
- Según el grupo etario, los pacientes entre 51 a 60 años se observó una mayor prevalencia en un 77.78%, teniendo una convexidad de la curva hacia la izquierda y con un grado de escoliosis lumbar leve; siendo estadísticamente significativo ($p<0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a los profesionales responsables de realizar exámenes radiológicos que utilicen la técnica adecuada para evitar exámenes inadecuados .
- Se sugiere a los pacientes mejorar sus hábitos posturales más comunes para evitar la progresión a una escoliosis más avanzada y sus consecuencias incapacitantes.
- Se sugiere el respeto y cumplimiento total de las medidas de protección radiológica al realizar este tipo de examen.
- Se recomienda realizar campañas de información sobre esta condición utilizando un enfoque de prevención promocional para dirigirse a las poblaciones en riesgo
- Se sugiere dar charlas académicas a los estudiantes de Radiología sobre la importancia de colocar correctamente al paciente y la precisión de dosis de radiación utilizada.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- August, V. (2021). Escoliosis idiopática en periodo de crecimiento. *EMC-PEDIATRIA*, 56(2), 1-38.
- Charca, M. L. (2019). *“Parametros de medición para la evaluación del grado de escoliosis Idiopática en Espinogramas , San Borja - 2018.* (Tesis de Licenciatura), Univesidad Federico Villareal, Lima.
- EFE, A. (16 de mayo de 2021). *Unos 60 millones de latinoamericanos son afectados por dolor lumbar crónico.*
https://www.swissinfo.ch/spa/latinoam%C3%A9rica-salud_unos-60-millones-de-latinoamericanos-son-afectados-por-dolor-lumbar-cr%C3%B3nico/46623254
- Ferrero, E., Khalife, M., Marire-Hardy, L., Regnard, N., Feydy, A., De Loubresse, C., . . . Guigui, P. (2019). Do Curve Characteristics Influence Stenosis Location and Occurrence of Radicular Pain in Adult Degenerative Scoliosis? *Spine Deformity*, 7(3), 472–480.
- Garcia, J. (2021). *Prevalencia de escoliosis lumbar según radiografía en pacientes adultos en un hospital regional de Huancayo de abril a setiembre 2018.* (Tesis de Licenciatura), Universidad Peruana Los Andes, Huancayo.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Callado, C., & Baptista Lucio , P. (2020). *Metodología de la investigación* (5° Edicion ed.). Mc Graw Hi Interamericana.
- OMS. (8 de febrero de 2021). *Organizacion Mundial de la Salud.*
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- Pulache, Q. (2021). *Frecuencia de Escoliosis por diagnostico de Radiografias en pacientes ,Hospital Regional Virgen de Fatima, Chachapoyas - 2019.* (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas.

- Quispicondor , A. (2019). *Correlación radiográfica entre el método de Cobb y el método de Nash en el diagnóstico de escoliosis en columna dorso lumbar. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima. Junio – julio. Año 2018.* (Tesis de Licenciatura), Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Ramos, G. (2018). Escoliosis degenerativa del adulto. *medigraphic*, 29(2), 127-138.
- Supo, J. (2020). *Metodología de la investigación científica* (3° Edición ed.). Bioestadístico.
- Tang, Y., Yang, S., Chen, C., Luo, K., Chen, Y., Wang, D., . . . Luo, F. (2020). Assessment of the association between paraspinal muscle degeneration and quality of life in patients with degenerative lumbar scoliosis. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 20(1), 505-511.

ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	MARCO METODOLOGICO
<p>¿Cuál es la prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero – junio 2022?</p>	<p>Objetivo general -Determinar la prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero – junio 2022.</p> <p>Objetivos específicos - Medir la prevalencia de escoliosis lumbar según la convexidad de la curva en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022 -Estimar la prevalencia de escoliosis lumbar según el grado de severidad mediante el método de Cobb en adultos por estudio radiográfico,</p>	<p>V=Prevalencia de escoliosis lumbar</p>	<p>Enfoque de investigación: Cuantitativo Nivel de investigación: Descriptivo Tipo: observacional; retrospectivo; transversal; análisis univariado. Diseño: Descriptivo Población general =120 Muestra = 92 Muestreo: Probabilístico simple Método: Inductivo – Deductivo Técnicas de RD =</p>

	<p>centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuantificar la prevalencia de escoliosis lumbar según el género en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022. - Cuantificar la prevalencia de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022. 		<p>Documentación. Instrumento</p> <p>RD = Ficha de registro de datos</p> <p>Procesamiento: SPSS versión 25.</p> <p>Análisis de datos: Estadística descriptiva de frecuencias.</p> <p>Presentación de resultados: tablas y figuras</p>
--	---	--	--

ANEXO 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	ESCALA		TIPO DE VARIABLE
Prevalencia de Escoliosis lumbar en pacientes adultos	Escoliosis lumbar	Grado de severidad mediante método de Cobb	10° -20°	Leve	Ordinal	escala dicotómica Leve =0 Moderada=1 Severa=2	Cualitativa o categórica
			21° - 40°	Moderada			
			Mayor de 40°	Severa			
		Convexidad de la curva	Derecha	Presencia o ausencia	Nominal	Escala dicotómica Ausencia =0 Presencia = 1	
			Izquierda				
		Sexo	Masculino Femenino	Nominal	Escala dicotómica Masculino= 0 Femenino = 1		
		Grupo Etario	Prevalencia	De 30 a 40 años	Ordinal	politómica: 30 a 40 años=0 41 a 50 años=1 51 a 60 años =2 61 a 70 años=3	
				De 41 a 50 años			
				De 51 a 60 años			
				De 61 a 70 años			

ANEXO 3. Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD FICHA DE REGISTRO DE DATOS

Introducción:

El presente estudio se realiza con el objetivo de Determinar la prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022

DATOS GENERALES

1. Edad: Años

2. Sexo: M () F ()

3. Clasificación Según el grado de severidad mediante método de Cobb:

Leve: Curva entre 10° - 20° ()

Moderada: Curva entre 21° - 40° ()

Severa: Curva mayor de 40° ()

4. Convexidad de la curva:

Derecha () Izquierda () Doble Curva ()

ANEXO 4. Evaluación de los ítems de los jurados.

JURADOS	Jurados			
	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4
Jurado 1	5	5	5	5
Jurado 2	3	4	5	3
Jurado 3	5	5	5	5

1= Muy desacuerdo, 2= Desacuerdo, 3= Ni desacuerdo ni acuerdo, 4= Acuerdo, 5= Muy de acuerdo

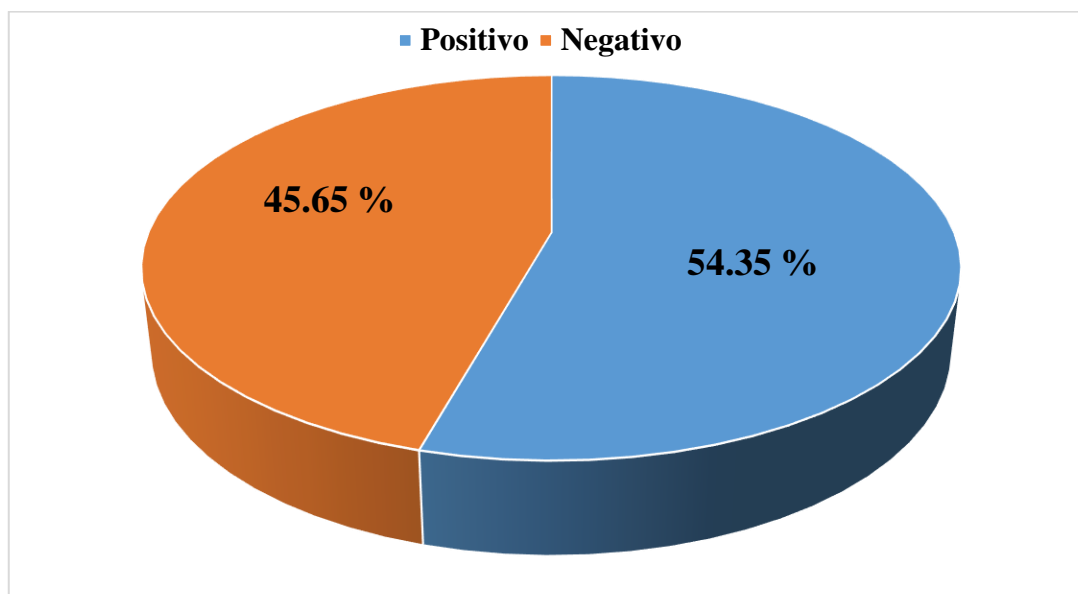
ANEXO 5. Validación del instrumento mediante el análisis con el coeficiente de Cronbach.**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,903	5

Estadísticas de total de elemento

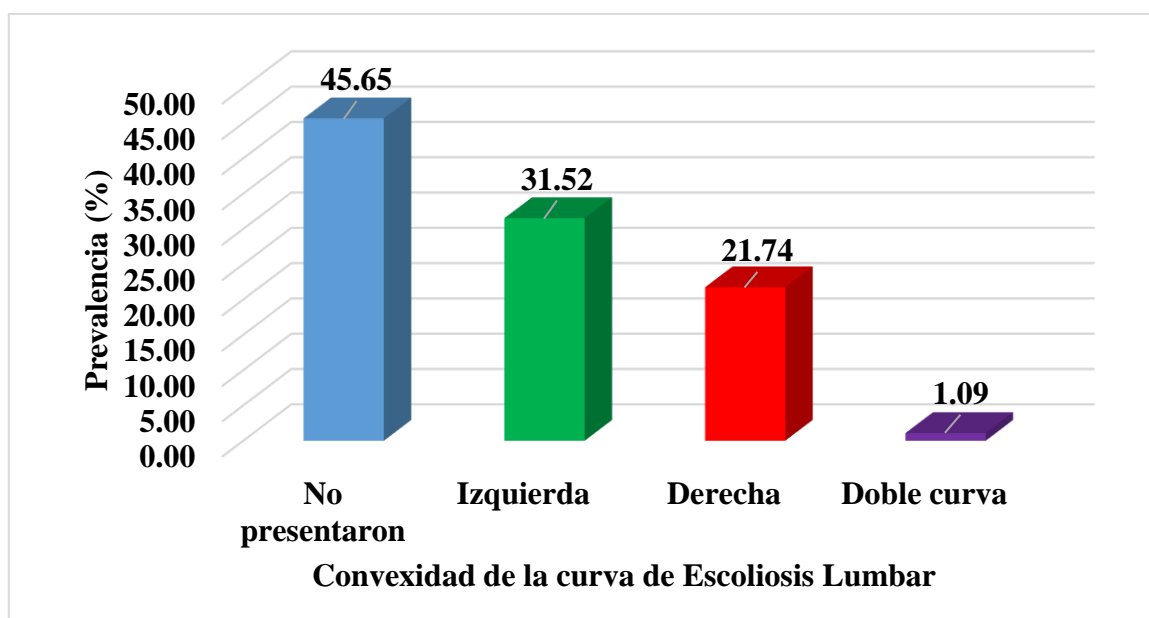
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM 1	18,3333	8,333	1,000	,853
ITEM 2	18,6667	5,333	1,000	,833
ITEM 3	18,3333	8,333	1,000	,853
ITEM 4	18,0000	12,000	,000	,963

ANEXO 6. Prevalencia de escoliosis lumbar en adultos por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero – junio 2022



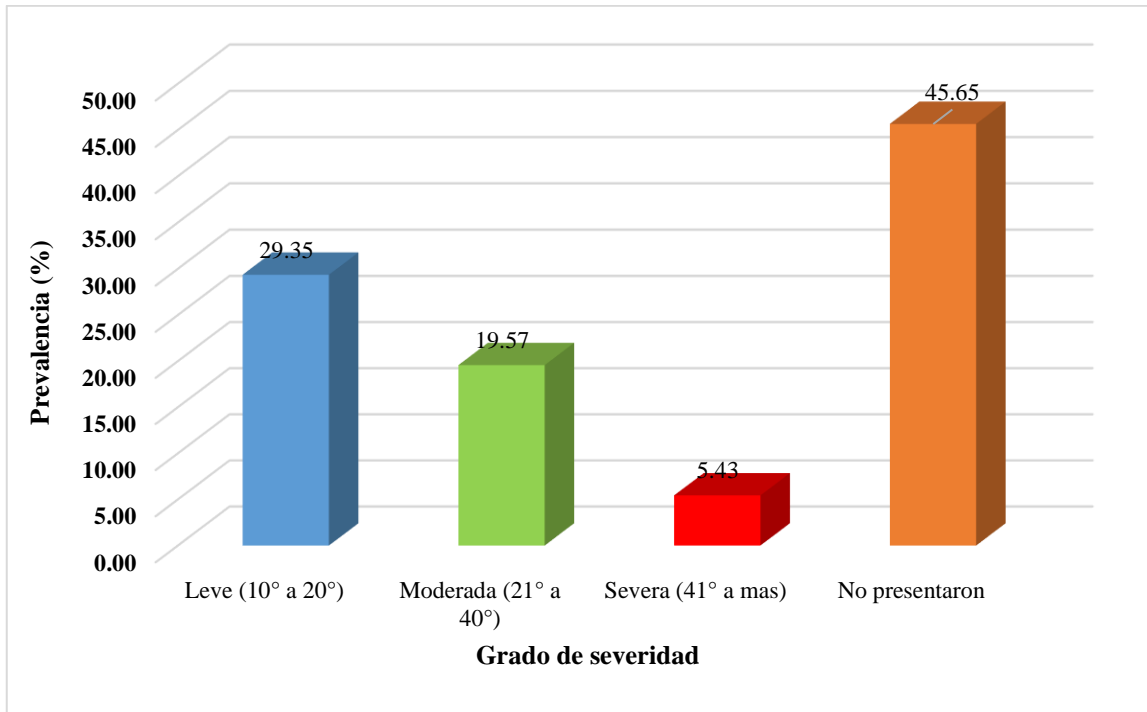
Fuente: Tabla 1

ANEXO 7. Prevalencia de escoliosis lumbar según la convexidad de la curva en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.



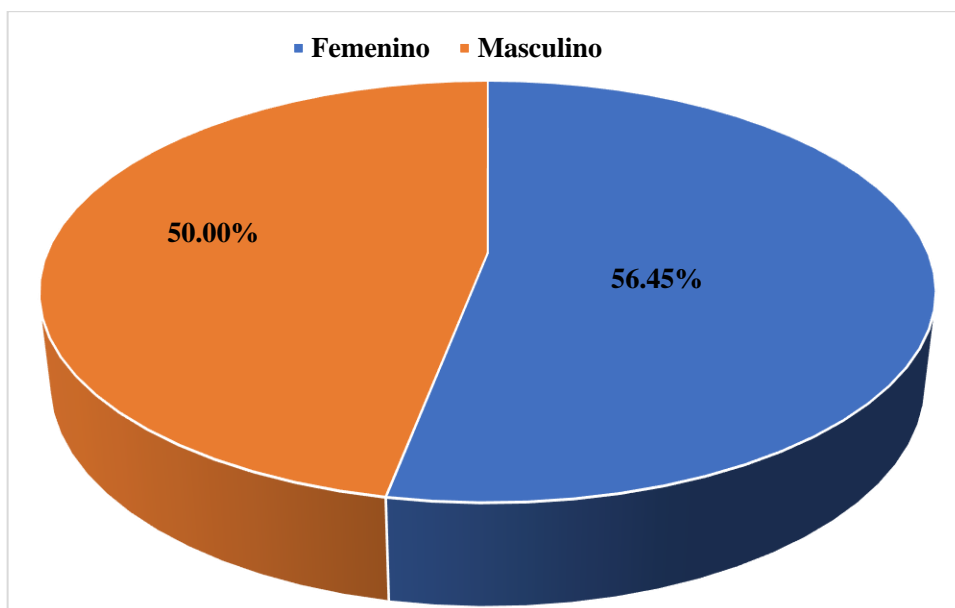
Fuente: Tabla 2

ANEXO 8. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grado de severidad mediante el método de Cobb en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero – junio 2022



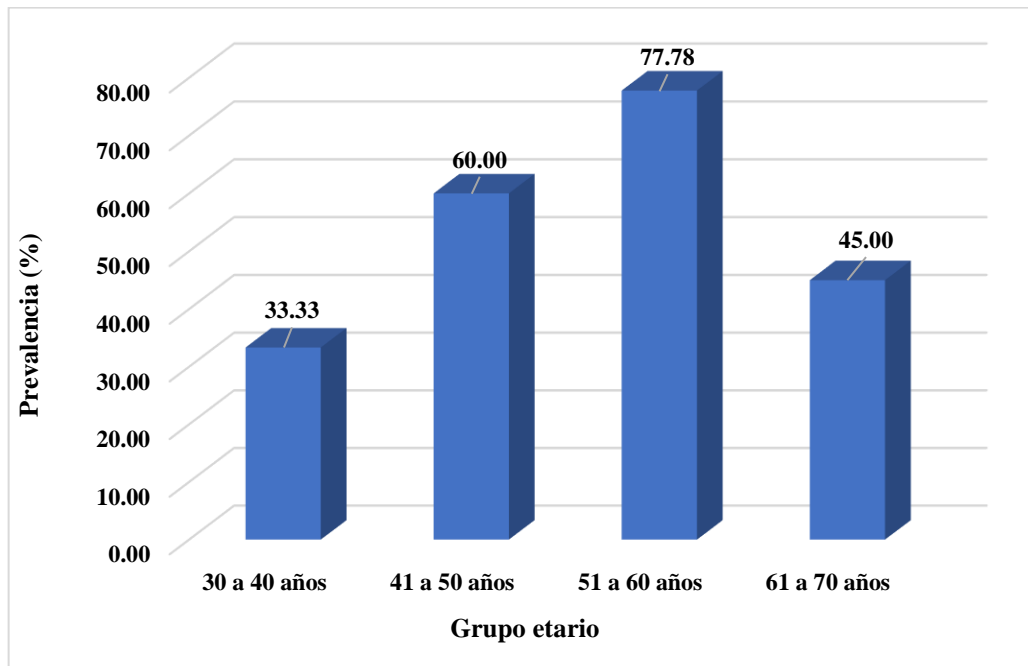
Fuente: Tabla 3

ANEXO 9. Prevalencia de escoliosis lumbar según el género en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.



Fuente: Tabla 4

ANEXO 10. Prevalencia de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022

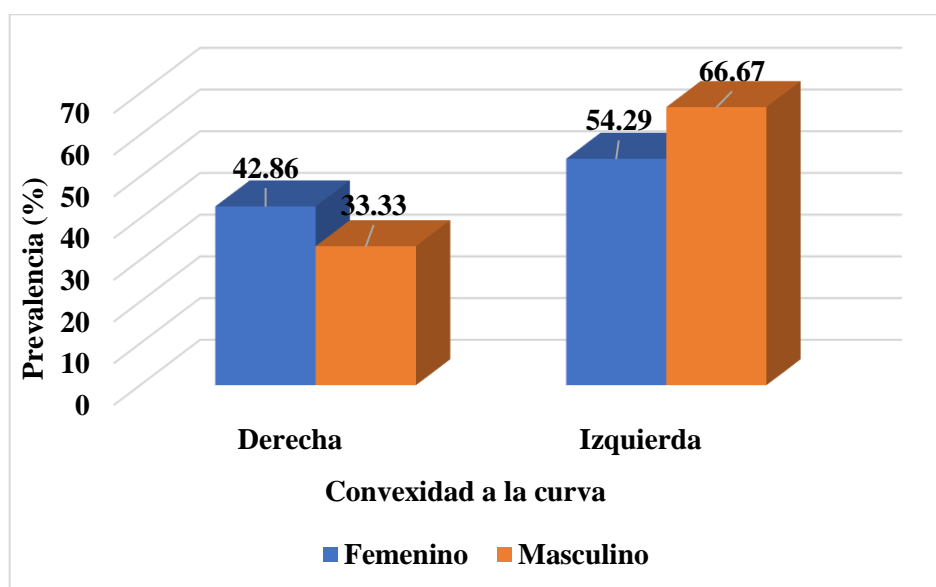


Fuente: Tabla 5

ANEXO II. Convexidad de curva según el género en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.

Genero	Pacientes	Convexidad a la curva						Valor p
		Derecha		Izquierda		Doble curva		
		n	%	n	%	n	%	
Femenino	35	15	42.86	19	54.29	1	2.85	0.743
Masculino	15	5	33.33	10	66.67	0	0.00	
Total	50	20	40.00	29	58	1	2.00	

P>0.05 No Significativo, chi-cuadrado
Fuente: Ficha de recolección de datos

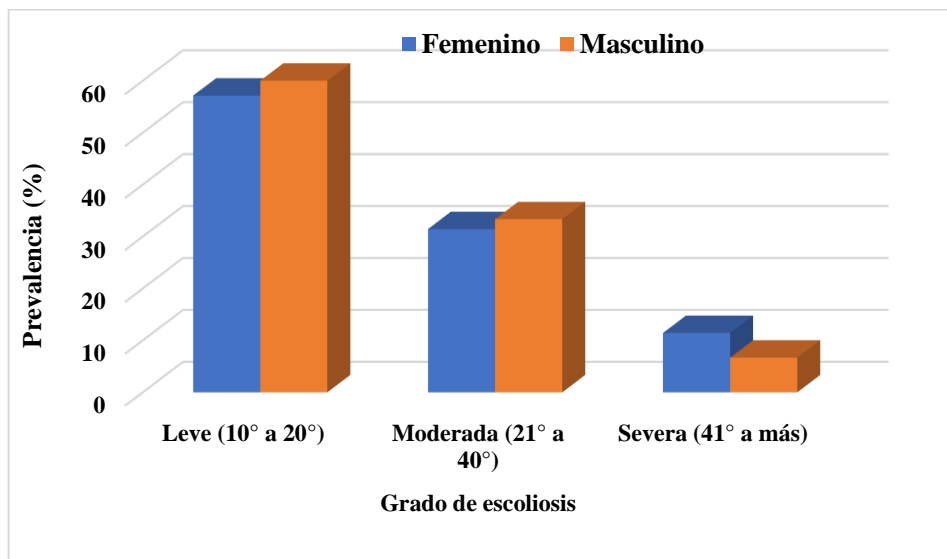


Descripción: Se observa que, de los pacientes de género femenino, en su mayoría el 54.29% (n=19) padecía de convexidad hacia el lado izquierdo, seguido del 42.86% (n=15) que presentaron una convexidad hacia el lado derecho y solo el 2.85 (n=1) tuvieron una doble curva; Sin embargo los pacientes del género masculino, la mayoría en un 66.67% (n=10) padecía de convexidad hacia el lado izquierdo mientras que el 33.33% (n=5) presentaron una convexidad hacia el lado derecho, y ninguno de ambos sexo presentaron doble curva. Al someter los datos estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado no se encontró significancia (p=0.743).

ANEXO 12. Grado de severidad según el género en adultos con escoliosis diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero - junio 2022.

Genero	Pacientes con Escoliosis Lumbar	Grado de escoliosis						Valor p
		Leve (10° a 20°)		Moderada (21° a 40°)		Severa (41° a más)		
		n	%	n	%	n	%	
Femenino	35	20	57.14	11	31.43	4	11.43	0.89
Masculino	15	9	60.00	5	33.33	1	6.67	
Total	50	27	58.00	18	32.00	5	10.00	

P>0.05 No Significativo, chi-cuadrado
Fuente: Ficha de recolección de datos

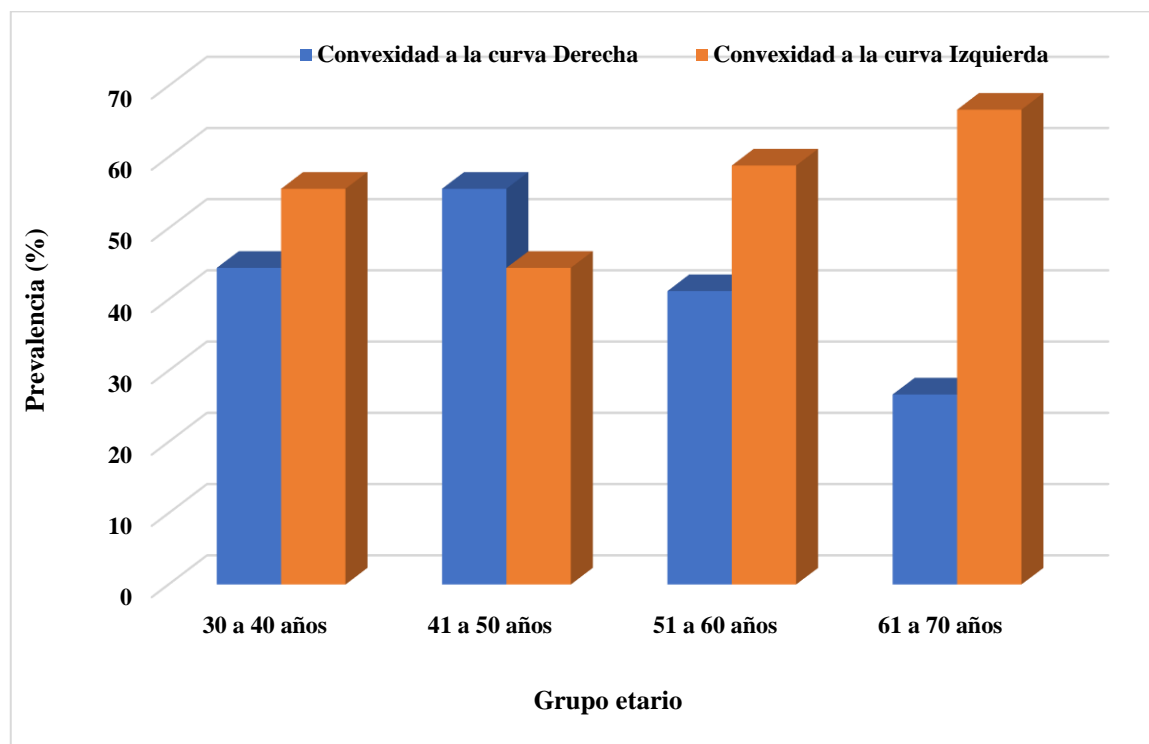


Descripción: Se observa los pacientes de género femenino la mayoría en un 57.14% (n=20) padecían de escoliosis leve, el 31.43% (n=11) presentaban una escoliosis moderada y el 11.43% (n=4) tuvieron una escoliosis severa; asimismo, de los pacientes del género masculino, en su mayoría con un 60.00% (n=9) tenían una escoliosis leve, el 33.33% (n=5) padecía de escoliosis moderada y solo un 6.67% (n=1) tuvieron una escoliosis severa. Al someter los datos estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado no se encontró significancia (p=0.89).

ANEXO 13. Convexidad de curva de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico Medisag, Chiclayo, enero - junio 2022

Grupo etario	Pacientes	Convexidad a la curva						Valor p
		Derecha		Izquierda		Doble curva		
		n	%	n	%	n	%	
30 a 40 años	5	4	44.44	5	55.56	0	0	0.088
41 a 50 años	6	5	55.56	4	44.44	0	0	
51 a 60 años	21	13	41.18	10	58.82	0	0	
61 a 70 años	18	5	26.67	10	66.67	1	6.67	
Total	50	20	40	29	58	1	2	

P>0.05 No Significativo, chi-cuadrado
Fuente: Ficha de recolección de datos

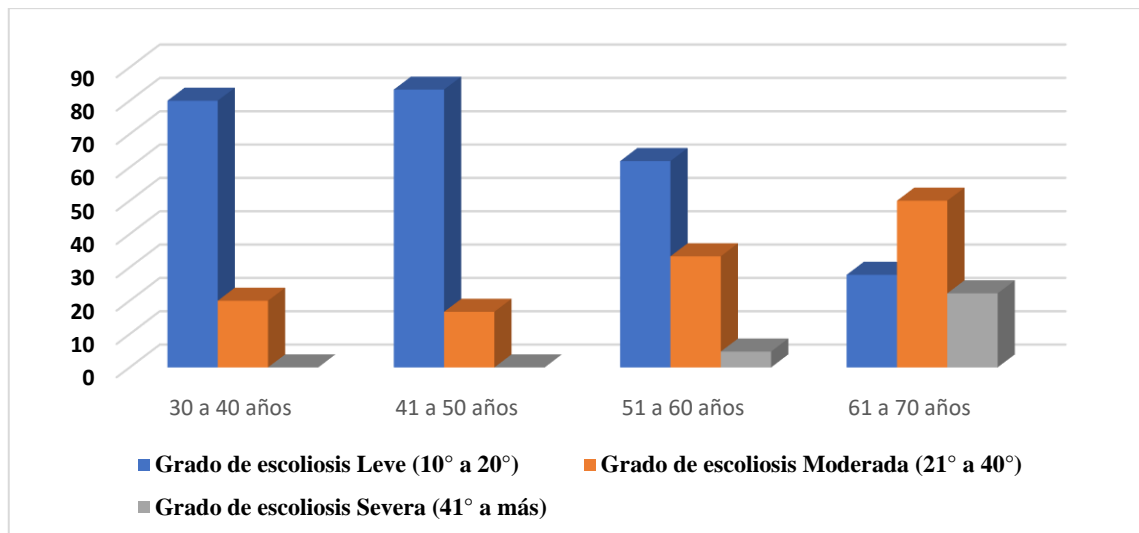


Descripción: En la tabla y figura 8 se observa que los pacientes de 30 a 40 años de edad, el 44.44% (n=4) padecía de convexidad de la curva hacia lado derecho , el 55.56% (n=5) padecía de convexidad de la curva hacia el lado izquierdo y el 0.0% padecía de convexidad de doble curva ; asimismo , los pacientes de 41 a 50 años de edad , el 55.56% (n=5) padecía de convexidad de la curva hacia el lado derecho ,el 44.44% (n=4) padecía de convexidad de la curva hacia el lado izquierdo, además no se encontró la presencia de doble curva. En los pacientes de 51 a 60 años de edad, el 41.18% (n=13) padecía de convexidad de la curva de lado derecho, el 58.82% (n=10) tuvieron una convexidad a la curva hacia el lado izquierdo, no presentado doble curva. De igual manera, los pacientes de 61 a 70 años de edad, el 26.67% (n=5) padecía de convexidad de la curva hacia el lado derecho, el 66.67% (n=10) padecía de convexidad de la curva hacia el lado izquierdo y solo el 6.67% (n=1) padecía de convexidad de doble curva. Al someter los datos estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado no se encontró significancia (p=0.08).

ANEXO 14. Grado de escoliosis lumbar según el grupo etario en adultos diagnosticados por estudio radiográfico, centro médico MEDISAG, Chiclayo, enero – junio 2022

Genero	Pacientes	Grado de escoliosis						Valor p
		Leve		Moderada		Severa		
		(10° a 20°)		(21° a 40°)		(41° a más)		
		n	%	n	%	n	%	
30 a 40 años	5	4	80.00	1	20.00	0.00	0.02	
41 a 50 años	6	5	83.33	1	16.67	0.00		
51 a 60 años	21	13	61.90	7	33.33	1		4.76
61 a 70 años	18	5	27.78	9	50.00	4		22.22
Total	50	27	54.00	18	36.00	5	10.00	

Fuente: Ficha de recolección de datos



Descripción: En la tabla y figura 9 se observa que, de los pacientes de 30 a 40 años de edad, el 80.00% (n=4) padecía de escoliosis leve, el 20.00% (n=1) padecía de escoliosis moderada y el 0.00% (n=0) padecía de escoliosis severa; asimismo, de los pacientes de 41 a 50 años de edad, el 83.33% (n=5) padecía de escoliosis leve, el 16.67% (n=1) padecía de escoliosis moderada y ninguno presento escoliosis lumbar severa. Los pacientes de 51 a 60 años de edad, el 61.90% (n=13) padecía de escoliosis leve, el 33.33% (n=7) padecía de escoliosis moderada y el 4.76% (n=1) padecía de escoliosis severa. Los pacientes de 61 a 70 años de edad, el 27.78% (n=5) padecía de escoliosis leve, el 50.00% (n=9) padecía de escoliosis moderada y el 22.22% (n=4) padecía de escoliosis severa. Al someter los datos estadísticamente mediante la prueba de chi-cuadrado se encontró una significancia (p=0.02), esto quiere decir que existe una asociación estadística entre el grupo etario y la prevalencia del grado de severidad de escoliosis lumbar esto significa que hay mayor probabilidad que aumente el grado de severidad de la escoliosis lumbar a medida que la persona adulta envejece.