

**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  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
“FRECUENCIA DE LUMBALGIA EN PACIENTES QUE  
ACUDIERON AL ÁREA DE REHABILITACIÓN DEL  
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA”**

**Autor: Bach. Elvis Junior Bautista Tafur**

**Asesor: Mg. Oscar Joel Oc Carrasco**

**Código: (...)**

**CHACHAPOYAS – PERÚ**

**2024**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Raquel Tafur Rojas y Elbis William Bautista Alzamora por el apoyo incondicional desde el primer momento que inicié la carrera hasta estas instancias de mis estudios.

A mi prometida y futura esposa Anny Araujo Cipriano por llegar a mi vida e iluminar mis días, motivándome así a desarrollar y culminar el presente estudio de investigación.

Elvis Junior Bautista Tafur

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento es para Dios, por su bendición y protección que me ha otorgado.

A la UNTRM, que me dio la oportunidad de instruirme académicamente como futuro profesional.

Al Hospital II-1 Moyobamba por brindarme la información necesaria para mi tesis.

Al Mg. Oscar Joel Oc Carrasco, por guiarme de forma eficiente y paciente durante todo el camino que me tomó ejecutar el presente estudio de investigación.

Elvis Junior Bautista Tafur

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

Jorge Luis Maicelo Quintana Ph. D.

**RECTOR**

Dr. Oscar Andrés Gamarra Torres

**VICERRECTOR ACADÉMICO**

Dra. María Nelly Luján Espinoza

**VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

Dr. Yshoner Antonio Silva Diaz

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

## VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



**UNTRM**

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

### 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 Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al área de rehabilitación del Hospital II-I Moyobamba.;  
del egresado Elvis Junior Bautista Tapur  
de la Facultad de Ciencias de la Salud  
Escuela Profesional de Tecnología Médica  
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, 13 de Mayo de 2024



Firma y nombre completo del Asesor

Mg. Oscar Joel Oc Carrasco

**JURADO EVALUADOR DE LA TESIS**  
(RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 593-2023-UNTRM-VRAC/FACISA)



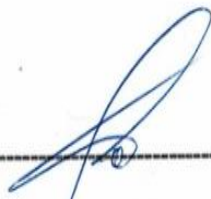
Dra. Carla Maria Ordinola Ramirez

**PRESIDENTA**



Mg. Neyser Mercedes Vigo Maicelo

**SECRETARIO**



Mg. Lenin Edwards Velez Rodriguez

**VOCAL**

# CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



## ANEXO 3-Q

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

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

Frecuencia de lumbalgia en pacientes que acudieron  
al área de rehabilitación del hospital II-S Moyobamba,  
presentada por el estudiante ( )/egresado (X) Elvis Junior Bautista Tafur  
de la Escuela Profesional de Tecnología Médica  
con correo electrónico institucional 7321419492@untrm.edu.pe

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

- a) La citada Tesis tiene 17 % 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.
- b) 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, 03 de Junio del 2024

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTE

  
VOCAL

OBSERVACIONES:

.....  
.....

# REPORTE TURNITIN

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

Rank	Source	Percentage
1	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	issuu.com Fuente de Internet	1%
5	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

*Carla María Ocaña Ramírez*  
CARLA MARÍA  
OCAÑA RAMÍREZ



# 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 12 de Junio del año 2024, siendo las 11.00 horas, el aspirante: Bach. Elvis Junior Bautista Tapur, asesorado por Mg. Oscar Joel Oc Carrasco defiende en sesión pública presencial (X) / a distancia ( ) la Tesis titulada: Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, para obtener el Título

Profesional de Licenciado en Tecnología Médica con mención en Terapia Física y Rehabilitación a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dra. Carla María Ordinala Ramírez

Secretario: Mg. Neyser Mercedes Vigo Maicelo

Vocal: Mg. Lenin Edwards Velez Rodriguez



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 (X) por Unanimidad (X)/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 11:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

[Firma]  
SECRETARIO

[Firma]  
PRESIDENTE

[Firma]  
VOCAL

OBSERVACIONES:  
.....

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	iv
Visto Bueno del Asesor de la Tesis .....	v
Jurado Evaluador de la Tesis .....	vi
Constancia de Originalidad de la Tesis.....	vii
Reporte	
Turnitin.....	viii
Acta de Sustentación de la Tesis.....	ix
Índice de Contenido .....	x
Índice de Tablas .....	xi
Índice de Figuras.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	17
III. RESULTADOS .....	20
IV. DISCUSIÓN .....	25
V. CONCLUSIONES .....	27
VI. RECOMENDACIONES .....	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	29
ANEXOS .....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.....	<b>20</b>
<b>Tabla 2.</b>	Frecuencia de Lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.....	<b>21</b>
<b>Tabla 3.</b>	Frecuencia de Lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.....	<b>22</b>
<b>Tabla 4.</b>	Frecuencia de Lumbalgia según Índice de Masa Corporal (IMC) en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.....	<b>23</b>
<b>Tabla 5.</b>	Frecuencia de Lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.....	<b>24</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

- Figura 1.** Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023..... **37**
- Figura 2.** Distribución porcentual Frecuencia de Lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023..... **38**
- Figura 3.** Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023..... **39**
- Figura 4.** Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según Índice de Masa Corporal (IMC) en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023..... **40**
- Figura 5.** Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023..... **41**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar la frecuencia de lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental-transversal, retrospectivo. La población estuvo conformada por 414 individuos de los cuales se consideró a 160 pacientes diagnosticados con lumbalgia. La técnica utilizada fue el análisis documental y el instrumento fue una ficha de recolección de datos. Obteniendo como resultados que la frecuencia de lumbalgia en el Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba fue del 38.65% siendo la más frecuente por encima del total de patologías; también se evidenció mayor frecuencia de lumbalgia en pacientes adultos (66.25%) así como los pacientes que pertenecen al género femenino (61.88%) por encima del masculino (38.12%); además según el IMC se comprobó que la frecuencia de lumbalgia es mayor en pacientes con Sobrepeso (25.0 - 29.9 IMC) con un 50.00%, seguido de pacientes con peso Saludable (18.5 – 24.9 IMC) en un 37.50%; y con respecto a la actividad laboral la mayor frecuencia fue la categoría amas de casa ( 48.75%). Llegando a la conclusión que en el Hospital II-1 Moyobamba la lumbalgia es frecuente, además se encontró mayor frecuencia en pacientes adultos y adultos mayores, pacientes del sexo femenino, pacientes con sobrepeso (25.0 - 29.9 IMC), y por último pacientes que desempeñan la actividad laboral de amas de casa. Además, se revuelve que existe una relación significativa ( $p < 0.01$ ) entre la edad, sexo, IMC y la actividad laboral con la Lumbalgia.

**Palabras Claves:** Frecuencia, Lumbalgia, IMC.

## **ABSTRACT**

The objective of this research was to identify the frequency of low back pain in patients who attended the Rehabilitation Area of Hospital II-1 Moyobamba. The methodology used was descriptive, quantitative, non-experimental-cross-sectional, retrospective design. The population was made up of 414 individuals, of which 160 patients were considered diagnosed with low back pain. The technique used was documentary analysis and the instrument was a data collection sheet. Obtaining as results that the frequency of low back pain in the Rehabilitation Area of Hospital II-1 Moyobamba was 38.65%, being the most frequent above the total pathologies; A higher frequency of low back pain was also evident in adult patients (66.25%) as well as patients who belong to the female gender (61.88%) over the male gender (38.12%); Furthermore, according to BMI, it was found that the frequency of low back pain is higher in patients with Overweight (25.0 - 29.9 BMI) with 50.00%, followed by patients with Healthy weight (18.5 - 24.9 BMI) with 37.50%; and with respect to work activity, the highest frequency was the housewife category (48.75%). Reaching the conclusion that at Hospital II-1 Moyobamba low back pain is frequent, in addition a greater frequency was found in adult and older patients, female patients, overweight patients (25.0 - 29.9 BMI), and finally patients who perform the work activity of housewives. Furthermore, it is found that there is a significant relationship ( $p < 0.01$ ) between age, sex, BMI and work activity with low back pain.

**Keywords:** Frequency, Low back pain, BMI.

## **I. INTRODUCCIÓN**

En Medicina, cuando se habla de lumbalgia se refiere a la dolencia, inflexibilidad y/o aumento del tono muscular en la zona baja de la espalda. Esta dolencia comprende desde la parte inferior de la 12ava costilla hasta la zona glútea y que puede presentar dolor en la parte baja de las extremidades. (Jeong et al, 2023)

Etiológicamente, el dolor lumbar se divide en específica e inespecífica. Cuando se desconoce la causa es llamada lumbalgia inespecífica, representado por la mayor parte de los casos; pero si la causa es conocida, es considerada como lumbalgia específica; las cuales son representadas en menor medida (disco desplazado, fracturas osteoporóticas) y en algunos casos muy poco frecuentes se encuentran las causas debido a un proceso tumoral o inflamación/debilidad de la arteria aorta. Además, el dolor lumbar se clasifica según el tiempo de duración del dolor, de manera aguda cuando es menor a 6 semanas (posterior a una lesión o incremento de la magnitud del dolor) o de forma crónica (duración superior a 90 días) debido al daño de alguna parte del cuerpo, la cual se vincula a microtraumatismos continuos en ligamentos, tendones y músculos de la región lumbar y sacra. (Bonilla, 2023)

Igualmente, la lumbalgia se puede catalogar en dolor lumbar mecánico, la cual comprende dolencias por lesiones de ligamentos o músculos. El dolor lumbar mecánico se singulariza por aumentar su intensidad cuando se realiza actividad física y disminuir su intensidad al descansar. Por otra parte, tenemos al dolor lumbar no mecánico, la cual abarca al dolor lumbar inespecífico, y que a la vez se encuentra subdividida en dolor lumbar de causa inflamatoria, que se distingue por un aumento de su intensidad al descansar y una disminución o alivio de la intensidad con movimientos corporales que exijan esfuerzo físico; también, este dolor se incrementa por las noches y provoca inflexibilidad por las mañanas. (Douglas et al, 2023)

A nivel mundial, en 2020 se estima que el dolor lumbar perjudicó a un total de 619 millones de individuos y se calcula que haya un aumento para el año 2050 de aproximadamente unos 843 millones de casos. Es la primordial discapacidad en todo el mundo. Se cree que la población mundial manifestará dolor lumbar en alguna etapa de su existencia. Lo importante de esta patología reside en la incapacidad que produce para el desenvolvimiento de las AVD. Afecta con mayor frecuencia las mujeres entre 30 a 50 años. Esta patología tiene un alto predominio sobre cualquier otra dolencia

osteomuscular, siendo la primera razón de discapacidad a nivel mundial. Asimismo, es la dolencia en donde la terapia física y rehabilitación interviene para ayudar a un porcentaje considerable de sujetos afectados. Este dolor puede afectar en cualquier etapa de nuestras vidas, inclusive en infantes y jóvenes; existe una mayor frecuencia de lumbalgia en personas con edades entre los 50 a 55 años y en el sexo femenino por encima del masculino. Mayormente el dolor lumbar y los resultados que este genera se da sobre todo en sujetos de 80-85 años; por lo que se aduce que afectan en mayor medida con el paso de los años (vejez). A nivel mundial, el dolor lumbar crónico es un motivo fundamental de desaceleración económica, limitación para colaborar en actividades y estrechamiento de la índole de vida. (OMS, 2023)

También se encontró estudios de lumbalgia donde se halló que existe mayor incidencia de lumbalgia en mujeres con una elevada tasa en comparación a los hombres; con relación a su situación laboral, la gran parte de las personas se dedican a las actividades del hogar; con respecto al grupo etario, se encontró mayor predominancia en personas con edades entre 20-39 años, y en menor cantidad personas con edades entre 40-59 años; por último, según el IMC se evidenció que existe un mayor predominio en IMC Normal seguido de un IMC con Sobrepeso. (Pérez, 2018)

Por lo antes mencionado en líneas anteriores se formuló la siguiente pregunta ¿Cuál es la frecuencia de lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba?; asimismo se generó el siguiente objetivo general: “Identificar la Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba”; y los objetivos específicos fueron: “Determinar la frecuencia de lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba”, “Determinar la frecuencia de lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba”, “Identificar la frecuencia de lumbalgia según IMC en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba” e “Identificar la frecuencia de lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba”.



## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1 Tipo y Diseño de Investigación

#### a) Tipo de Investigación

El presente estudio fue básico, cuyo fin fue aumentar la gama de sapiencias existentes, como consecuencia de indagaciones preliminares por lo que presentan un abordaje más analítico y explicativo. Este tipo de estudio tiene la finalidad de contribuir al progreso de la ciencia, amplificando lo ya conocido sin tener cuidado de posibles consecuencias de la misma. (Ramos, 2022)

Considerando los objetivos establecidos en este estudio, el mismo fue descriptivo en el sentido que se desarrolló una descripción estructurada con base a las particularidades de la población de estudio en relación con las variables y dimensiones utilizadas. (Rus, 2024)

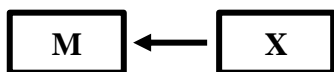
Según el enfoque de la investigación, los datos fueron cuantitativos ya que se basaron en cuantificaciones y cálculos.

Según el diseño de la investigación, fue no experimental porque estuvo basada en la observación sin realizar ningún cambio en el entorno o fenómeno del estudio.

En cuanto al momento de la recolección de datos, el estudio fue transversal, retrospectivo, puesto que se realizó en un momento puntual y de fuentes secundarias.

#### b) Diseño de Investigación

Esta investigación es de naturaleza no experimental ya que se llevó a cabo sin manipular variables conscientemente. Se sustentó básicamente en la observación y posterior estudio de sucesos habituales. (Dzul, 2017)



Donde:

M = Muestra de Estudio

X = Frecuencia de Lumbalgia

## **2.2. Población, Muestra y Muestreo**

### **a) Población**

Pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.

**P1:** Estuvo conformada por 414 pacientes que acudieron al área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba.

### **Criterios de Inclusión**

- ✓ Pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación con diagnóstico de lumbalgia, entre los meses Marzo-Setiembre 2023.
- ✓ Pacientes con historia clínica completa.
- ✓ Paciente que no tenga enfermedades congénitas del sistema osteomuscular.

### **Criterios de Exclusión**

- ✓ Pacientes con complicaciones adicionales como: hernias, artrosis, osteoporosis y fibromialgia.
- ✓ Pacientes que presenten cirugía de columna.

### **b) Muestra y Muestreo**

El tamaño muestral se estableció por medio del muestreo no probabilístico a través de un muestreo intencional puesto que se conoce a la población de estudio y se tiene entrada a la base de datos para la información necesaria que se utilizó en el desarrollo de la presente investigación.

**M1:** En el presente estudio se consideró como muestra al total de pacientes con diagnóstico de lumbalgia, siendo este un total de 160 pacientes.

## **2.3 Variables de Estudio**

### **a) Identificación de las Variables de Estudio**

#### **Variable 01:**

- ✓ Frecuencia de Lumbalgia

## **b) Operacionalización de Variables**

La operacionalización de variable se muestra en el Anexo 02.

### **2.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Se usó las siguientes técnicas:

- ✓ Ficha de Recolección de Datos: Organizado por un conjunto de ÍTEMS destinados a identificar la frecuencia de lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación. Se utilizó un instrumento previamente elaborado por el autor Aquiles Alarcón Barahona; este instrumento tiene una validez y confiabilidad del 95%.
- ✓ Análisis Documental: Se utilizó información de fuentes terciarias (historias clínicas) y la herramienta principal fue una ficha de recolección de datos en Excel.

### **2.5 Análisis de Datos**

La unidad de análisis para la presente investigación fueron los pacientes con diagnóstico de lumbalgia, los cuales se evaluaron considerando la operacionalización de los objetivos, variables y dimensiones de estudio. Para lograr el objetivo se aplicó la estadística retrospectiva y no experimental.

Estos pasos se analizaron mediante el programa Excel y el análisis estadístico SPSS, haciendo un control de calidad preliminar de los registros de la base de datos, tomando en cuenta la operacionalización de las variables y dimensiones de la investigación.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Diagnóstico	Frecuencia de Lumbalgia	
	n	%
Positivo	160	38.65
Negativo	254	61.35
Total	414	100.00

#### **Descripción**

En la tabla 1, se observó la Frecuencia de Lumbalgia, en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, encontrándose un 38.65% de frecuencia de Lumbalgia en mencionado Hospital.

**Tabla 2**

*Frecuencia de Lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Grupo Etario	n	%	Valor p
Infantes (6-11 años)	1	0.63	2.12E-45
Adolescentes (12 a 18 años)	4	2.50	
Jóvenes (19 a 26 años)	16	10.00	
Adultos (27 a 59 años)	106	66.25	
Adulto mayor (> 60 años)	33	20.63	
Total	160	100.00	--

Valor de  $p < 0.01$  es Altamente Significativo, Prueba de Chi – cuadrado

### **Descripción**

En la tabla 2, se observó que los pacientes Adultos con un 66.25% tuvieron mayor frecuencia de Lumbalgia, seguido del grupo de Adulto Mayor en un 20.63%, y con menor proporción a los Infantes con un 0.63%. Al someterse estas variables estadísticamente por la Prueba de Chi cuadrado se observó una relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre la edad y la frecuencia de Lumbalgia, en el presente estudio observamos que el grupo etario de los Adultos se relaciona más con la frecuencia de Lumbalgia en comparación con otras edades.

**Tabla 3**

*Frecuencia de Lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Género	n	%	Valor p
Masculino	61	38.12	0.002663
Femenino	99	61.88	
Total	160	100.00	

Valor de  $p < 0.01$  es Altamente Significativo, Prueba de Chi – cuadrado

**Descripción**

En el Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, se observó que los pacientes del sexo Femenino tuvieron mayor frecuencia de Lumbalgia del 61.88%, mientras que el sexo Masculino alcanzó un 38.12%. Al someterse estas variables estadísticamente por la Prueba de Chi cuadrado se observó una relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre el género y la frecuencia de Lumbalgia, observándose que en el presente estudio el sexo Femenino tuvo la mayor frecuencia de Lumbalgia en comparación del sexo Masculino, descrito en la tabla 3.

**Tabla 4**

*Frecuencia de Lumbalgia según Índice de Masa Corporal (IMC) en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Índice de Masa Corporal	n	%	Valor p
Peso Saludable (18.5 - 24.9 IMC)	60	37.50	2,511E-8
Sobrepeso (25.0-29.9 IMC)	80	50.00	
Obesidad (>30,0 IMC)	20	12.50	
Total	160	100.00	

Valor de  $p < 0.01$  es Altamente Significativo, Prueba de Chi – cuadrado

### **Descripción**

En el Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, se observó que los pacientes con un Índice de Masa Corporal (IMC) seguido con Sobrepeso (25.0 – 29.9 IMC) tuvieron la mayor frecuencia de Lumbalgia en el orden del 50.00%, seguido de pacientes con Peso Saludable (18.5 – 24.9 IMC) en un 37.50% y con menor proporción en pacientes con Obesidad (>30.0 IMC) que alcanzó un 12.50%. Al someterse estas variables estadísticamente por la Prueba de Chi cuadrado se observó una relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre el Índice de Masa Corporal (IMC) y la frecuencia de Lumbalgia, observándose que los pacientes con Sobrepeso tuvieron la mayor frecuencia de Lumbalgia en comparación con pacientes Obesos y de Peso Saludable.

**Tabla 5**

*Frecuencia de Lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Tipo de Riesgo	Actividades laborales	n	%	Valor p
	Personal de salud			
Riesgo Alto	/Oficina	15	9.38	
	Obrero	11	6.88	
	Actividades del hogar	78	48.75	4.25E-21
Riesgo Bajo	Profesor/Estudiante	25	15.63	
	Empresario	11	6.88	
	Agricultor	20	12.50	
	<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>100.00</b>	

Valor de  $p < 0.01$  es Altamente Significativo, Prueba de Chi – cuadrado

### **Descripción**

En el Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, se observó que las Actividades Laborales de los pacientes influyen en la frecuencia de Lumbalgia, observándose que entre las actividades de riesgo alto se encuentran las amas de casa (Actividades del Hogar), estas presentaron mayor frecuencia de Lumbalgia en el orden del 48.75%, mientras que las actividades con riesgo bajo se encuentran los pacientes que son Profesores/Estudiantes, los cuales tuvieron una frecuencia de Lumbalgia en el orden del 15.63%. Al someterse estas variables estadísticamente por la Prueba de Chi cuadrado se observó una relación altamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre las diferentes actividades laborales y la frecuencia de Lumbalgia, observándose que los pacientes con Actividades del Hogar (Actividad de Riesgo Alto) obtuvieron la mayor frecuencia de Lumbalgia en comparación con otras actividades.



#### **IV. DISCUSIÓN**

Cuando se habla de lumbalgia nos referimos al dolor que se manifiesta a la altura de la última costilla y los glúteos, este dolor puede empeorar manteniendo posturas incorrectas o con tiempo prolongado, y también se agrava con el movimiento, limitando así el desarrollo normal de las AVD, por lo cual la persona que padece este dolor se verá afectado en diferentes ámbitos de su vida, como por ejemplo en el ámbito laboral, social y personal. Cabe recalcar que algunas actividades laborales son de mayor riesgo para la aparición de lumbalgia debido al movimiento corporal que se realiza o que no se realiza, debido a esto, es importante saber algunos factores que aumentan la frecuencia de padecer dolor lumbar.

Debido a esta problemática del dolor lumbar, se realizó la presente investigación en donde encontramos que existe mayor frecuencia de lumbalgia según grupo etario al que pertenece el paciente, siendo la más frecuente el grupo Adultos con un 66.25% seguido del grupo de Adulto Mayor en un 20.63%, y con menor proporción a los infantes con un 0.63%; esto se asemeja a los resultados de la investigación de (Águila, 2020) en donde se rescata la mayor frecuencia de lumbalgia fue en el grupo de Adultos, representando el 58.39%; asimismo también se evidenció resultados similares en la investigación de (Lizarraga, 2018), quien encontró en mayor rango las edades entre 25 a 35 años, representado por el 49.7% (Adultos) y perteneciente estos al personal asistencial con dolor lumbar; también podemos observarlo en la investigación de (Cuadros, 2023), quien encontró mayor frecuencia de lumbalgia en el grupo Adultos con un 54.2%.

Por otro lado, en la frecuencia de lumbalgia según género, se evidenció que el sexo femenino es el de mayor rango con 61.88% en comparación con el sexo masculino 38.12%; esto se ve reflejado en la investigación de (Torres, 2019) y (Águila, 2020) en donde se rescata que el dolor lumbar era predominante en mujeres en un 65.5% y 65.69% respectivamente, más que en varones; también podemos observarlo en la investigación de (Barreto, 2022), quien encontró mayor predominancia en el sexo femenino con un 58.42% (59 de 101 participantes); asimismo se logra visualizar resultados similares en la investigación de (Lizarraga, 2018) quien evidenció mayor predominancia en el sexo femenino con un 67.3% del personal asistencial con dolor lumbar; también podemos observarlo en la investigación de (Cuadros, 2023) quien encontró mayor frecuencia de lumbalgia en el sexo femenino con 68.9% (239/347); y por último se debe mencionar a

(Gualpa et al, 2023) quien obtuvo resultados en donde los pacientes que presentaban dolor lumbar, fueron con mayor frecuencia del sexo femenino con un 64.86%.

En relación al Índice de Masa Corporal (IMC) de los pacientes, se observó mayor frecuencia de lumbalgia en los pacientes con Sobrepeso (25.0 – 29.9 IMC) los cuales representaron el 50.00%, seguido de pacientes con peso Saludable (18.5 – 24.9 IMC) en un 37.50% y con menor proporción los pacientes con Obesidad (>30,0 IMC) que alcanzó un 12.50%; esto puede compararse con la investigación hecha por (Espinoza et al, 2023) quien encontró que el 55% de los participantes sintomáticos eran obesos; adicionalmente podemos observarlo en la investigación de (Barreto, 2022) quien obtuvo resultados semejantes, en donde se evidenció que el índice de Masa Corporal (IMC) estuvo presente en mayor porcentaje en pacientes con Sobrepeso hasta Obesidad Grado II (>50%).

Finalmente, en los resultados obtenidos respecto a la actividad laboral que desempeñan los pacientes se evidenció que existe mayor frecuencia de lumbalgia en la actividad de ama de casa (actividad del hogar), representado por 48.75%, al someterse estas variables estadísticamente por la prueba de Chi cuadrado se observó una relación altamente significativa ( $p>0.01$ ) entre las diferentes actividades labores y la frecuencia de lumbalgia; esto podemos compararlo con la investigación de (Barreda & Santiago, 2019) quienes obtuvieron como resultados que el dolor lumbar estaba asociado con la educación, grupo etario, trabajos con los quehaceres domésticos, la sedestación, la posición para caminar, planchar, limpiar, cargar o moverse y factores de depresión que tuvieron una relación altamente significativa ( $p>0.01$ ). Se concluyó que las actividades del hogar pueden afectar la incidencia de lumbalgia, lo que resulta en limitar las actividades del hogar y el modo de vida de las amas de casa.

## **V. CONCLUSIONES**

- En el Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, después de una revisión detallada de historias clínicas se encontró que existe una alta frecuencia de lumbalgia en comparación a otras patologías con las que fueron diagnosticados los pacientes.
- Con respecto al grupo etario de los pacientes diagnosticados con lumbalgia en el Área de Rehabilitación se evidenció que existe mayor frecuencia de lumbalgia en pacientes Adultos y Adultos mayores.
- En cuanto a la frecuencia de lumbalgia según género, fue predominante el sexo femenino en relación al sexo masculino.
- Según el Índice de Masa Corporal (IMC) de los pacientes diagnosticados con lumbalgia, se obtuvo que existe mayor frecuencia de lumbalgia en pacientes con Sobrepeso.
- Según la actividad laboral que desempeñaban los pacientes diagnosticados con lumbalgia en el Área de Rehabilitación, se observó una mayor frecuencia de lumbalgia que desempeñaban la actividad de amas de casa (actividades del hogar).

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **Al Hospital II-1 Moyobamba:**

- Se recomienda realizar campañas publicitarias referente a la higiene postural de la población en sus actividades cotidianas.

### **A los futuros Tecnólogos Médicos en Terapia Física y Rehabilitación:**

- Se recomienda capacitarse para el uso correcto de los diferentes agentes físicos y poder brindar atención de calidad.

- Se recomienda y motiva a seguir realizando investigaciones semejantes en las distintas localidades para tomar consciencia de la importancia de saber prevenir futuras dolencias.

### **A la población:**

- Se recomienda mantener actividad física activa y evitar el sedentarismo.

- Se recomienda tener una alimentación adecuada para evitar el Sobrepeso y la posible Obesidad.

- Se recomienda evitar posiciones mantenidas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Águila, E. O. (2020). *Factores clínicos y lumbalgia en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Lima-Perú 2019*. Repositorio UNMSM: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11714/DelAguila\\_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11714/DelAguila_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barreda, E. L., & Santiago, C. (30 de Diciembre de 2019). *Dolor lumbar y actividades domésticas en mujeres atendidas en un centro de rehabilitación de Lima*. Peruvian Journal of Health Care and Global Health. 2019; 3 (2): <https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/37>
- Barreto, K. M. (2022). *Factores Asociados a Discapacidad en Pacientes Ambulatorios con Lumbalgia en Hospitales ESSALUD de Piura-2022*. Repositorio UPAO: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9880/REP\\_KELLY.BARRETO\\_DISCAPACIDAD.EN.PACIENTES.AMBULATORIOS.pdf;jsessionid=074137B3A8747192D07D54B2E224EF0C?sequence=1](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9880/REP_KELLY.BARRETO_DISCAPACIDAD.EN.PACIENTES.AMBULATORIOS.pdf;jsessionid=074137B3A8747192D07D54B2E224EF0C?sequence=1)
- Bonilla, F. A. (20 de Febrero de 2023). *Lumbalgia Crónica: Revisión de su importancia clínica y abordaje desde la fisioterapia*. Lumbalgia Crónica Vol. 3 (1): <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/1/1>
- Cuadros, C. M. (17 de Agosto de 2023). *Factores sociodemográficos y comorbilidades en pacientes con lumbalgia del Hospital San Juan Bautista Huaral 2020 – 2022*. Repositorio UNJFSC: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/8077>
- Douglas et al. (Marzo de 2023). *Lumbalgia: Principal Consulta en los Servicios de Salud*. Revista Médica Sinergia Vol. 8 (03): <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/987/2087>
- Dzul, M. E. (2017). *Aplicación Básica de los Métodos Científicos: Diseño no Experimental*. Sistema de Universidad Virtual Repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de México: <https://www.rua.unam.mx/portal/recursos/ficha/78577/aplicacion-basica-de-los-metodos-cientificos-diseno-no-experimental>
- Espinoza et al. (2023). *Factores asociados y lumbalgia en el personal del Policlínico Santa María Magdalena, Lima -2022*. Repositorio UC:

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12853/4/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Espinoza\\_Ochochoque\\_Veliz\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12853/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_Ochochoque_Veliz_2023.pdf)

Gualpa et al. (23 de Marzo de 2023). *Dolor lumbar y su correspondencia con incapacidad laboral. Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Riobamba 2019-2020*. Repositorio UNACH: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8791>

Jeong et al. (23 de Noviembre de 2023). *Lumbalgia ocupacional en médicos residentes del Hospital Ángeles Mocel*. Acta Médica Grupo Ángeles. México. Vol.19 (2): [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032021000200186](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032021000200186)

Lizarraga, C. R. (2018). *Perfil de Incapacidad por Dolor Lumbar en Personal Asistencial Atendidos en un Policlínico Privado de Lima, en el Año 2017*. Repositorio UAP: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5419/Tesis\\_Perfil\\_Incapacidad\\_Dolor\\_Lumbar.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5419/Tesis_Perfil_Incapacidad_Dolor_Lumbar.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

OMS. (19 de Junio de 2023). *Lumbalgia*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>

Pérez, J. A. (2018). *Incidencia de Lumbalgia y Factores Asociados en Pacientes Adultos que Acuden al Centro de Salud el Valle durante los Meses de Julio 2017 a Febrero 2018, Cuenca*. Repositorio Institucional de Universidad de Cuenca: <https://www.google.com/search?q=INCIDENCIA+DE+LUMBALGIA+Y+FACTORES+ASOCIADOS+EN+PACIENTES+ADULTOS+QUE+ACUDEN+AL+CENTRO+DE+SALUD+EL+VALLE+DURANTE+LOS+MESES+DE+JULIO+2017+A+FEBRERO+2018%2C+CUENCA&oq=INCIDENCIA+DE+LUMBALGIA+Y+FACTORES+ASOCIADOS+EN+PACIENTES+>

Ramos, J. F. (20 de Setiembre de 2022). *La investigación pura o básica y la investigación aplicada*. Pasión por el Derecho: <https://lpderecho.pe/investigacion-pura-o-basica-investigacion-aplicada-campo-juridico/>

Rus, E. A. (Marzo de 19 de 2024). *Investigación Descriptiva: Qué es, Tipos y Ejemplos*. Economipedia: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html>

Torres, E. X. (Setiembre de 2019). *Relación entre Actividad Física y Lumbalgia en pacientes entre 20 a 64 años que acudieron al Hospital Pablo Arturo Suárez de*

*la Ciudad de Quito.* Repositorio PUCE:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17228/TESIS%20Relacion%20actividad%20f%C3%ADsica%20y%20lumbalgia%20Erik%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### *Ficha de Recolección de Datos*



UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ  
DE MENDOZA DE AMAZONAS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TEC. MÉDICA

### INSTRUMENTO

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Objetivo:** Revisar las historias clínicas para ver la frecuencia de lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación.

**Tomado:** Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.

El presente instrumento está establecido por la información de las variables de estudio y está compuesto por cuatro dimensiones, siendo la primera relacionada con el grupo etario del paciente, la segunda comprende el género del paciente, la tercera dimensión incluye el IMC del paciente y la cuarta está compuesta por la actividad laboral del paciente.

#### I. SEGÚN GRUPO ETARIO

- Infantes (6 – 11 años)
- Adolescentes (12 - 18 años)
- Jóvenes (19 – 26 años)
- Adultos (27 – 59 años)
- Adulto Mayor (>60 años)

#### II. SEGÚN GÉNERO

Femenino ( ) Masculino ( )

#### III. SEGÚN IMC

Peso Normal ( ) Sobrepeso ( ) Obesidad ( )

#### IV. SEGÚN ACTIVIDAD LABORAL

##### Riesgo Alto

Personal de Salud/Oficinista  
Obreros  
Actividades del Hogar

##### Riesgo Bajo

Profesores/Estudiantes  
Agrónomos  
Empresarios



## Anexo 2

### Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO
VI. VARIABLE Frecuencia de Lumbalgia	Es la aparición del dolor que se localiza entre el borde inferior de las costillas y los glúteos, cuya causa radica en la conformación músculo-esquelética de la espina dorsal. (Callejo, 2023)	En el año 2020 la lumbalgia perjudicó a nivel mundial a 619 millones de individuos y se calcula con el paso de los años (2050) dicho dato crezca a 843 millones de individuos, esto se debe en relación al crecimiento y grupo etario de la población. (OMS, 2023)	Según Grupo Etario  Según Género  Según IMC  Según Actividad Laboral	- Infantes -Adolescentes -Jóvenes -Adultos -Adulto Mayor  - Femenino - Masculino  - Peso Normal - Sobrepeso -Obesidad  - Riesgo Alto - Riesgo Bajo	Ficha de Recolección de Datos

### Anexo 3

#### Matriz de consistencia

<b>FORMULACIÓN DE PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Identificar la frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación.</p>	<p>Al ser una investigación básica descriptiva, la hipótesis se encuentra inmersa en la investigación.</p>	<p><b>Variable I</b></p> <p>Frecuencia de Lumbalgia</p>	<p><b>Nivel de Investigación</b></p> <p>Básica</p>
<p><b>Problema Específico</b></p> <p>¿Cuál es la frecuencia de la Lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba?</p>	<p><b>Objetivo Específico</b></p> <p>Determinar la frecuencia de Lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación.</p>		<p><b>Dimensiones</b></p> <p><b>Según Grupo Etario</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infantes</li> <li>- Adolescentes</li> <li>- Jóvenes</li> <li>- Adultos</li> <li>- Adulto Mayor</li> </ul>	<p><b>Tipos de Investigación</b></p> <p>Descriptiva</p> <p><b>Enfoque de Investigación</b></p> <p>Cuantitativa</p> <p><b>Diseño de Investigación</b></p> <p>No Experimental-Transversal</p> <p><b>Población:</b></p> <p>Pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.</p>

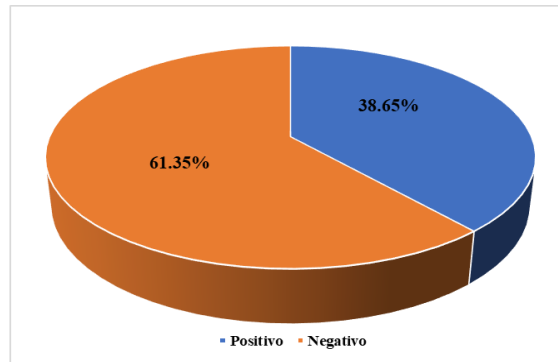
<p>¿Cuál es la frecuencia de la Lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba?</p>	<p>Determinar la frecuencia de Lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación.</p>	<p><b>Según Género</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Femenino</li> <li>- Masculino</li> </ul>	<p><b>Muestra:</b></p> <p>En el presente estudio se consideró como muestra al total de pacientes con diagnóstico de lumbalgia, siendo este un total de 160 pacientes.</p>
<p>¿Cuál es la frecuencia de la Lumbalgia según IMC en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba?</p>	<p>Identificar la frecuencia de Lumbalgia según IMC en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación.</p>	<p><b>Según IMC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peso Normal</li> <li>- Sobrepeso</li> <li>- Obesidad</li> </ul>	<p><b>Muestreo:</b></p> <p>No probabilístico</p> <p><b>Criterios de Inclusión</b></p> <p>Pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación con diagnóstico de lumbalgia, entre los meses Marzo-Setiembre 2023.</p> <p>Pacientes con HC completa.</p> <p>Paciente que no tenga enfermedades congénitas del sistema osteomuscular.</p>
<p>¿Cuál es la frecuencia de la Lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba?</p>	<p>Identificar la frecuencia de Lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación.</p>	<p><b>Según Actividad Laboral</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sin actividad</li> <li>- Actividad</li> </ul>	<p><b>Criterios de Exclusión</b></p> <p>Pacientes con enfermedades congénitas del sistema osteomuscular.</p>

Hospital	II-1	Según Actividad Laboral	Criterios de Exclusión
Moyobamba?		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riesgo Alto</li> <li>- Riesgo Bajo</li> </ul>	Pacientes con complicaciones adicionales. Pacientes que presenten cirugía de columna.

## Anexo 04

### Figura 1

*Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

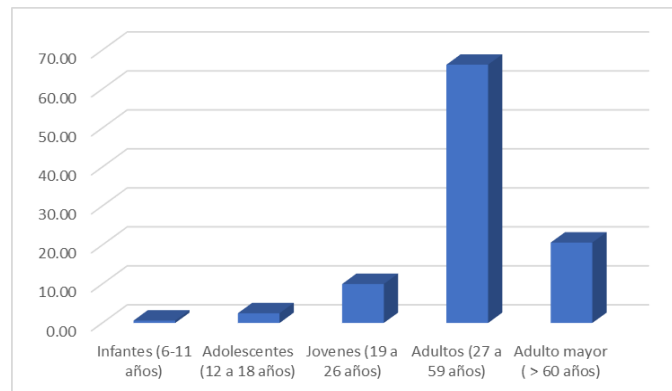


### Descripción

En la figura 1, se observó una distribución porcentual, en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II Moyobamba, encontrándose que el 38.65% presentaron Lumbalgia mientras que el 61.35% no tuvieron lumbalgia.

## Figura 2

*Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según grupo etario en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

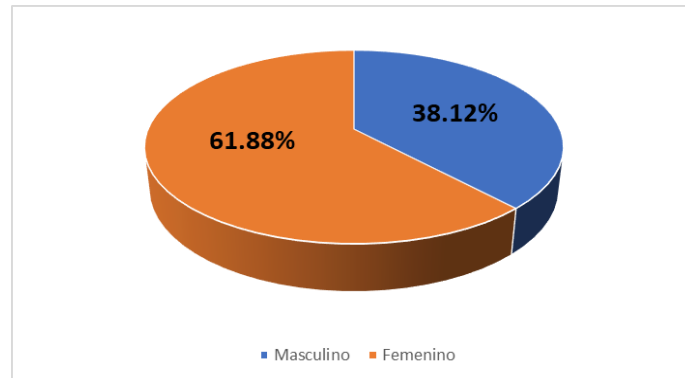


### Descripción

En la figura 2, se evidenció la distribución porcentual de los pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, observándose que el grupo etario de los pacientes Adultos tuvieron mayor frecuencia de Lumbalgia con un 66.25% seguido con el grupo de Adulto Mayor en un 20.63%, y con menor proporción de los Infantes con un 0.63%.

### Figura 3

*Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

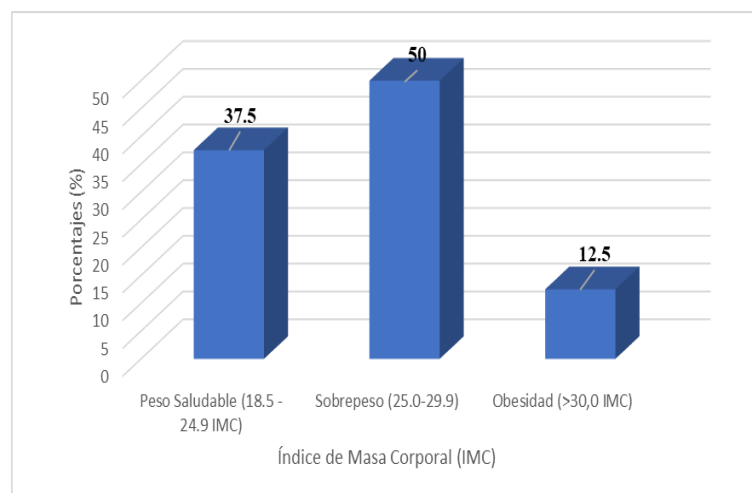


### Descripción

En la figura 3, se observó la distribución porcentual según el género de los pacientes con Lumbalgia que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, observando que los pacientes del sexo Femenino tuvieron mayor frecuencia de Lumbalgia con un 61.88% en comparación con el sexo Masculino con 38.12%.

#### Figura 4

*Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según Índice de Masa Corporal (IMC) en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*



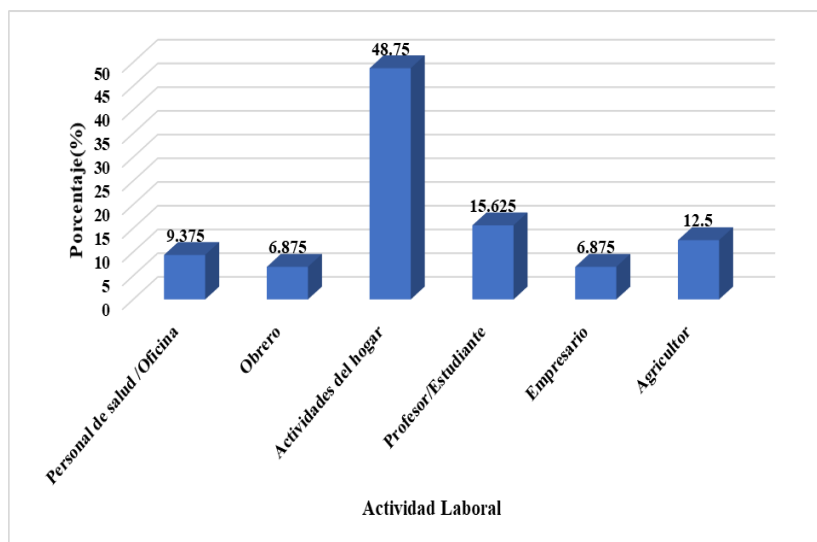
#### Descripción

En la figura 4, se observó la distribución porcentual según el Índice de Masa Corporal (IMC) de los pacientes con Lumbalgia que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, observándose que los pacientes con Sobrepeso tuvieron mayor frecuencia de Lumbalgia alcanzando un 50.00% en comparación con los pacientes con Peso Saludable que tuvieron el 37.50%.



## Figura 5

*Distribución porcentual de la Frecuencia de Lumbalgia según actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*



### Descripción

En la figura 5, se observó la distribución porcentual según las Actividades Laborales de los pacientes con Lumbalgia que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, observándose que los pacientes con Actividades del Hogar (Actividad de Riesgo Alto) obtuvieron el mayor porcentaje en el orden del 48.75% de Lumbalgia en comparación con otras actividades.

## Anexo 05

**Tabla 1**

*Frecuencia de Lumbalgia según grupo etario y el género en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Grupo Etario	Total de casos Positivos	Género				Valor p
		Masculino		Femenino		
	n	n	%	n	%	
Infantes (6-11 años)	1	1	100	0	0	
Adolescentes (12 a 18 años)	4	2	50	2	50	
Jóvenes (19 a 26 años)	16	8	50	8	50	0.426
Adultos (27 a 59 años)	106	36	33.96	70	66.03	
Adulto mayor (> 60 años)	33	14	42.42	19	57.57	
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>61</b>	<b>38.13</b>	<b>99</b>	<b>61.88</b>	<b>--</b>

Valor de  $p > 0.05$  No es Significativo, Prueba de Chi cuadrado

### Descripción

En la tabla 1, se observó que el grupo de Adultos con un total de 106 personas, el sexo Femenino tuvo mayor frecuencia de Lumbalgia en el orden de 66.03%, seguido del grupo Adulto Mayor que da un total de 33 pacientes, el sexo Femenino presentó el mayor porcentaje de Lumbalgia con un 57.57%; mientras que el grupo de los pacientes Jóvenes y Adolescentes mostraron un porcentaje equitativo en ambos sexos en un orden del 50.00%, por otro lado el grupo de los Infantes solo hubo 1 paciente, el cual fue de sexo Masculino que presentó Lumbalgia.

Al someterse estadísticamente por la prueba de Chi cuadrado se observó que no existe relación ( $p > 0.05$ ) entre la edad y el género con la frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, es decir que la edad y el género no influyó directamente para la frecuencia de Lumbalgia.

**Tabla 2**

*Frecuencia de Lumbalgia según el grupo etario y el Índice de Masa Corporal (IMC) en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Grupo Etario	Índice de Masa Corporal (IMC)							Valor p
	Total, de Casos Positivos	Peso Saludable (18.5 - 24.9 IMC)			Sobrepeso (25.0-29.9)		Obesidad (>30,0 IMC)	
	n	n	%	n	%	n	%	
Infantes (6-11 años)	1	1	100	0	0	0	0	0.645
Adolescentes (12 a 18 años)	4	3	75	1	25	0	0	
Jóvenes (19 a 26 años)	16	6	37.5	8	50.00	2	12.50	
Adultos (27 a 59 años)	106	35	33.02	57	53.77	14	13.21	
Adulto mayor (> 60 años)	33	15	45.45	14	42.42	4	12.12	
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>60</b>	<b>37.5</b>	<b>80</b>	<b>50</b>	<b>20</b>	<b>12.5</b>	

Valor de  $p > 0.05$  No es Significativo, Prueba de Chi cuadrado

### Descripción

En la tabla 2, se evidenció que el grupo de pacientes de Adultos, con un total de 106 individuos, mayormente experimentó Sobrepeso en un porcentaje de 53.77%, y entre estos, la mayoría padeció de Lumbalgia. Del mismo modo, los Jóvenes con total de 16 personas, mayormente presentaron Sobrepeso en un porcentaje del 50.00% los cuales sufrieron de Lumbalgia. Por otro lado, el grupo de Adulto Mayor (>60 años) de un total de 33 pacientes, los cuales en su mayoría el 45.45% presentaron un Peso Saludable (18.5 – 24.9 IMC) con Lumbalgia, seguido de los Adultos Mayores con Sobrepeso que presentaron en el orden del 42.42%. Por último, el grupo de Infantes y Adolescentes corresponde en menor medida a pacientes con Lumbalgia con una Índice de Masa Corporal, que pertenece a la categoría de Peso Saludable (18.5 – 24.9 IMC). Al someterse estadísticamente por la prueba de Chi cuadrado se observó que no existe relación ( $p > 0.05$ ) entre la edad y el Índice de Masa Corporal (IMC) con la frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, es decir que la edad y el IMC no influyó directamente para la frecuencia de Lumbalgia.

**Tabla 3**

*Frecuencia de Lumbalgia según grupo etario y actividad laboral en pacientes que acudieron al Área de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba, Marzo-Setiembre 2023.*

Grupo Etario	Total, de Casos Positivos	Actividad Laboral												Valor p
		Riesgo Alto						Riesgo Bajo						
		Personal de salud /Oficina		Obrero		Actividades del hogar		Profesor / Estudiante		Empresario		Agricultor		
n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Infantes (6-11 años)	1	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	100.00	0	0.00	0	0.00	
Adolescentes (12 a 18 años)	4	0	0.00	0	0.00	0	0.00	4	100.00	0	0.00	0	0.00	
Jóvenes (19 a 26 años)	16	4	25.00	1	6.25	2	12.50	8	50.00	0	0.00	1	6.25	
Adultos (27 a 59 años)	106	10	9.43	9	8.49	56	52.83	12	11.32	8	7.55	11	10.38	
Adulto mayor (> 60 años)	33	1	3.03	1	3.03	20	60.61	0	0.00	3	9.09	8	24.24	
Total	160	15	9.38	11	6.88	78	48.75	25	15.63	11	6.88	20	12.50	

Valor de  $p < 0.01$  es Altamente Significativo, Prueba de Chi cuadrado

### Descripción

En la tabla 3, se evidenció que el grupo de pacientes de Adulto Mayor, de un total de 33 pacientes, la mayoría de ellos tiene como actividad laboral las del hogar en un 60.61% las cuales sufrieron de Lumbalgia. El grupo de los Adultos con un total de 106 individuos, mayormente se dedicaban a la actividad del hogar en un porcentaje del 52.83%, y entre estos, la mayoría padeció de Lumbalgia. El grupo de los Jóvenes, con un total de 16 personas, mayormente presentaron una actividad de Profesor/Estudiante en un porcentaje del 50.00% los cuales sufrieron de Lumbalgia. Por último, el grupo de Infantes y Adolescentes, grupos con menores pacientes que presentaron Lumbalgia, los cuales tuvieron en su totalidad la actividad de Estudiante. Al someterse estadísticamente por la prueba de Chi cuadrado se observó que no existe relación ( $p > 0.01$ ) entre la edad y las actividades laborales con la frecuencia de Lumbalgia, es decir que a medida que aumente la edad y este sometido a las actividades de riesgo alto en especial la “Actividad del Hogar” va a tener mayor frecuencia de padecer Lumbalgia.

## Anexo 06

# CARTA DE ACEPTACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO

HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA-UNID. CAPACITACIÓN Y APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

N° Reg. 011-2024658195

Moyobamba, 30 de enero 2024

CARTA N° 007- 2024-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M/UCADel

SEÑOR:  
ELVIS JUNIOR BAUTISTA TAFUR  
Ciudad.-

ASUNTO : SE AUTORIZA RECOPIACIÓN DE DATOS PARA INVESTIGACIÓN.  
REFERENCIA : OFICIO N° 1600-2023-UNTRM-VRAC/FACISA N° Reg. 011-2024509946  
NOTA DE COORD. N° 0136-2023-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M/UCADel

Reciba un saludo, visto solicitud presentada y conforme a las coordinaciones realizadas con el Jefe de la Unidad de Estadística e Informática, se **AUTORIZA** en su condición de estudiante de la carrera profesional de Medicina Física y Rehabilitación de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, el acceso a las historias clínicas para la recopilación de datos para investigación que lleva por título: "Frecuencia de Lumbalgia en pacientes que acudieron al Area de Rehabilitación del Hospital II-1 Moyobamba".

En ese sentido, a efectos que le brinden las facilidades necesarias, deberá de presentar el presente documento ante las áreas respectivas, para la recopilación de datos acorde con el objetivo de su investigación.

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente;

  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA  
Dr. Alexander Pérez Távora  
JEFE DE LA UNIDAD DE  
CAPACITACIÓN Y DOCENCIA  
C.M.P. 53310 R.N.E. 34/97

C.c.  
INTERESADO  
UCADel  
APT/ur