

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL
ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL
PRIVADO DE SAN LUIS, 2022**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

SILVA TORIBIO RUT JUDIT

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

MAITA CRUZ YURI ANSELMO

ORCID: 0000-0001-9210-4541

TESISTA

SILVA TORIBIO RUT JUDIT

ORCID: 0000-0001-8498-4438

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD GLOBAL

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi madre y a mi novio por todo su amor y apoyo incondicional. Su presencia en mi vida ha sido un regalo invaluable y estoy eternamente agradecida por su amor, paciencia y comprensión. Mi madre ha sido mi guía y mi ejemplo, siempre brindándome su sabiduría y apoyo incondicional. Y mi novio ha sido mi compañero de vida, mi mejor amigo y mi roca.

DEDICATORIA

A mi madre Felicita por haberme dado la oportunidad y el apoyo incondicional de estudiar esta profesión tan sacrificada pero hermosa a su vez.

A mi ángel de mi guardia, Pedro C, Toribio, quien me enseñó a ser siempre una persona amable, respetuosa y compasiva.

A mi novio, quien siempre me ha empujado a sacar lo mejor de mí.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

Materiales y Métodos: Se diseñó un estudio observacional, analítico, transversal y retrospectivo, donde se seleccionaron a 362 trabajadores del área administrativa, entre las edades de 18 y 65 años que realizaron sus exámenes médicos ocupacionales durante el año 2022. Se recopiló los datos mediante la revisión de las historias clínicas. Las variables utilizadas fueron de tipo cualitativas, utilizando la prueba de Chi cuadrado de Pearson para evaluar la asociación entre los factores de riesgo y la lumbalgia, considerando estadísticamente significativo un valor de $P \leq 0.05$.

Resultados: Los criterios de elegibilidad fueron cumplidos por 356 trabajadores. El 56% de los pacientes atendidos fueron del sexo femenino. En el análisis de chi-cuadrado, no se encontró asociación significativa entre los factores sociodemográficos ni clínicos. Se observó que las personas con IMC inadecuado tienen 1,3 veces más probabilidades de tener lumbalgia en comparación con aquellas con IMC adecuado. A su vez, los trabajadores que realizan pausas activas tienen aproximadamente 1.6 veces menos probabilidades de tener lumbalgia en comparación con aquellos que no lo realizan.

Conclusiones: Se demostró que la manipulación de carga está asociado a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en el centro Ocupacional I.P.S. CAMO. El personal administrativo presenta una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, así como una baja adopción de posturas ergonómicas adecuadas y la realización de pausas activas.

Palabras claves: Factores de riesgo, lumbalgia, personal administrativo

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with low back pain in administrative personnel treated at a private occupational center in San Luis, 2022.

Materials and Methods: An observational, analytical, cross-sectional, and retrospective study was designed, in which 362 administrative workers between the ages of 18 and 65 who underwent occupational medical examinations during the year 2022 were selected. Data were collected through the review of medical records. The variables used were qualitative, using the Pearson chi-square test to evaluate the association between risk factors and low back pain, considering a statistically significant value of $p \leq 0.05$.

Results: Eligibility criteria were met by 356 workers. 56% of the patients treated were female. In the chi-square analysis, no significant association was found between sociodemographic or clinical factors. It was observed that individuals with inadequate BMI are 1.3 times more likely to have low back pain compared to those with a normal BMI. Additionally, workers who take active breaks have approximately 1.6 times less chances of having low back pain compared to those who do not.

Conclusions: It was demonstrated that load handling its associated with low back pain in administrative personnel treated at the I.P.S. CAMO Occupational Center. Administrative personnel have a high prevalence of overweight and obesity, as well as a low adoption of proper ergonomic postures and the practice of active breaks.

Keywords: Risk factors, low back pain, administrative personnel.

INTRODUCCIÓN

La lumbalgia es una condición común que afecta a muchas personas en su vida diaria, incluyendo el ámbito laboral. La salud ocupacional desempeña un papel importante en la prevención y manejo de la lumbalgia en el entorno de trabajo. La lumbalgia puede estar relacionada con diferentes factores ocupacionales, como una ergonomía inadecuada, posturas incorrectas, actividades laborales que involucran levantar objetos pesados o hacer movimientos repetitivos, así como el estrés crónico en el trabajo.

En el caso del personal administrativo, la lumbalgia puede ser el resultado de pasar largas horas sentado frente a un escritorio, adoptando posturas incorrectas o manteniendo una posición estática durante mucho tiempo. La falta de actividad física y el sedentarismo también pueden contribuir al desarrollo de la lumbalgia.

Es ahí la importancia de promover la conciencia sobre la importancia de mantener una postura adecuada, tomar descansos regulares, realizar ejercicios de estiramiento y fortalecimiento de los músculos de la espalda, así como fomentar un ambiente laboral saludable que reduzca el estrés y promueva el bienestar emocional.

La salud ocupacional implica la identificación y evaluación de los riesgos laborales asociados a la lumbalgia, así como la implementación de medidas de control para minimizar esos riesgos. Esto puede incluir la capacitación en técnicas de manejo de cargas, la mejora de los métodos de trabajo y la promoción de la participación activa de los trabajadores en la identificación y prevención de los riesgos laborales.

ÍNDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
ÍNDICE	IX
INFORME ANTIPLAGIO	XII
LISTA DE TABLAS	XIV
LISTA DE ANEXOS	XV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del Área de Estudio	4
1.4.1. Delimitación Espacial	4
1.4.2. Delimitación Temporal	4

1.4.3. Delimitación Social	4
1.4.4. Delimitación Conceptual	4
1.5. Limitaciones de la Investigación	4
1.6. Objetivos	5
1.6.1. Objetivos General	5
1.6.2. Objetivos Específicos	5
1.7. Propósito	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes Bibliográficos	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales	6
2.1.2. Antecedentes Nacionales	8
2.2. Bases Teóricas	10
2.2.1. Generalidades	10
2.2.2. Lumbalgia	11
2.2.3. Administración	16
2.2.4. Factores Asociados	16
2.2.5. Importancia	17
2.3. Marco Conceptual	18
2.4. Hipótesis	19
2.4.1. Hipótesis General	19
2.4.2. Hipótesis Específico	20
2.5. Variables	20

2.6. Definición Operacional de Términos	22
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	23
3.1. Diseño Metodológico	23
3.1.1. Tipo de Investigación	23
3.1.2. Nivel de Investigación	23
3.2. Población y Muestra	23
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	24
3.4. Diseño de Recolección de Datos	24
3.5. Procesamiento y Análisis de Datos	24
3.6. Aspectos Éticos	25
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	26
4.1. Resultados	26
4.2. Discusión	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1. Conclusiones	35
5.2. Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
Bibliografía	37
ANEXOS	45

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - RUT JUDIT SILVA TORIBIO - FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 11 de Noviembre 2023

NOMBRE: RUT JUDIT SILVA TORIBIO

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 18%

"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022"

COINCIDENCIA: 18%

Conformidad Investigador:

Nombre: Rut Judit Silva Toribio

DNI: 48892014

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Yuri Anselmo Maita Cruz

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Factores estudiados en personal administrativos atendidos en la Clínica I.P.S. CAMO, 2022.	26
Tabla 2. Asociación entre lumbalgia y los factores demográficos en personal administrativos atendidos en la Clínica I.P.S. CAMO, 2022.	28
Tabla 3. Asociación entre lumbalgia y los factores clínicos en personal administrativos atendidos en la Clínica I.P.S. CAMO, 2022.	29
Tabla 4. Asociación entre lumbalgia y los factores ergonómicos en personal administrativos atendidos en la Clínica I.P.S. CAMO, 2022.	30

LISTA DE ANEXOS

Anexo N^o 1: Matriz de Consistencia	46
Anexo N^o 2: Cuadro de Operacionalización de Variables	49
Anexo N^o 3: Informe de Opinión de Experto	52
Anexo N^o 4: Informe de Opinión de Experto	53
Anexo N^o 5: Informe de Opinión de Experto	54
Anexo N^o 6: Instrumento de recolección de datos	55
Anexo N^o 7: Formato de Consentimiento Informado	56
Anexo N^o 8: Constancia de Aprobación del Comité de Ética	57
Anexo N^o 9: Carta de aceptación del Centro Ocupacional Privado	58

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La OIT (Organización Internacional del Trabajo), establece que los accidentes y enfermedades ocupacionales tienen un impacto significativo, afectando directamente la vida personal, social y económica de los involucrados. Debido a la rápida industrialización de los países en desarrollo, el número de lesiones y enfermedades profesionales parece estar aumentando en todo el mundo. Estas enfermedades causan alrededor de 2,78 millones de muertes relacionadas con el trabajo al año ⁽¹⁾. La lumbalgia o dolor lumbar es una de las patologías más comunes que lleva a la consulta médica en todo el mundo, afectando aproximadamente del 70 - 80% de los adultos en algún momento de sus vidas. Esta condición se refiere al dolor en la parte baja de la espalda. Este tipo de dolor puede afectar significativamente la capacidad para realizar actividades cotidianas, especialmente en el entorno laboral, y puede comprometer la calidad de vida de los pacientes. A su vez es la causa más común e importante de discapacidad y ausencia laboral ⁽²⁾.

Las llamadas "viejas epidemias" de enfermedades como la enfermedad pulmonar, la pérdida de audición, el envenenamiento, la dermatitis y las alergias se han dejado de lado en los últimos 15 años para dar paso a "nuevas epidemias" que incluyen enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculoesqueléticas, trastornos del sistema endocrino y trastornos. Las causas más comunes de enfermedades profesionales son los factores de riesgo químicos y físicos, registrándose anualmente alrededor de 281.389 nuevas enfermedades profesionales. En los últimos tiempos, el dolor lumbar se ha transformado en un importante inconveniente en cuanto a la salud pública a nivel global. Según la OPS (Organización Panamericana de la Salud), cada día se registran alrededor de 770 nuevos pacientes con enfermedades profesionales en América Latina, incluyendo la lumbalgia como enfermedad más común ⁽³⁾.

Los estudios han demostrado que los aspectos personales están vinculados con el desarrollo del dolor en la zona lumbar, siendo la edad un factor que influye en la duración y propagación del dolor, así como la estatura y el peso, siendo las personas altas las que con mayor frecuencia sufren dolor lumbar. Además, los factores relacionados con el trabajo incluyen levantar objetos pesados y/o repentinos, posturas estáticas, trabajos repetitivos y movimientos bruscos que implican flexión, torsión y estrés postural, con un riesgo ocupacional asociado ⁽⁴⁾.

En los últimos años, el gobierno peruano ha promovido las mejores prácticas administrativas, incluida la creación de normas para garantizar que los trabajadores aprueben los exámenes ocupacionales que deben ser realizadas cada año o cada dos años, según el tipo de negocio. Esto se debe al aumento de las enfermedades crónicas causadas por factores directamente relacionados con la carga y estilo de trabajo. La Ley 30222 la cual modifica a la Ley 29783 sugiere que se realice un examen médico antes del ingreso a la empresa, durante y al finalizar el contrato laboral, aunque este último es opcional. ⁽⁵⁾.

El trabajo genera la fuente de ingreso para cada familia, por lo tanto, es una actividad indispensable para la sociedad. Por ello, es importante conocer cuáles son los factores de riesgo más frecuentes involucrados al desarrollo de lumbalgia en los diferentes puestos de trabajo del personal administrativo. Trabajar en la prevención de dichas enfermedades es de vital importancia para las personas y las empresas. En este caso obteniendo información del Centro Ocupacional Privado de San Luis, "I.P.S. CAMO".

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la asociación entre los factores de riesgos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

1.2.2. Problemas Específicos

PE1: ¿Cuál es la asociación entre los factores sociodemográficos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

PE2: ¿Cuál es la asociación entre los factores clínicos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

PE3: ¿Cuál es la asociación entre los factores ergonómicos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

1.3. Justificación

El dolor lumbar es una de las áreas más afectadas en el personal administrativo, no solo en Perú sino a nivel mundial. Es por eso por lo que el gobierno está trabajando arduamente para mejorar el sistema, estableciendo estándares y parámetros para los trabajadores y empresas. Llegando así a un compromiso conjunto en este tema de alta importancia ⁽⁵⁾.

La preocupación de las gerencias por proteger la seguridad de sus empleados ha aumentado significativamente, brindando beneficios a través de herramientas e implementando pausas activas durante la jornada laboral. A pesar de todas estas consideraciones, esto sigue siendo una preocupación importante, ya que el dolor lumbar puede llevar a la incapacidad y afectar la calidad de vida y la actividad laboral de las personas ⁽¹⁾.

A través de este trabajo, buscamos comprender los factores que contribuyen al desarrollo de lumbalgia, y así poder contribuir al fortalecimiento de los sectores público y privado para promover aún más la prevención y la cooperación permanente con los trabajadores.

1.4. Delimitación del Área de Estudio

1.4.1. Delimitación Espacial

Este proyecto se realizó en el Centro Ocupacional Privada; Institución Prestadora de Salud CAMO; ubicado en la Av. Canadá 3225, 15021, San Luis, Lima, Perú.

1.4.2. Delimitación Temporal

La información de esta investigación fue recolectada en un plazo de 12 meses durante el año 2022.

1.4.3. Delimitación Social

El estudio de investigación fue desarrollado con trabajadores de ambos sexos tanto masculinos como femeninos, entre las edades de 18 a 65 años, siendo personales administrativos, que hayan realizado sus exámenes médicos ocupacionales en la clínica Institución Prestadora de Salud CAMO en el año 2022.

1.4.4. Delimitación Conceptual

Enfermedades ocupacionales.

1.5. Limitaciones de la Investigación

Las limitaciones de este trabajo de investigación son la falta de bibliografía actualizada disponible sobre los factores de riesgo ergonómico y su relación con las enfermedades ocupacionales, las historias clínicas incompletas y la corta permanencia en la empresa.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivos General

Determinar los factores asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

1.6.2. Objetivos Específicos

OE1: Establecer si los factores sociodemográficos están asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

OE2: Establecer si los factores clínicos están asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

OE3: Establecer si los factores ergonómicos están asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

1.7. Propósito

El trabajo de investigación tiene como propósito determinar la relación de los diversos factores de riesgo y lumbalgia en el personal administrativo con el fin de recomendar medidas preventivas y correctivas para reducir y/o prevenir dicha enfermedad. Proporcionando información a las empresas para introducir nuevos enfoques de atención, como pausas activas laborales.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes Bibliográficos

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Cruz AP (2019) determinó los factores de riesgo ergonómico y la relación con las enfermedades ocupacionales. Ella realizó un estudio bibliográfico en Ecuador, donde se encontró que la posición sentada es especialmente perjudicial, ya que todo el peso recae sobre la columna vertebral, siendo la región lumbosacra la que soporta la mayor parte de carga. Los trastornos más frecuentes en el personal administrativo son las cervicodorsalgias y lumbalgias. En segundo lugar, el síndrome de túnel carpiano debido a las múltiples horas al día sentados frente a un ordenador. Estas largas jornadas en posición sedente también incrementan la probabilidad de desarrollar enfermedades cardíacas, diabetes y falta de actividad física ⁽⁶⁾.

Cañarte MG (2019) Determinó la prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en personal administrativo de una institución pública. Su estudio fue de tipo descriptivo, observacional de corte transversal. Dicho estudio fue realizado a 30 trabajadores del área administrativa en Ecuador, se encontró que la población mayormente expuesta son la del sexo femenino (53,3 %). Las molestias más prevalentes debido a las malas posturas y largas jornadas laborales son dolor cervical, región lumbar y muñeca o mano con un 80 %, 73,3 % y 60 % respectivamente. Mientras que el sexo masculino (60 %) tiene un índice de masa corporal elevado, predisponiendo a enfermedades como dislipidemia, diabetes, cardiovasculares, entre otros ⁽⁷⁾.

Escudero I (2017) en su tesis realizado en Cartagena, analizó la relación entre factores ergonómicos de carga física y el surgimiento de la lumbalgia en trabajadores del área administrativa. Este estudio fue descriptivo, transversal, con una muestra de 45 trabajadores del área administrativa, cuyos resultados mostraron que el 69% de los participantes han presentado molestia dorso

lumbar en algún momento de su vida. A su vez, se evidenció que la postura sedente no estuvo asociado a lumbalgia. Concluyéndose que los resultados encontrados en esta investigación guardan cierta coherencia con la literatura ⁽⁸⁾.

Gómez NA (2017), en México, realizó su tesis basada en la asociación de factores que desarrollan incapacidad prolongada por lumbalgia. El tipo de estudio fue descriptivo, analítico, prospectivo y transversal con una muestra de 237 trabajadores derecho-habientes del IMSS. El género masculino predominó con un 95.4%, la actividad física fue predominante el sedentarismo con un 22.2%. Encontrándose que el índice de masa corporal tenía relevancia con el desarrollo de la patología, pero no fue establecido como riesgo. Se concluyó que ninguno de los factores de riesgo evaluados posee una conexión con la prolongación de los días de incapacidad causados por lumbalgia ⁽⁹⁾.

Muskys FA (2016) publicó un artículo de investigación en Bogotá sobre la relación entre el riesgo biomecánico y dolor lumbar, la cual tuvo como objetivo obtener una estimación de los trabajadores operativos que sufrían de dolor lumbar en el año 2016. Siendo un estudio de corte transversal, con una muestra de 303 trabajadores. Se obtuvo como resultado que el género femenino con un 62,4% predominó. Los trabajadores que desempeñaron labores administrativas desarrollaron mayor prevalencia para el dolor lumbar con un 63%. A su vez menciona que los trabajadores que desarrollaron lumbalgia estaban asociados a presentar factores de riesgo biomecánico como mantener la flexión o extensión del cuello y realizar agarre o sujetar los objetos continuamente. El estudio concluyó que una carga física de trabajo más intensa aumenta la probabilidad de experimentar lumbalgia ⁽¹⁰⁾.

López LE (2014) en su tesis realizado en Nicaragua, tuvo como objetivo, determinar la asociación de los factores ergonómicos en los trabajadores de las centrales hidroeléctricas. Este estudio fue transversal, con una muestra de 100 trabajadores. Los resultados obtenidos fueron que la presencia de

obesidad incrementa hasta tres veces el riesgo de padecer lumbalgia en comparación con aquellas personas que tienen un peso normal, siendo la causa primordial de desarrollar afecciones musculoesqueléticas a nivel mundial. Los factores ergonómicos como levantamiento de cargas pesadas, movimientos repetitivos, exposición de vibraciones y posiciones estáticas, no estuvieron estadísticamente asociados con el desarrollo de lumbalgia ⁽¹¹⁾.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Bravo GF (2022) Ancón, determinó la relación entre los factores de riesgo ergonómico y el dolor lumbar. Este estudio fue de tipo aplicada, no experimental, prospectivo, transversal, teniendo a 92 empleados como muestra. Los resultados obtenidos con respecto a la edad, el 42,7% de los empleados tuvieron una edad promedio de 21 a 30 años. Del total de trabajadores, 62 trabajadores presentaron un dolor lumbar de intensidad moderada, mientras que 15,8% fue un dolor lumbar de intensidad severa. Con respecto a la manipulación de carga, el 81,7% de los trabajadores realiza una carga menor de 2 kg en su ambiente laboral. En cuanto a la relación entre el riesgo ergonómico y el dolor lumbar en esta investigación, se observó que son independientes y no hay relación ⁽¹²⁾.

Espinoza et al (2022), describió los factores asociados al desarrollo de lumbalgia. La investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque observacional, transversal no experimental y correlacional, se realizó con una muestra de 80 pacientes en el Policlínico Santa María Magdalena, Lima. Los resultados indicaron que la edad predominante estuvo en el rango de 30 a 39 años, representando el 31% de la muestra, y que las mujeres tuvieron una mayor prevalencia con un 60%. El 55% de los trabajadores padecían de lumbalgia, siendo el dolor de forma repentina el más prevalente a comparación de la forma progresiva, cediendo el dolor al reposo según el 55%. Según las actividades físicas, el 69% no realizaban ninguna actividad, los trabajadores obesos presentaban mayormente clínica de lumbalgia a comparación de los trabajadores con peso normal. El 34% manifestaron que

realizaban cargas pesadas durante su periodo laboral, así como el 56% realizaba posturas forzadas. Se concluyó que trabajo físico exigente, las posiciones forzadas y una ergonomía inapropiada, son los que más frecuentemente provocan lumbalgia ⁽¹³⁾.

Inga S *et al* (2021) Huancayo, realizó un estudio donde analiza los factores de riesgo asociados al desarrollo del dolor lumbar en trabajadores de nueve ocupaciones. Este estudio fue analítico prospectivo de corte transversal. Se evaluaron a 900 trabajadores de distintas áreas laborales, de las cuales 102 (11,3 %) fueron trabajadores administrativos. La mediana de horas laborales diarias fue de 10 horas, entrándoles en diferentes posturas como parados (86,2 %), sentados (78,9 %) y caminando (74,3 %). El 98,2% de los trabajadores manifestaron haber sufrido dolor lumbar en algún momento de su jornada laboral, siendo el 51,7 % de forma aguda en una escala de dolor entre 4 (45,3 %) a 6 (2,2 %) sobre 10. Asimismo, se observó que los varones ($p=0,041$) tuvieron mayor prevalencia en desarrollar dolor lumbar, influyendo el aumento de edad y las horas de trabajo. La mayor frecuencia de desencadenar dolor lumbar entre los vigilantes ($p=0,002$), administrativos ($p<0,001$), trabajadores de construcción ($p<0,001$) y otros grupos fue mayor a comparación de enfermeras o aquellos que realizaban más actividad física por semana. ($p<0,001$) ⁽¹⁴⁾.

Quispe NF (2019) realizó una tesis en el año 2018 en Independencia con el objetivo principal de identificar los factores ergonómicos que se asocian con la lumbalgia en los trabajadores de la municipalidad. Fue un estudio de tipo descriptivo, observacional, correlacional, trasversal y prospectivo, con una muestra de 52 trabajadores. Los resultados presentados, en cuanto al dolor lumbar, el 75% de los empleadores presentaron dicho dolor, siendo el 98% de intensidad leve a moderado. A su vez indican que existe una relación importante entre el riesgo ergonómico de adoptar posturas forzadas que afectan los miembros superiores y la lumbalgia, con un valor de p medido en 0,026. Además, se observó una conexión altamente significativa entre el

riesgo ergonómico asociado a movimientos repetitivos y la manipulación de carga, con un valor de p asintótico de 0,015 y 0,019 respectivamente ⁽¹⁵⁾.

Lozano C (2017) Piura, tuvo como objetivo de determinar los factores de riesgo asociados a la lumbalgia en una compañía petrolera. Se trató de un estudio analítico, observacional y transversal que contó con una muestra de 115 trabajadores. Los resultados mostraron que la edad promedio de los trabajadores fue de 35 años y que el 18,3% de ellos padecían lumbalgia. Se observó una asociación entre las labores de excavación y el dolor lumbar. En general, el dolor lumbar predominó con un 18,3% y afectó principalmente al personal que trabajaba en pozos y en la zona de excavación ⁽¹⁶⁾.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Generalidades

La enfermedad ocupacional es un problema real y creciente en el campo del personal administrativo. Se puede definir como cualquier condición de salud física o mental que ha sido causada o empeorada por actividades relacionadas con la jornada laboral. Las enfermedades ocupacionales más frecuentes incluyen trastornos musculoesqueléticos, como la lumbalgia, el síndrome del túnel carpiano; problemas respiratorios como asma; problemas psicológicos como depresión y ansiedad; pérdida de audición por exposición prolongada a ruidos fuertes de maquinaria; condiciones de la piel causadas por el contacto con materiales peligrosos, y más ⁽¹⁷⁾.

El puesto de administrador es particularmente vulnerable a las enfermedades ocupacionales predominantemente a lumbalgia, porque a menudo pasan largas horas sentados en sus escritorios realizando tareas repetitivas durante largos períodos de tiempo sin descansos. Además, muchos miembros del personal administrativo tienen acceso a información confidencial que les puede causar estrés al tratar temas delicados como quejas de clientes o asuntos legales. Las situaciones estresantes también

pueden contribuir significativamente al desarrollo de problemas psicológicos en estas personas si no se controlan durante demasiado tiempo. ⁽⁵⁾

2.2.2. Lumbalgia

2.2.2.1. Definición

La lumbalgia se define como una sensación dolorosa localizada región inferior de la espalda, lo que puede limitar el movimiento normal. Esta afección puede surgir tanto en la región lumbar sola como también incluir una o ambas piernas. Si el dolor se acompaña de tensión muscular paravertebral y afecta la mayoría de los movimientos vertebrales se denomina síndrome lumbar o vertebral. ⁽¹⁸⁾

Se puede decir que en ocasiones se habla de lumbociática o síndrome radicular cuando el dolor que se experimenta en la zona inferior de la espalda se irradia hacia una o ambas piernas, siguiendo el recorrido del nervio ciático. Si el dolor no se extiende más allá del hueco poplíteo, se denomina lumbalgia referida. El síndrome de cola de caballo es un tipo específico de lumbalgia que puede ocasionar dolor en zonas genitales y perianales, entumecimiento en la zona donde se sienta, parte posterior de las piernas o pies, así como dificultad para orinar o defecar. Además, el síndrome no siempre sigue la ruta de una raíz nerviosa.

En el caso del dolor lumbar, el síntoma más frecuente corresponde a una sintomatología mecánica, la cual representa un 90% de los casos y se produce por el movimiento de la columna, desapareciendo con el descanso. En cambio, con respecto a la sintomatología inflamatoria esta se caracteriza por ser continua, persistente e intensa y no cede con el reposo ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.2. Clasificación

La lumbalgia se puede clasificar según su duración en:

- Aguda: tiene un inicio súbito y dura menos de 6 semanas
- Subaguda: dura entre 6 - 12 semanas
- Crónica: la duración es más de 3 meses

Cuando la lumbalgia es crónica recidivante, significa que el dolor reaparece una y otra vez, y cada episodio dura menos de 3 meses.

La lumbalgia según las características del dolor:

- Lumbalgia no mecánica
- Lumbalgia mecánica simple sin afectación radicular o inespecífica
- Lumbalgia mecánica con afectación radicular

La lumbalgia mecánica simple es el tipo más frecuente y representa la mayoría de los casos. Este tipo se caracteriza por la ausencia de alteraciones físicas notables como la reducción del espacio entre los discos, la compresión de raíces nerviosas, lesiones óseas o articulares, escoliosis o lordosis acentuadas que puedan causar dolor. En la mayoría de los episodios agudos de lumbalgia, el dolor surge al principio por el mal funcionamiento muscular, seguido de un mecanismo neurológico que provoca dolor, contracción muscular e inflamación. Una característica importante de este tipo de lumbalgia es que el dolor empeora al realizar movimientos y mejora con el reposo, siendo común la existencia de un factor desencadenante como el esfuerzo físico. Aunque no hay cambios físicos evidentes, la lumbalgia inespecífica puede limitar las actividades cotidianas y, en algunos casos, provocar una incapacidad temporal o permanente para trabajar ⁽²⁰⁾.

Otros tipos de clasificación según algunos autores:

- Viscerogénica: se produce a causa de enfermedades que afectan el abdomen
- Vascular: generada por la presencia de un aneurisma en la aorta abdominal.

- Psicogénica: relacionada con factores psicológicos que desencadenan el dolor
- Neurogénica: produce como resultado de trastornos en el sistema nervioso.
- Espondilogénica: asociada a dolencias como hernias de disco y osteoartrosis.

2.2.2.3. Factores de Riesgo

Existen una serie de factores de riesgo que se combinan y desencadena el desarrollo y de lumbalgia. Es importante conocer dichos factores para establecer estrategias de prevención y tratamiento. Dentro de estos factores, algunos no pueden ser alterados como la edad, el género y los factores genéticos, mientras que otros si pueden ser modificados.

Los factores de riesgo incluyen aspectos psicosociales, laborales, falta de actividad física, obesidad y la práctica de actividades físicas como el deporte o el trabajo. Entre los movimientos más frecuentes que podrían causar lumbalgia se incluyen: inclinarse hacia adelante, realizar una flexión con torsión del cuerpo, tareas físicas repetitivas, y trabajar en posiciones estáticas.

2.2.2.4. Diagnostico

Es importante realizar una investigación exhaustiva y un examen minucioso de los pacientes que presentan lumbalgia para poder establecer un diagnóstico preciso. Durante la evaluación médica, es importante preguntar al paciente sobre el inicio del dolor, sus características y los factores que lo empeoran o mejoran, tales como antecedentes traumáticos, factores psicosociales, ergonómicos, movimientos repetitivos y sobrecarga. En términos de evaluación física, se debe hacer hincapié en la ubicación y la irradiación del dolor, su relación con los movimientos, su alivio con el reposo o si empeora con las maniobras de Valsalva. Además, es importante examinar

la columna vertebral mediante inspección, palpación, evaluación de la movilidad y maniobras de evaluación específicas del dolor.

Durante el examen físico se debe evaluar la columna vertebral en términos de su postura, asimetrías y examinar a través del tacto las diferentes estructuras en la zona lumbodorsal y sacroilíaca, teniendo en cuenta contracturas y puntos de dolor. Es crucial evaluar la capacidad de movimiento y maniobras que pueden causar dolor, para detectar la presencia de limitaciones y espasmos musculares paravertebrales. Si al realizar estas maniobras, los músculos no se relajan, se presenta el signo de la cuerda de Forrestier, lo que se considera un resultado positivo. También es necesario evaluar la raíz nerviosa a través de maniobras para el diagnóstico adecuado.

Estas maniobras incluyen:

- **La prueba de Laségue:** examen que consiste en levantar la pierna del paciente flexionando la cadera con la rodilla extendida. Si el paciente experimenta un dolor agudo a lo largo de la parte posterior del muslo, se considera que la prueba es positiva, indicando que hay una afectación del nervio ciático.
- **Bragard:** similar a la prueba de Laségue, pero en lugar de elevar la pierna, se realiza una dorsiflexión pasiva del pie para evaluar la pérdida de fuerza o sensibilidad y los reflejos.
- **Wassermann:** consiste en colocar al paciente en una posición decúbito prono con la rodilla flexionada, y luego extender la cadera. Si se experimenta dolor a lo largo de la cara anterior del muslo, se considera que la prueba es positiva y esto indica irritación del nervio femoral o crural.
- **Cavazza interno y externo:** consisten en aplicar presión en el primer y cuarto espacio interdigital del pie, respectivamente. Se considera que estas pruebas son positivas si el paciente reporta sentir dolor que se extiende hacia la parte superior de la extremidad.

- **Los Puntos de Valleix:** se aplica presión con el dedo pulgar a lo largo del recorrido del nervio ciático. Si el paciente experimenta un dolor similar a un choque eléctrico, se considera que la prueba es positiva, lo cual indica una afectación del nervio.

Hay varias pruebas e imágenes que pueden ayudar a confirmar un diagnóstico, por ejemplo, las radiografías, que, aunque son limitadas ya que solo muestran los huesos, pueden revelar fracturas, cambios relacionados con la edad, curvaturas o defectos de la columna vertebral. Para la lumbalgia con sospecha de patologías graves, como cáncer, se indica la radiografía de columna lumbar, aunque no brinda información sobre trastornos musculares, ligamentosos, discos y nervios.

La tomografía axial computarizada es una prueba útil para observar hernias discales y estenosis vertebrales causadas por la artrosis, y emplea contrastes iodados. Mientras tanto, la resonancia magnética permite crear imágenes de alta calidad de los tejidos blandos como músculos, nervios o discos vertebrales, siendo una herramienta diagnóstica adecuada para detectar procesos tales como cáncer e infección. Finalmente, la gammagrafía ósea se utiliza cuando las radiografías de columna no advierten anormalidades, pero los síntomas sugieren osteomielitis, neoplasia o una fractura oculta.

Por otro lado, la electromiografía sirve para determinar si existe neuropatía periférica, radiculopatía o miopatía, lo cual resulta de gran utilidad en el diagnóstico. En caso de sospecha de osteoporosis, se puede aplicar una prueba de densidad ósea ⁽¹⁹⁾.

2.2.2.5. Tratamiento

La mayoría de las personas que sufren de dolor lumbar pueden ser tratadas por un médico de atención primaria, dado que en la mayoría de los casos son inespecíficas. Solo una minoría de casos necesitan ser remitidos a

un especialista. Los tratamientos disponibles para la lumbalgia incluyen opciones farmacológicas y no farmacológicas, como terapias manuales, físicas e invasivas. El objetivo del tratamiento es reducir el dolor a través de medidas conservadoras, como la fisioterapia, el ejercicio y los analgésicos. En algunos casos graves se puede requerir cirugía. Es importante adoptar hábitos saludables, como una buena postura y la realización de ejercicios regulares, para prevenir futuras lesiones ⁽²⁰⁾.

2.2.3. Administración

El área administrativa hace referencia al conjunto de actividades y funciones asociadas a la gestión y dirección de una empresa, organización o institución. Este sector comprende áreas como la planificación estratégica, la gestión de recursos humanos, la contabilidad y finanzas, la gestión de proyectos, la gestión de la calidad, el marketing y las ventas, entre otras. Las funciones del sector administrativo pueden variar dependiendo del tipo de empresa u organización. Algunas de las principales responsabilidades incluyen planificación, establecimiento de objetivos, organización y estructuración de la empresa o institución. A su vez, gestión, dirección de los recursos humanos, administración de presupuestos y finanzas, desarrollo e implementación de estrategias de marketing y ventas ⁽²¹⁾.

2.2.4. Factores Asociados

El personal administrativo puede presentar factores de riesgo que están asociados con lumbalgia. Algunos de estos factores incluyen:

- Los factores sociodemográficos, en la cual se basa en la edad y el sexo del trabajador. Una edad avanzada podría ser un factor de riesgo para desarrollar dolor lumbar debido a una disminución en la resistencia y capacidad de recuperación de los tejidos de la columna vertebral.
- Factores clínicos como IMC, un índice alto puede estar relacionado con un mayor riesgo de lesiones musculo esqueléticas, fatiga y

enfermedades relacionadas con la obesidad, como la diabetes y enfermedades cardiovasculares.

- Finalmente, los factores ergonómicos como la monotonía; ya que el trabajo repetitivo y monótono puede contribuir a trastornos musculoesqueléticos y problemas psicológicos. El trabajo administrativo puede requerir permanecer sentado frente a una computadora extensos lapsos de tiempo, lo que incrementa la probabilidad de padecer trastornos musculoesqueléticos y problemas de circulación.

2.2.5. Importancia

Los exámenes médicos ocupacionales son de suma importancia, puesto que indica cual es el estado de salud con el que ingresa un trabajador a un puesto laboral. Después de eso, los exámenes profesionales se realizan cada año o cada dos años ⁽²²⁾. La evitación y/o prevención de los factores de riesgo pueden reducir la morbi-mortalidad causadas por las enfermedades profesionales. Ante una falta de movimiento, como las posturas estáticas prolongadas, se produce atrofia en los músculos y los hace mas propensos a lesionarse. Los movimientos repetitivos generalmente general lesiones como tendinitis, la cual puede volverse crónico si no se les da un tratamiento adecuado, es por eso que las pausas activas son una herramienta importante para proteger la salud de los trabajadores que realizan dichos movimientos en el trabajo ⁽²³⁾.

La importancia de conocer los factores de riesgo que pueden llevar al desarrollo de lumbalgia en trabajadores administrativos radica en la necesidad de implementar medidas preventivas que permitan minimizar el riesgo de dichas lesiones y promover una buena salud laboral ⁽¹⁷⁾. Al saber cuáles son los factores que afectan la salud de los trabajadores, se pueden implementar programas y políticas en el lugar de trabajo que ayuden a prevenir lesiones y reducir la incidencia de lumbalgia, lo que a su vez puede mejorar la calidad de vida de los trabajadores, aumentar la productividad y reducir los costos

asociados a bajas laborales, tratamiento médico y compensaciones laboral (24).

2.3. Marco Conceptual

Medicina Ocupacional: Rama de la medicina asignada al trabajo preventivo y de promoción de la salud para mantener un adecuado bienestar físico, mental y social (25).

Personal administrativo: grupo de trabajadores que se encargan de la gestión y administración de una empresa u organización. Este grupo de trabajadores puede incluir desde el personal de apoyo y asistencia, hasta los gerentes y directivos encargados de tomar las decisiones operacionales y estratégicas de la organización (21).

Exámenes ocupacionales: Evaluación médica que se realiza a un postulante a un puesto laboral o a un trabajador de manera periódica. Tiene como finalidad determinar la aptitud al puesto laboral (17).

Lumbalgia: Dolor que se siente en la zona baja de la espalda. Este dolor puede generar rigidez y limitar la movilidad de la zona afectada (18).

Prevalencia: El número o la cantidad de casos de un evento de salud en un momento determinado (26).

Índice de masa corporal: Herramienta que se utiliza para evaluar si el peso de una persona es adecuado para su altura. El IMC puede utilizarse como un indicador del riesgo de ciertas enfermedades relacionadas con el peso, como la diabetes tipo 2, enfermedades del corazón y la hipertensión arterial (13).

Obesidad: Es la condición en la que existe un exceso de grasa en el cuerpo (27).

Ergonomía: El estudio de la armonía que debe existir entre una persona y su ambiente laboral ⁽²⁸⁾.

Postura: Posición en la que está ubicado el cuerpo de una persona ⁽²³⁾.

Lesiones musculo-esqueléticas: Daño que afectan a los músculos, tendones, articulaciones y/o huesos ⁽²⁹⁾.

Contractura Muscular: Contracción involuntaria y dolorosa de un musculo producido por una insuficiencia sanguínea en las células musculares ⁽³⁰⁾.

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Ha: Si existen factores de riesgo asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

Ho: No existen factores de riesgo asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

2.4.2. Hipótesis Especifico

H2a: Si existen factores sociodemográficos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H2o: No existen factores sociodemográficos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H3a: Si existen factores clínicos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H3o: No existen factores clínicos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H4a: Si existen factores ergonómicos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H4o: No existen factores ergonómicos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

2.5. Variables

Variable 1: Factores asociados

Factores Sociodemográficos: Características de la población en términos de edad, género, nivel educativo, ingresos, ocupación, estado civil, y otros aspectos similares ⁽³¹⁾.

Edad: Tiempo expresado en años que ha vivido la persona ⁽³²⁾.

Sexo: Género al que pertenece (masculino o femenino) según su características sexuales obtenidas al momento de nacer ⁽³³⁾.

Factores Clínicos: Elemento relacionado con la historia clínica del paciente, como síntomas, diagnósticos previos, tratamientos anteriores, etc ⁽³⁴⁾.

Índice De Masa Corporal: medida de la relación entre el peso y la altura del paciente , que se utiliza para evaluar el riesgo de enfermedades relacionadas con la obesidad ⁽³⁵⁾.

Factores Ergonómicos: Condiciones en el ambiente laboral que pueden afectar la salud física y mental de los trabajadores. ⁽³⁶⁾.

Posturas Mantenidas o inadecuadas: Mantener la misma posición durante un período prolongado de tiempo sin realizar movimientos significativos ⁽²³⁾.

Pausas activas: Realizar pequeños descansos realizados durante el periodo laboral para ejercitar y mover los músculos ⁽³⁷⁾.

Manipulación de carga: Realizar cualquier tarea en la que uno o varios trabajadores realizan la sujeción, levantamiento, transporte, tracción, empuje o colocación de una carga ⁽³⁸⁾.

Variable 2: Lumbalgia

Lumbalgia: Dolor en la zona inferior de la espalda o la región lumbar, que puede extenderse hacia los glúteos y/o muslo. Puede a su vez estar acompañado de rigidez, debilidad y limitación en los movimientos de la columna vertebral ⁽³⁾.

2.6. Definición Operacional de Términos

- Edad: lapso de tiempo transcurrido desde el nacimiento de la persona investigada.
- Sexo: características que distinguen a las personas investigadas como hombres o mujeres.

- Índice de masa corporal: medida utilizada para determinar si una persona investigada tiene un peso adecuado en relación con su altura.
- Posturas ergonómicas: posiciones del cuerpo que se adoptan durante el trabajo u otras actividades con el fin de mantener una correcta alineación de la columna vertebral.
- Pausas Activas: breves descansos durante la jornada laboral que realizó el trabajador.
- Manipulación de Cargas: Acción que implica transportar, sujetar o manipular objetos durante la jornada laboral.
- Lumbalgia: Dolor lumbar que desempeña el trabajador debido a la actividad laboral durante el periodo de estudio.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño Metodológico

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo.

3.1.2. Nivel de Investigación

El nivel de investigación es correlacional.

3.2. Población y Muestra

La población estudiada estuvo compuesta por personal administrativo de 18 a 65 años, que hayan realizado su examen médico ocupacional en la clínica de la Institución Prestadora de Salud CAMO desde el mes de enero hasta diciembre del 2022.

Se ejecutó una selección no aleatoria basándonos en la conveniencia en lugar de la probabilidad para obtener la muestra. La muestra del estudio estuvo conformada por todos los pacientes de la población descrita, según los criterios de inclusión. Esta decisión se tomó a causa de que las historias clínicas y evaluaciones medicas ocupacionales se encuentran registrados en el sistema web de la clínica, sin requerimiento de recursos adicionales.

Criterios de inclusión

- Pacientes que hayan realizado sus exámenes médicos ocupacionales en la clínica Institución Prestadora de Salud CAMO desde enero hasta diciembre del 2022.
- Pacientes que pertenezcan al área de trabajo administrativa.
- Pacientes adultos entre 18 a 65 años.
- Pacientes de ambos sexos.

Criterios de exclusión

- Pacientes con historias clínicas de los exámenes médicos ocupacionales incompletas y/o repetidas.

El tamaño de la muestra fue de 356 personas, las cuales se encontraron trabajando en diferentes empresas en el área administrativa en el año 2022.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica que se utilizó fue la revisión documental, de los registros de cada trabajador según sus exámenes ocupacionales.

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos, donde se obtuvo la información mediante la revisión de los registros médicos y exámenes ocupacionales de los pacientes que conformen este estudio.

Esta ficha estuvo basada en siete ítems y evaluara 4 aspectos: 1 ítem para la variable dependiente (si tiene lumbalgia), 2 ítems para los factores sociodemográficos, 1 ítem para los factores clínicos y 3 ítems para los factores ergonómicos.

3.4. Diseño de Recolección de Datos

Se obtuvo a matriz de datos las cuales fueron descargadas en el programa Excel, luego fue validado la información revisando por segunda vez con respecto a los criterios de inclusión y exclusión. Dicha información fue añadido al paquete estadístico denominado SPSS versión 29.0, el cual se utilizó las pruebas estadísticas necesarias para lograr los objetivos propuestos.

3.5. Procesamiento y Análisis de Datos

Las variables utilizadas en esta investigación son de tipo categóricas, por lo que se utilizó estadística descriptiva para determinar frecuencias absolutas (n) y relativas (%), además para evaluar la relación de las variables se empleó estadística analítica mediante la prueba de Chi cuadrado de Pearson, donde

se considero estadísticamente significativo un P valor ≤ 0.05 . Los resultados se presentaron mediante gráficos de barra y tablas.

3.6. Aspectos Éticos

El presente estudio fue sometido al Comité de Ética Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista quien fue el encargado de revisar, siendo este aprobado con el código N°1043-2023-CIEI-UPSJB. También se conto con la aprobación y permiso del Gerente General del Centro Ocupacional Privado I.P.S. CAMO; para ejecutar este trabajo de investigación.

Todos los datos personales fueron codificados de acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales del Perú (Ley N° 29733, modificada N° 1353), respetando los principios éticos. La información obtenida fue utilizada exclusivamente para fines de investigación. No existe ningún riesgo, ya que solo se trabajó con documentos médicos y no se utilizaron datos aportados por los pacientes.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. FACTORES ESTUDIADOS EN PERSONAL ADMINISTRATIVOS ATENDIDOS EN LA CLINICA I.P.S. CAMO, 2022.

Variables	Frecuencia (n=356)	
	N	%
Edad		
18-29	145	40.70%
30-59	207	58.10%
≥60	4	1.10%
Sexo		
Mujer	198	55.60%
Hombre	158	44.40%
IMC		
Normal (18.5-24.9)	150	42.10%
Sobrepeso (25-29.9)	133	37.40%
Obesidad (≥ 30)	73	20.50%
Postura Ergonómica		
No	351	98.60%
Si	5	1.40%
Pausas Activas		
Presente	179	50.30%
Ausente	177	49.70%
Manipulación de cargas		
0-5 kg	350	98.30%
6-10 kg	6	1.70%
Lumbalgia		
No	320	89.90%
Si	36	10.10%

Elaboración propia. **Fuente:** Ficha de recolección de datos, Clínica Ocupacional IPS CAMO, 2022.

La mayoría de los empleadores del área administrativa se concentraron en el rango de edad de 30 a 59 años, representando un 58.10%, seguidos por aquellos de 18 a 29 años con un 40.7%. Por otro lado, los mayores de 60 años constituyeron solo el 1.10%. De un total de 356 trabajadores, el 56% correspondió a mujeres, mientras que el 44% fueron hombres.

El 57.9% del personal administrativo presentaba sobrepeso y obesidad, con un 37.4% y un 20.5% respectivamente. El sexo masculino fue el más afectado, con un 71.5%, en comparación con el sexo femenino, que presentó un 57.9%. Además, las edades comprendidas entre los 30 y los 59 años fueron las más prevalentes, representando un 63.7%.

Con respecto a las posturas ergonómicas, solo 5 trabajadores (1.4%) respondieron que mantienen una postura neutral, con un adecuado ajuste de la altura del asiento, colocando la posición de la computadora a la altura de los ojos y manteniendo los brazos y muñecas en una posición neutral, durante sus jornadas laborales. Siendo el sexo masculino el más prevalente y una mediana de 32 años. El 50.3% de los trabajadores realizaron pausas activas, mientras que el 49.7% no lo hicieron durante sus horas laborales. De los 179 trabajadores que indicaron haber realizado pausas activas, mencionaron haberlo hecho al menos 2 veces durante su jornada de trabajo.

En relación con la manipulación de carga, se detectó que solo el 2.5% de los trabajadores afirmaron haber realizado algún tipo de carga, mientras que el 97.4% negaron haberlo hecho. Además, el 1.7% del personal realizó cargas que superaron los 6 kg. De los 9 trabajadores que reportaron haber realizado manipulación de carga, se observó que el sexo masculino fue el más prevalente, representando un 77.7% de los casos. Por otro lado, de los 347 trabajadores que no tuvieron manipulación de carga, se encontró que el sexo femenino fue el más prevalente, con un 56.7% de los casos. El 10.10% de los trabajadores tuvieron lumbalgia.

Tabla 2. ASOCIACIÓN ENTRE LUMBALGIA Y LOS FACTORES DEMOGRÁFICOS EN PERSONAL ADMINISTRATIVOS ATENDIDOS EN LA CLINICA I.P.S. CAMO, 2022.

Factores Sociodemográficos	Lumbalgia				Valor p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Edad					
18-29	14	38.9%	131	40.9%	0.762
30-59	22	61.1%	185	57.8%	
≥ 60	0	0.0%	4	1.3%	
Sexo					
Mujer	22	61.1%	176	55.0%	0.484
Hombre	14	38.9%	144	45.0%	

Elaboración propia. **Fuente:** Ficha de recolección de datos, Clínica Ocupacional IPS CAMO, 2022.

La lumbalgia tuvo una prevalencia del 10.1% en esta investigación, siendo del 61.1% en el grupo de edad de 30 a 59 años, con un valor de p de 0.762, indicando que no hay asociación significativa entre la edad y lumbalgia.

La prevalencia de lumbalgia en las mujeres es del 61.1%, mientras que en los hombres es del 38.9%. El valor p para esta comparación es de 0.484, lo que indica que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre los dos grupos.

Tabla 3. ASOCIACIÓN ENTRE LUMBALGIA Y LOS FACTORES CLÍNICOS EN PERSONAL ADMINISTRATIVOS ATENDIDOS EN LA CLINICA I.P.S. CAMO, 2022.

Factores Clínicos	Lumbalgia				Valor p
	Si		No		
	N	%	N	%	
IMC					
Normal (18.5-24.9)	13	36.1%	137	42.8%	
Sobrepeso (25-29.9)	16	44.4%	117	36.6%	0.636
Obesidad (≥ 30)	7	19.4%	66	20.6%	

Elaboración propia. **Fuente:** Ficha de recolección de datos, Clínica Ocupacional IPS CAMO, 2022.

No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el índice de masa corporal (IMC) y la presencia de lumbalgia. La prevalencia de lumbalgia entre las personas con un IMC normal fue del 36.1%, mientras que el 63.8% estaban en sobrepeso y obesidad, la prevalencia fue del 44.4% y 19.4%, respectivamente. Sin embargo, el valor p para esta asociación fue de 0.636, lo que indica que no es estadísticamente significativa.

Tabla 4. ASOCIACIÓN ENTRE LUMBALGIA Y LOS FACTORES ERGONÓMICOS EN PERSONAL ADMINISTRATIVOS ATENDIDOS EN LA CLINICA I.P.S. CAMO, 2022.

Factores Ergonómicos	Lumbalgia				Valor p
	Si		No		
	N	%	N	%	
Posturas Disergonómicas					
Si	35	97.2%	316	98.8%	<0.460
No	1	2.8%	4	1.3%	
Pausas Activas					
Ausente	22	61.1%	155	48.4%	0.149
Presente	14	38.9%	165	51,6%	
Manipulación de cargas					
Si	6	16.7%	3	0.9%	<0.001
No	30	83.3%	317	99.1%	

Elaboración propia. **Fuente:** Ficha de recolección de datos, Clínica Ocupacional IPS CAMO, 2022.

La prevalencia de lumbalgia en personas que adoptan posturas ergonómicas es del 2.8%, mientras que en personas que no adoptan posturas ergonómicas es del 97.2%. El valor p para esta comparación es menor a 0.460, lo que indica que hay una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de lumbalgia entre aquellos que adoptan posturas ergonómicas y aquellos que no las adoptan.

El personal administrativo que sí realizan pausas activas, 14 individuos (38.9%) tienen lumbalgia, mientras que 165 individuos (51.6%) no la tienen. Aquellos que no realizan pausas activas, 22 individuos (61.1%) tienen lumbalgia, mientras que 155 individuos (48.4%) no la tienen. El valor p de 0.149 nos indica una diferencia estadísticamente significativa en la prevalencia de lumbalgia entre aquellos con y sin pausas activas. Esto

significa que la presencia o ausencia de pausas activas no parece tener un impacto en la prevalencia de lumbalgia.

El 3% de los trabajadores refirieron haber tenido alguna manipulación de cargas durante sus horarios laborales, mientras que el 97% no lo hicieron. Se observó una asociación significativa entre la manipulación de cargas y la lumbalgia en el personal administrativo. El 16.7% de los trabajadores que reportaron haber manipulado algún tipo de carga, experimentó lumbalgia, en comparación con solo el 0.9% entre aquellos que no lo hicieron. El valor p es menor a 0.001, lo que sugiere una asociación fuerte. No se reportaron casos de lumbalgia en individuos que manipulaban cargas de 6-10 kg, mientras que en aquellos que manipulaban cargas de 0-5 kg, la prevalencia de lumbalgia fue del 100%.

4.2. Discusión

En este estudio analítico, transversal realizado en el Centro Ocupacional I.P.S. CAMO, se determinó que la prevalencia de lumbalgia en el personal administrativo fue del 10.1%. Este resultado es similar al estudio realizado por Brusini (2021) en la que la prevalencia fue de un 13.7% ⁽³⁹⁾. Además, otro estudio realizado en un hospital privado de la Ciudad de México reportó una prevalencia de lumbalgia del 13.5% ⁽⁴⁰⁾. Por otro lado, en el estudio de Inga *et al.* (2021) encontró una prevalencia mucho mayor, con un 96.1% ⁽¹²⁾. Las diferencias en las tasas de prevalencia pueden deberse a múltiples factores como características de la población estudiada, los criterios de diagnóstico utilizados y las metodologías empleadas en cada estudio.

Esta investigación incluyó a 356 trabajadores, y se encontró que el grupo de edad más prevalente fue el de 30 a 59 años, representando el 58.1% de los participantes. La lumbalgia fue más común dentro de este grupo, con un 61.1% de los trabajadores afectados; en comparación con el grupo de 18 a 29 años que tuvo una prevalencia de lumbalgia del 38.9%. Estos resultados son consistentes con un estudio previo realizado en el Centro de Salud "El Valle" (2018), donde el grupo de edad de 20 a 39 años tuvo una prevalencia del 44.7%, seguido por el grupo de 40 a 59 años con un 26.0% ⁽⁴¹⁾. La asociación entre la edad y la lumbalgia ha sido investigada en varios estudios. Aunque los resultados pueden variar, algunos estudios han encontrado una asociación significativa entre la edad avanzada y un mayor riesgo de desarrollar lumbalgia. Por ejemplo, el estudio realizado por Inga *et al.* (2021) señala que a medida que las personas envejecen, se observa un incremento en la aparición de dolor lumbar ⁽¹²⁾. Sin embargo, en este estudio específico, se obtuvo un valor p de 0.762, lo que indica que no hay una asociación significativa entre la edad y la lumbalgia.

Escudero (2017) encontró que el sexo femenino fue predominante con un 62% de casos ⁽⁸⁾. De manera similar, un estudio realizado en el Policlínico Santa María Magdalena en Lima (2022) mostró una frecuencia del 60% en

mujeres ⁽¹⁵⁾. Estos hallazgos son consistentes con nuestra investigación, en la cual el 55.6% de los casos fueron mujeres y el 44.4% fueron hombres. Además, se encontró que de los trabajadores que padecían lumbalgia, el 61.1% eran mujeres. Por otro lado, un estudio realizado en una fábrica de Lima (2016) encontró una prevalencia de lumbalgia del 83.5% en hombres ⁽³⁴⁾. Asimismo, Inga *et al.* (2021) también encontró una mayor incidencia de lumbalgia en varones, aunque no se encontró una asociación estadísticamente significativa ⁽¹²⁾. Estos resultados sugieren que el dolor lumbar puede afectar tanto a hombres como a mujeres, y que factores como la ocupación y los factores de riesgo asociados pueden influir en su aparición.

La obesidad y el sobrepeso, evaluados mediante el índice de masa corporal (IMC), se han identificado como factores de riesgo para el desarrollo de dolor lumbar. Tener un IMC más alto puede aumentar la carga en la columna vertebral y contribuir al desarrollo de síntomas de lumbalgia. En esta investigación, se encontró que el 63.9% de los trabajadores con lumbalgia tuvieron un IMC inadecuado, con un 44.4% de sobrepeso y un 19.4% de obesidad. Tal es el caso de estudio realizado por Allpas *et al.* (2016), quien demostró que el personal administrativo tuvo mayor prevalencia al sobrepeso (57%), obesidad (14.1%) y ametropía no corregida (37.2%) ⁽³⁴⁾. A su vez, en un estudio realizado en una Universidad Nacional de Barranca en Lima (2021), se encontró una frecuencia de sobrepeso del 46.7% y una obesidad del 27.3% ⁽⁴²⁾, similar a este estudio. Por el contrario, según Espinoza *et al.* (2023), se observó que la obesidad fue más prevalente en comparación con el sobrepeso, con un 55% de casos ⁽¹⁵⁾. Adicionalmente en nuestro estudio realizado en el Centro Ocupacional I.P.S. CAMO, no se encontró asociación entre el IMC y la lumbalgia, con un valor de p de 0.636. Estos resultados difieren del estudio realizado por Mendinueta *et al.* (2014), en cual sí se encontró una asociación entre la lumbalgia y el índice de masa corporal, con un valor de p de 0.03 ⁽⁴³⁾.

Un estudio realizado por Espinoza *et al.* (2023) encontró que las posturas forzadas tuvieron una frecuencia del 56% ⁽¹⁵⁾. Sin embargo, en nuestro caso, encontramos que casi todos los trabajadores (98.6%) no tuvieron una postura ergonómica, y de ellos, el 97.2% experimentaron lumbalgia. Aunque no se encontró una asociación significativa entre la lumbalgia y las posturas disergonómicas ($p < 0.460$), es importante tener en cuenta que el personal administrativo pasa la mayor parte de su jornada laboral sentado. Esto puede provocar que el peso se concentre en la columna vertebral, especialmente en la zona lumbar, lo que aumenta el riesgo de sufrir lumbalgia ⁽⁶⁾.

En esta investigación, se encontró que el 49.7% de los trabajadores no realizaron pausas activas durante su horario laboral. Esto es similar a un estudio realizado por Escudero (2017), donde se encontró que el 53% de los trabajadores del área administrativa no realizaban pausas activas, mientras que el 24% las realizaban esporádicamente ⁽⁸⁾.

Finalmente, la manipulación de cargas puede aumentar el riesgo de desarrollar lumbalgia en el personal administrativo. En esta investigación se encontró que la prevalencia de manipulación de carga fue del 2.5%, y el 16.7% de esos trabajadores presentaron lumbalgia. Se encontró una asociación entre la manipulación de cargas y la lumbalgia, con un valor de p menor a 0.001. Sin embargo, esto contradice el artículo de Muskus (2016), donde se encontró que el 95.2% de los trabajadores que presentaron dolor lumbar tuvieron algún tipo de manipulación de carga, pero no se encontró asociación entre estas variables (valor p 0.152) ⁽¹⁰⁾.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Existe relación entre factores de riesgo y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.
- Los factores sociodemográficos atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022, la mayoría del personal administrativo se encontraron en el rango de edad de 30 a 59 años y son de sexo femenino.
- El personal administrativo presenta una alta prevalencia de sobrepeso y obesidad, no habiendo asociación entre los factores clínicos y la lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.
- Se demostró que sí existe una asociación entre los factores ergonómicos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en el centro Ocupacional I.P.S. CAMO, siendo manipulación de carga el factor asociado.

5.2. Recomendaciones

- Proporcionar capacitación regular sobre la importancia de mantener una buena postura, levantamiento seguro y técnicas de trabajo adecuadas. Crear conciencia sobre los riesgos asociados a la lumbalgia y cómo prevenirla.
- Proporcionar sesiones educativas sobre nutrición y hábitos alimenticios saludables en el personal administrativos en las empresas.
- Proporcionar capacitación regular sobre la importancia de mantener una buena postura, levantamiento seguro y técnicas de trabajo adecuadas.

- Realizar una evaluación de los riesgos relacionados con el manejo o la manipulación manual de carga, y tomar medidas para prevenir lesiones, como utilizar equipos adecuados y técnicas seguras de levantamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

1. Seguridad y salud en el trabajo (Seguridad y salud en el trabajo) [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-es/index.htm>
2. Casado Morales I, Moix Queraltó J, Vidal Fernández J. Etiología, cronificación y tratamiento del dolor lumbar. Clínica Salud. diciembre de 2008;19(3):379-92.
3. Mitchell C. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2013 [citado el 3 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=0&lang=es
4. Rubio G, Barrio D, Ruiz MA, Frutos R. Factores de riesgo y patología lumbar ocupacional [Internet]. Usal.es. 2001 [citado el 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART8618/factores.pdf>
5. Ley N 30222 [Internet]. Gob.pe. 2014 [citado el 10 de junio de 2023]. Disponible en: <https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/30222.pdf>
6. Cruz AP. Factores de riesgo ergonómico en personal administrativo, un problema de salud ocupacional. Rev Científica Sinapsis [Internet]. 2019 [citado 23 de mayo de 2023];2(15). Disponible en: <https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/sinapsis/article/view/212>

7. Cañarte MG. Trastornos musculoesqueléticos en personal administrativo. Universidad Internacional SEK [Internet]. octubre de 2019 [citado el 20 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3612/1/Trastornos%20Musculoesquel%c3%a9ticos%20Personal%20Administrativo%20.pdf>
8. Escudero I. Riesgos ergonómicos de carga física relacionados con lumbalgia en trabajadores del área administrativa de la fundación tecnológica Antonio de Arévalo (TECNAR) [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad Libre Seccional Barranquilla; 2017 [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/10668/45529623.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Gómez NA. Factores asociados a incapacidad prolongada por lumbalgia [Internet]. [Tesis de posgrado]: Universidad Veracruzana Instituto Mexicano del Seguro Social; 2017 [citado el 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/50068/GomezBarronNA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Muskus A, Clemencia M, Hernández G. Edu.co. [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/d4157d5d-7ea6-42c4-8e7b-efa080a1eca4/content>
11. López LE. Factores de riesgos ergonómicos asociados a lumbalgias en trabajadores de las centrales hidroeléctricas de la empresa nicaragüense de electricidad en Matagalpa y Jinotega, Nicaragua, año 2012 [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2014. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/154177729.pdf>

12. Bravo GF. Factores de riesgo ergonómico y el dolor lumbar en el personal administrativo de la municipalidad de Ancon, 2022 [Internet]. [Tesis de licenciatura]: Universidad Privada Norbert Wiener ; 2022 [citado el 28 de julio de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6829/Lozano_cc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
13. Espinoza AO, Ochochoque C, Veliz AL. Factores asociados y lumbalgia en el personal del Policlínico Santa María Magdalena, Lima - 2022 [Internet]. [Tesis de pregrado]: Universidad Continental; 2023 [citado el 30 de julio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12853/4/IV_FCS_502_TE_Espinoza_Ochochoque_Veliz_2023.pdf
14. Inga S, Rubina K, Mejia CR. Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en nueve ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2021 [citado el 3 de agosto de 2023];30(1):48–56. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552021000100048
15. Quispe NF. Factores de riesgo ergonómico asociados a dolor lumbar en los trabajadores administrativos de la municipalidad de Independencia, 2018 [Internet]. [Tesis de licenciatura]: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [citado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/3390/Quispe%20Santos%20Nataly%20Fiorella%20-Titulo%20Profesional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Lozano C. Factores de riesgo de la lumbalgia en trabajadores operativos en una compañía petrolera de Piura [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana / Unidad de Posgrado; 2017.

17. Documento Técnico: Protocolos de Exámenes Médicos Ocupacionales y Guías de Diagnostico de los Exámenes Médicos Obligatorios Por Actividad [Internet]. Gob.pe. [citado el 16 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/norma_consulta/PROTOCOLOS-DE-EXAMENES-MEDICOS-OCUPACIONALES-2.pdf
18. Díez García MA, Beika Mentxaca I, Herrero Erquiñigo JL. Lumbalgia y ciática. Farm Prof (Internet) [Internet]. 2003 [citado el 3 de agosto de 2023];17(9):66–74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-lumbalgia-ciatica-13053074>
19. Seguí Díaz M, Gervas J. El dolor lumbar. Semergen [Internet]. 2002 [citado el 30 de julio de 2023];28(1):21–41. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-el-dolor-lumbar-13025464>
20. Chavarría J. Lumbalgia: causas, diagnostico y manejo. Revista Medica de Costa Rica y Centroamérica LXXI (611). 2014;447–54.
21. Vásquez AA, Rodríguez RR, Deza TR, Valencia AM, Cortés JC, Sú C, et al. Guía sobre el Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos en el Sector Público [Internet]. Gob.pe. 2016 [citado el 13 de junio de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1526155/Guía%20Sistema%20Administrativo%20Gestión%20RR%20HH%20Sector%20Público.pdf>
22. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial No. 312-2011 MINSa [Internet]. 2011 [citado el 12 de junio de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272673/243792_RM312-2011-MINSA.pdf20190110-18386-1dlpmyt.pdf
23. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Posturas de trabajo evaluación del riesgo [Internet]. Insst.es. 2015 [citado el 13 de julio de 2023]. Disponible en:

<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Posturas+de+trabajo.pdf/3f0eb49-d59e-4210-92f8-31ef1b017e66>

24. Protección de la salud de los trabajadores [Internet]. Who.int. [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
25. Ministerio de Salud. Resolución Directorial No. 048-2018-DG-INCN [Internet]. 2018 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/RD.-048-2018-Aprobar-Manual-de-salud-ocupacional.pdf>
26. Molina RM. Factores asociados a la fatiga laboral en el personal administrativo de los hospitales: Vicente Corral Moscoso y Homero Castanier Crespo [Internet]. [Tesis de maestría]: Universidad del Azuay; 2020 [citado el 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9702/1/15333.pdf>
27. Cárdenas MM, Cáceres-del-Carpio J, Mejía CR. Factores de riesgo y causas de lesión en los accidentes laborales de ocho provincias peruanas. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. 1 de agosto de 2020 [citado 17 de abril de 2023];39(3). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/595>
28. Hess JA, Kincl L, Weeks DL, Vaughan A, Anton D. Safety Voice for Ergonomics (SAVE): Evaluation of a masonry apprenticeship training program. Appl Ergon. 2020;86:1-8.
29. Rodríguez KX. Trastornos musculoesqueléticos en personal administrativo. Ergon Investig Desarro. 10 de agosto de 2020;2(2):151-62.
30. Ordóñez A, Restrepo J, Castañeda C. Trastornos musculoesqueléticos en el personal de una EPS en la ciudad de Cali, periodo 2013-2015. Rev Sapientía. 1 de noviembre de 2020;12(24):27-35.

31. INEI. Definición De Indicadores Sociodemográficos [Internet]. 2017 [citado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1753/definiciones.pdf
32. Cardenas MM, Cáceres-del-Carpio J, Mejia CR. Factores de riesgo y causas de lesión en los accidentes laborales de ocho provincias peruanas. *Rev Cuba Investig Bioméd.* 2020;39(3):1-14.
33. Arancha M. Riesgos laborales del personal administrativo [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2019 [citado el 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/riesgos-laborales-personal-administrativo/>
34. Allpas Gómez HL, Rodríguez Ramos O, Lezama Rojas JL, Raraz Vidal O. Enfermedades del trabajador en una empresa peruana en aplicación de la ley de seguridad y salud en el trabajo. *Horiz Méd Lima.* enero de 2016;16(1):48-54.
35. Villavicencio-Soledispa JI, Espinoza-López SE, Villavicencio-Espinoza JA. Evaluación de riesgos ocupacionales en el personal administrativo que ingresa a laborar en la empresa eléctrica de junio a diciembre del 2020. *Domino Las Cienc.* 16 de enero de 2023;9(1):311-24.
36. Girón-Cónsul MI, Fernández-García R. Los riesgos ergonómicos en el puesto de trabajo del personal administrativo. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales* [Internet]. enero de 2011 [citado el 3 de agosto de 2023];78:50–5. Disponible en: <http://pdfs.wke.es/2/0/4/3/pd0000062043.pdf>
37. Aguayo J, Cantos E, Moreira M, Rodríguez T. Team building en la prevención de trastornos músculo esqueléticos en el personal administrativo de empresa atunera Seafman C.A. *Salud Cienc Medicas.* 21 de enero de 2021;1(1):28-34.

38. Manipulación de cargas. Riesgos y medidas preventivas [Internet]. Quironprevencion.com. 2019 [citado el 29 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/manipulacion-cargas-riesgos-medidas-preventivas>
39. Brusini A. Low back pain among nurses in Italy: a review. *G Ital Med Lav Ergon.* 2021;43(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35049161/>
40. Soto-Padilla M, Espinosa-Mendoza RL, Sandoval-García JP, Gómez-García F. Frecuencia de lumbalgia y su tratamiento en un hospital privado de la Ciudad de México. *Acta Ortop Mex.* 2015;29(1):40–5. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-41022015000100006
41. Perez A. 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 [Internet]. [Tesis de licenciatura]: UNIVERSIDAD DE CUENCA; 2018 [citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30230/1/Proyecto%20de%20Investigaci%C3%B3n>.
42. Ochoa-Vigo K, Alvarado-Zúñiga CR, Mendoza-Ramírez MG del C, Roca-Mauricio LE. Factores asociados con enfermedades no transmisibles en el personal docente y administrativo de una institución universitaria. *Rev Medica Hered.* 2022;32(4):224–33. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2021000400224
43. Mendinueta Martínez M, Herazo Beltrán Y, Pinillos Patiño Y. Factores asociados a la percepción de dolor lumbar en trabajadores de una empresa de transporte terrestre. *Salud Uninorte* [Internet]. 2014 [citado el 30 de agosto de 2023];30(2):192–9. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-5522014000200011

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de Consistencia

Alumna: Rut Judit Silva Toribio

Asesor: Yuri Anselmo Maita Cruz

Local: Chorrillos

Tema: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES
<p>General: ¿Existen factores de riesgos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?</p>	<p>General: Determinar los factores asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.</p>	<p>General: Ha: Si existen factores de riesgo asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022. Ho: No existen factores de riesgo asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.</p>	<p>Variable 1: Factores Sociodemográficos Dimensión: Edad Indicadores: 18-29, 30-59, ≥ 60</p> <p>Variable 1: Factores Sociodemográficos Dimensión: Sexo Indicadores: Hombre, Mujer</p> <p>Variable 1: Factores Clínicos</p>

Específicos:

PE1: ¿Existe asociación entre los factores sociodemográficos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

PE2: ¿Existe asociación entre los factores clínicos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

PE3: ¿Existe asociación entre los factores ergonómicos y lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022?

Específicos:

OE1: Determinar si los factores sociodemográficos están asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

OE2: Determinar si los factores clínicos están asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

OE3: Determinar si los factores ergonómicos están asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

Específicas:

H2a: Si existen factores sociodemográficos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H3a: Si existen factores clínicos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

H4a: Si existen factores ergonómicos asociados a lumbalgia en el personal administrativo atendidos en un Centro Ocupacional Privado de San Luis, 2022.

Dimensión: Índice De Masa Corporal

Indicadores: Normal (18.5-24.9), Sobrepeso (25-29.9), Obesidad (≥ 30)

Variable 1: Factores Ergonómicos

Dimensión: Posturas ergonómicas

Indicadores: Si, No

Variable 1: Factores Ergonómicos

Dimensión: Pausas activas

Indicadores: Ausencia, Presencia

Variable 1: Factores Ergonómicos

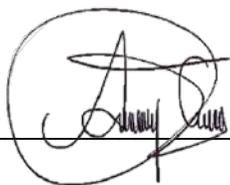
Dimensión: Manipulación de cargas

Indicadores: 0-5 kg, 6-10 kg, 11-15 kg, 16-20 kg, >20 kg

Variable 2: Lumbalgia

Indicadores: Si, No

DISEÑO METODOLOGICO	POBLACION YMUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Nivel: Este estudio tiene un nivel correlacional.</p> <p>Tipo de Investigación: El presente estudio es de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo.</p>	<p>Población: personal administrativo de 18 a 65 años, que hayan realizado su examen médico ocupacional en la clínica de la Institución Prestadora de Salud CAMO desde el mes de enero hasta diciembre del 2022.</p> <p>Muestra: pacientes de la población descrita que cumplan los criterios de inclusión.</p> <p>Criterios de Inclusión: Pacientes que hayan realizado sus exámenes médicos ocupacionales en la clínica Institución Prestadora de Salud CAMO desde enero hasta diciembre del 2022, Pacientes que pertenezcan al área de trabajo administrativa, Pacientes adultos entre 18 a 65 años, Pacientes de ambos sexos.</p> <p>Criterios de Exclusión: Pacientes con historias clínicas y/o exámenes médicos ocupacionales incompletas.</p> <p>N=: 362 pacientes Tamaño de muestra: 356 pacientes</p> <p>Muestreo: muestreo no probabilístico por conveniencia</p>	<p>Técnica: revisión documental, de los registros de cada trabajador según sus exámenes ocupacionales.</p> <p>Instrumentos: ficha de recolección de datos, donde se obtuvo la información mediante la revisión de los registros médicos y exámenes ocupacionales de los pacientes que conformen este estudio.</p>



Yuri Anselmo Maita Cruz
ASESOR



Lic. Carlos Enrique Chumpitaz Sáenz
ESTADÍSTICO

Anexo N° 2: Cuadro de Operacionalización de Variables

Alumna: Rut Judit Silva Toribio

Asesor: Yuri Anselmo Maita Cruz

Local: Chorrillos

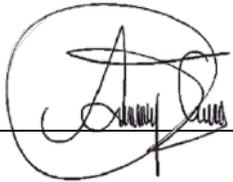
Tema: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022

VARIABLE 1:					
Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Nivel de medición	Unidades de medición	Instrumento
Edad	18-29 30-59 ≥ 60	Cualitativa Politómica	Ordinal	años	Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales
Sexo	Hombre Mujer	Cualitativa Dicotómica	Nominal		Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales

Índice De Masa Corporal	Normal (18.5-24.9) Sobrepeso (25-29.9) Obesidad (≥ 30)	Cualitativa Politómica	Ordinal		Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales
Posturas ergonómicas	Si No	Cualitativa Dicotómica	Nominal		Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales
Pausas activas	Ausencia Presencia	Cualitativa Dicotómica	Nominal		Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales
Manipulación de cargas	0-5 kg 6-10 kg 11-15 kg 16-20 kg >20 kg	Cualitativa Politómica	Ordinal	Kilogramos	Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales

VARIABLE 2:

Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Nivel de medición	Unidades de medición	Instrumento
Lumbalgia	Si No	Cualitativa Dicotómica	Nominal		Ficha de recolección de datos y matriz de exámenes médicos ocupacionales



Yuri Anselmo Maita Cruz
ASESOR



Carlos Chumpitaz Saenz
Licenciado Estadístico
Colegiatura 689

Lic. Carlos Enrique Chumpitaz Sáenz
ESTADÍSTICO

Anexo N° 3: Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Maita Cruz, Yuri Anselmo
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Asesor, docente de UPSJB
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos
- 1.5. Autor del instrumento: Rut Judit Silva Toribio

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buen 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni inducer respuestas					90 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre Factores de riesgo asociados a lumbalgia					90 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherencia de los ítems					90 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					90 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Factores de riesgo asociados a lumbalgia					90 %
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					90 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90 %
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo					90 %

Lugar y Fecha: Lima; 29 de Agosto del 2023

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%


 Dr. Yuri A. Maita Cruz
 CIRUJANO ONCOLOGO
 CIRUGIA GENERAL LAPAROSCOPICA
 C.M.P. 40354 R.N.E. 26155 R.N.E. 26005

Anexo N° 4: Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Schreiber Alvarez, Kevin
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Medico, diplomado en Medicina Ocupacional
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos
- 1.5. Autor del instrumento: Rut Judit Silva Toribio

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buen 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					90 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni inducer respuestas					90 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre Factores de riesgo asociados a lumbalgia					90 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherencia de los ítems					90 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					90 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Factores de riesgo asociados a lumbalgia					90 %
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					90 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					90 %
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo					90 %

Lugar y Fecha: Lima; 29 de Agosto del 2023

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

IV. IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

90%

Anexo N° 5: Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES:

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto: Chumpitaz Sáenz, Carlos Enrique
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Licenciado Estadístico, Empresa Privada
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Ficha de Recolección de Datos
- 1.5. Autor del instrumento: Rut Judit Silva Toribio

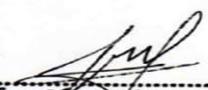
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buen 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro					85 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni inducer respuestas					85 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances sobre Factores de riesgo asociados a lumbalgia					85 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherencia de los ítems					85 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad					85 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Factores de riesgo asociados a lumbalgia					85 %
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos y científicos					85 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores					85 %
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación de tipo observacional, analítico, transversal, retrospectivo					85 %

Lugar y Fecha: Lima; 29 de Agosto del 2023

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ES APLICABLE

IV. IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN

85%


Carlos Chumpitaz Saenz
 Licenciado Estadístico
 Colegiatura 689

Anexo N° 6: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022

AUTOR: Silva Toribio, Rut Judit

FECHA: 2023

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS (INSTRUMENTO)

Nº DE FICHA: _____

Nº DE H.C.: _____

LUMBALGIA

- a) Sí
- b) No

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad

- a) 18-29 años
- b) 30-59 años
- c) ≥ 60 años

2. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

FACTORES CLÍNICOS:

1. Índice de Masa Corporal

- a) Normal (18.5-24.9)
- b) Sobrepeso (25-29.9)
- c) Obesidad (≥ 30)

FACTORES ERGONÓMICOS:

1. Posturas ergonómicas

- a) Sí
- b) No

2. Pausas activas

- a) Sí
- b) No

3. Manipulación de cargas

- a) 0-5 kg
- b) 6-10 kg
- c) 11-15 kg
- d) 16-20 kg
- e) >20 kg

Anexo N° 7: Formato de Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA OFICINA DE GRADOS Y TITULOS CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a), quien suscribe es la Egresada y/o bachiller **Rut Judit Silva Toribio**, identificada con documento de identidad No **48892014**, el presente es informar sobre la investigación realizando titulada **FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022**, la misma tiene como propósito determinar la relación de los diversos factores de riesgo y lumbalgia en el personal administrativo con el fin de recomendar medidas preventivas y correctivas para reducir y/o prevenir dicha enfermedad, como parte de la investigación es necesario realizar una Ficha de recolección de datos y el mismo consta de siete ítems: 1 ítem para la variable dependiente (si tiene lumbalgia), 2 ítems para los factores sociodemográficos, 1 ítems para los factores clínicos y 3 ítems para los factores ergonómicos y no podría tener riesgo en liberar información personal, ya que todos los datos personales serán codificados. Se ha elegido a usted por ser parte del grupo de los trabajadores del área administrativa, se requiere un aproximado de 5 minutos y por ello solicitamos de su permiso voluntario para la participación (si el participante es analfabeto una persona debe leerle el documento).

Su participación será beneficioso para poder implementar medidas preventivas que permitan minimizar el riesgo de dichas lesiones y promover una buena salud laboral. Su información recolectada es de uso solo para la investigación y sus datos estarán protegidos presentados codificadamente sin mostrar nombres y apellidos u otro dato único de información. Durante el proceso de recolección de datos usted podrá retirarse en el momento que considere pertinente.

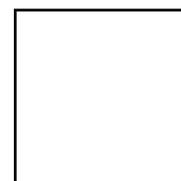
Para dudas durante o posterior recolección de datos podrá contactarse mediante el siguiente correo electrónico: rut.silva@upsjb.edu.pe

La información proporcionada es clara y me permite elegir voluntariamente mi participación a la Investigación mencionada líneas arriba y que puedo retirarme en el momento que considero pertinente durante la recolección de información.

Datos del Participante:

Fecha:(día/mes/año)

Firma del Participante: _____



Huella Digital

Nota: Se proporciona una copia del documento que se presentó para solicitar el consentimiento informado

Anexo N° 8: Constancia de Aprobación del Comité de Ética



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y
RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N°1043-2023-CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°1043-2023-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LUMBALGIA EN PERSONAL ADMINISTRATIVO ATENDIDOS EN UN CENTRO OCUPACIONAL PRIVADO DE SAN LUIS, 2022"**

Investigador (a) Principal: **SILVA TORIBIO RUT JUDIT**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética en Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un periodo efectivo de **un año** hasta el **25/08/2024**. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 25 de agosto de 2023.



[Firma]
Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle
N° 302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
103, 113 y 123 (Ex km 300)

CHINCHA
Calle Albita 108
Urbanización Las Viñas
(Ex Toche)

CENTRAL INSTITUCIONAL: (01) 644 9131

Anexo N° 9: Carta de aceptación del Centro Ocupacional Privado



Lima, 10 de ENERO de 2023

Señores
Universidad Privada San Juan Bautista - UPSJB
Presente.

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, tenemos el agrado de dirigimos a Ustedes, a fin de informarles sobre la solicitud para el uso de información de mi representada requerida por vuestro (a) alumno (a) RUT JUDIT SILVA TORIBIO, para el desarrollo de su Trabajo de Investigación.

Al respecto, de manera expresa autorizamos que dicha información pase a ser de carácter pública dentro de los fines académicos que son propios de la naturaleza de este tipo de trabajos, entre los cuales está su publicación, una vez concluido el mismo, en el repositorio de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Sin otro particular, nos despedimos de Ustedes, expresándole las muestras de nuestra mayor consideración.

Atentamente


Dr. PEDRO PABLO SALAMANCA Z.
GERENTE GENERAL
CAMO

Pedro Pablo Salamanca Zegarra
Institución Prestadora de Salud CAMO