



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2026,
Volumen 10, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i4

GRADO DE INCAPACIDAD EN EL PACIENTE CON LUMBALGIA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR NO. 1 PACHUCA, HIDALGO

**DEGREE OF DISABILITY IN PATIENTS WITH LOW BACK
PAIN AT GENERAL HOSPITAL WITH FAMILY MEDICINE
UNIT NO. 1, PACHUCA, HIDALGO**

Brenda Zuvirie Guzmán
Instituto Mexicano del Seguro Social

Yureni Uribe Vázquez
Instituto Mexicano del Seguro Social

Daniela Lacarriere Mejía
Instituto Mexicano del Seguro Social

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i4.25420

Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona Con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

Brenda Zuviríe Guzmán¹brendazuvvg@gmail.com<https://orcid.org/0009-0009-8277-5611>Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Yureni Uribe Vázquez**yureni.uribe@imss.gob.mx<https://orcid.org/0000-0003-2753-9818>Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Daniela Lacarriere Mejía**daniela.lacarriere@imss.gob.mx<https://orcid.org/0000-0003-1946-8829>Instituto Mexicano del Seguro Social
México

RESUMEN

La lumbalgia es el término médico que se asigna al dolor localizado a nivel de la columna lumbar y constituye una de las principales causas de incapacidad y de ausentismo laboral. Para la clasificación de acuerdo con el grado de incapacidad por lumbalgia es utilizado el Índice de Oswestry, el cual evalúa actividades de la vida cotidiana, la puntuación obtenida se multiplica por dos y el resultado se expresa en porcentaje: incapacidad mínima de 0%-20%, moderada de 20%-40% , severa de 40%-60%, muy severa de 60%-80% e incapacidad total y postración del 80-100%. El objetivo del presente estudio fue determinar el grado de incapacidad en el paciente con diagnóstico de lumbalgia de una unidad de medicina familiar. Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal; se recabaron datos sociodemográficos como edad, sexo, ocupación, años de ejercicio profesional y se aplicó de Índice de Oswestry a 231 pacientes con diagnóstico de lumbalgia en una unidad de medicina familiar y se obtuvo que de acuerdo al sexo, las mujeres presentaron grados de incapacidad más severos, asimismo se obtuvo de forma global un grado de incapacidad moderado; además, la población con mayor cantidad de años de ejercicio profesional presentan mayor severidad de incapacidad. De igual manera, se determinó mediante la prueba de chi-cuadrado, que los pacientes con diabetes ($p=0.024$), hipertensión arterial ($p < 0.001$) y obesidad ($p= 0.009$) presentan grados más severos de incapacidad. En conclusión, la implementación del control de comorbilidades podría ayudar a reducir la severidad de incapacidad en los pacientes con lumbalgia, así como la implementación de equipo ergonómico en las áreas laborales.

Palabras clave: grado; incapacidad; lumbalgia

¹ Autor principal.

Correspondencia: brendazuvvg@gmail.com

Degree of Disability in Patients with Low Back Pain at General Hospital with Family Medicine Unit No. 1, Pachuca, Hidalgo

ABSTRACT

Low back pain is the medical term used to describe pain localized in the lumbar spine and is one of the leading causes of disability and work absenteeism. The Oswestry Disability Index (ODI) is used to classify the degree of disability associated with low back pain. It assesses activities of daily living, and the total score is multiplied by two and expressed as a percentage, corresponding to the following disability categories: minimal (0–20%), moderate (21–40%), severe (41–60%), crippled (61–80%), and complete disability or bedridden status (81–100%). The aim of this study was to determine the degree of disability among patients diagnosed with low back pain attending a family medicine unit. An observational, analytical, cross-sectional study was conducted. Sociodemographic data, including age, sex, occupation, and years of professional employment, were collected, and the Oswestry Disability Index was administered to 231 patients diagnosed with low back pain. The results showed that women exhibited more severe levels of disability than men. Overall, the study population demonstrated a moderate degree of disability. Furthermore, patients with a greater number of years of professional employment presented more severe disability. Chi-square analysis revealed that patients with diabetes ($p = 0.024$), hypertension ($p < 0.001$), and obesity ($p = 0.009$) experienced significantly more severe levels of disability. In conclusion, effective management of comorbidities may help reduce the severity of disability among patients with low back pain. Likewise, the implementation of ergonomic equipment in the workplace may contribute to reducing disability and improving functional outcomes.

Keywords: degree; disability; low back pain

*Artículo recibido 20 mayo 2026
Aceptado para publicación: 20 junio 2026*



INTRODUCCIÓN

La lumbalgia constituye uno de los problemas musculoesqueléticos de mayor impacto en la salud pública debido a su elevada prevalencia, repercusión funcional y consecuencias socioeconómicas. Se define como el dolor, sensación de rigidez o tensión localizado entre el borde inferior de la última costilla y la región glútea, con o sin irradiación hacia los miembros pélvicos, correspondiente a la región de la columna lumbar (1). En México representa una de las principales causas de consulta médica en la población económicamente activa de 20 a 59 años, ocupando el cuarto lugar entre los motivos de atención en los servicios de salud, lo que refleja la magnitud del problema y su impacto sobre la capacidad funcional, la productividad laboral y la calidad de vida de quienes la padecen (1).

La lumbalgia puede clasificarse de acuerdo con su etiología en específica, cuando existe una causa identificable, e inespecífica, cuando no es posible establecer un origen preciso; asimismo, según su evolución temporal, se clasifica en aguda, subaguda y crónica (1,2). Su etiología es multifactorial e involucra factores demográficos, estilos de vida, obesidad, condiciones ergonómicas y laborales, así como factores psicológicos que modifican la percepción y evolución del dolor (3,4). Además, variables como el sexo femenino, la ansiedad, la depresión, la somatización, un bajo umbral del dolor, se han identificado como factores asociados con una mayor probabilidad de desarrollar discapacidad y cronificación del cuadro clínico (5).

A pesar de la elevada frecuencia de esta enfermedad y de la disponibilidad de múltiples estrategias diagnósticas y terapéuticas, persiste un vacío de conocimiento respecto al grado de incapacidad funcional que presentan los pacientes con lumbalgia en diferentes contextos clínicos, así como sobre la influencia que ejercen los factores sociodemográficos en dicha discapacidad. En particular, existe información limitada sobre esta problemática en pacientes atendidos en unidades hospitalarias del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Hidalgo. Esta carencia dificulta la identificación de grupos de mayor riesgo y limita el diseño de estrategias de intervención orientadas a disminuir la discapacidad y mejorar la funcionalidad de los pacientes.

La importancia de abordar este tema radica en que la discapacidad derivada de la lumbalgia repercute directamente sobre las actividades de la vida diaria, el desempeño laboral, la productividad y los costos para los sistemas de salud. Asimismo, la identificación del grado de limitación funcional permite orientar

las decisiones terapéuticas, establecer programas de rehabilitación oportunos y fortalecer las acciones preventivas dirigidas a los factores modificables asociados con esta patología. En este sentido, evaluar la discapacidad funcional constituye un componente indispensable para valorar la evolución clínica y la efectividad de las intervenciones implementadas.

El presente estudio se sustenta en el modelo biopsicosocial del dolor lumbar, el cual plantea que la discapacidad es el resultado de la interacción entre factores biológicos, psicológicos y sociales (3-5). Bajo este enfoque, el dolor no depende exclusivamente de alteraciones anatómicas, sino también de variables emocionales, conductuales y del entorno laboral y social que condicionan la funcionalidad del individuo. Como variable principal de análisis se considera el grado de incapacidad funcional, medido mediante el Índice de Discapacidad de Oswestry, instrumento desarrollado por John O'Brien en 1976 y adaptado al español en 1995, ampliamente validado para valorar la limitación funcional ocasionada por el dolor lumbar (10-12). Este cuestionario evalúa la repercusión del dolor sobre actividades fundamentales de la vida diaria, como el autocuidado, la marcha, la sedestación, la bipedestación, el sueño, la actividad sexual, la interacción social y los desplazamientos, permitiendo clasificar el nivel de discapacidad desde mínima hasta incapacidad total (11). Como variables independientes se consideran diversos factores sociodemográficos, entre ellos la edad, el sexo, la ocupación y otras características que podrían influir en el grado de discapacidad funcional.

Diversas investigaciones han empleado el Índice de Discapacidad de Oswestry para evaluar la funcionalidad en pacientes con lumbalgia. En la Unidad de Medicina Familiar No. 2 de Puebla, un estudio realizado en 192 pacientes encontró que el 76 % presentó discapacidad moderada, el 20.3 % discapacidad mínima y el 3.6 % discapacidad severa, siendo el dolor y las actividades relacionadas con la carga de peso los dominios más afectados (13). De igual forma, una investigación realizada en el Centro Especializado de Medicina Física y Rehabilitación del Instituto Hondureño de Seguridad Social evidenció una mediana de discapacidad del 37.5 %, observándose mayor afectación en mujeres y predominio de dolor intenso y persistente (14). Por otra parte, en el Hospital Dhulikhel de Nepal se describió que la mayoría de los pacientes con lumbalgia correspondían a adultos jóvenes con actividades laborales físicamente demandantes, quienes habían requerido tratamiento farmacológico y fisioterapia para el control de los síntomas (15). Estos antecedentes demuestran la utilidad del Índice de Oswestry

para evaluar la discapacidad funcional; sin embargo, los resultados difieren entre poblaciones y contextos, lo que hace necesaria la generación de evidencia local que permita caracterizar la situación de los pacientes atendidos en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 de Pachuca, Hidalgo.

El contexto en el que se desarrolla esta investigación corresponde a una unidad hospitalaria del Instituto Mexicano del Seguro Social que atiende una población derechohabiente con características sociodemográficas y laborales diversas, donde la lumbalgia constituye un motivo frecuente de consulta médica. El diagnóstico de esta enfermedad se establece principalmente mediante la historia clínica y la exploración física, complementándose con estudios de imagen y pruebas especiales únicamente cuando existen datos de alarma o sospecha de patologías específicas (6,7,28). Aunque el tratamiento incluye medidas farmacológicas, rehabilitación física y diversas terapias complementarias orientadas a disminuir el dolor y mejorar la funcionalidad (16-27), la evaluación sistemática de la discapacidad funcional continúa siendo indispensable para valorar la evolución clínica y orientar la toma de decisiones terapéuticas.

Con base en los antecedentes revisados, el presente artículo plantea como hipótesis que los pacientes con lumbalgia atendidos en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 de Pachuca, Hidalgo, presentan grados de incapacidad funcional moderados o graves que afectan sus actividades de la vida diaria. En este contexto, el objetivo general del estudio es determinar el grado de incapacidad funcional en los pacientes con lumbalgia atendidos en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 de Pachuca, Hidalgo.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal en pacientes con diagnóstico de lumbalgia atendidos en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo con el objetivo de identificar el grado de incapacidad asociado a esta patología mediante la aplicación de un instrumento validado.

Se realizó un muestreo probabilístico para poblaciones finitas y se aplicó el Índice de Oswestry a un total de 231 pacientes quienes contaban con el diagnóstico de lumbalgia que cumplieron con los siguientes criterios de selección establecidos:

- Criterios de inclusión:
 - Pacientes con diagnóstico de lumbalgia derechohabientes del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.
 - Pacientes con diagnóstico de lumbalgia que aceptaron participar en este protocolo de estudio.
 - Pacientes con diagnóstico de lumbalgia quienes contaron con consentimiento informado previamente firmado.
 - Pacientes de ambos sexos.
 - Pacientes con edad de 18 años en adelante.
- Criterios de exclusión:
 - Pacientes con diagnóstico de lumbalgia secundaria a cirugía de columna.
- Criterios de eliminación:
 - Pacientes con cédulas de recolección incompletas.

La información obtenida fue capturada en una base de datos y analizada, por lo que de igual manera, se aplicó la prueba estadística de chi-cuadrado para establecer asociaciones entre los factores riesgo y el grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia y, se consideró un valor de p estadísticamente significativo menor a 0.05.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se incluyó a 231 pacientes con diagnóstico de lumbalgia atendidos en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 de Pachuca, Hidalgo, quienes cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. La mediana de edad fue de 38 años (29-52), con predominio del sexo femenino (56.3%) sobre el masculino (43.7%) (Tabla 1). Estos hallazgos coinciden con lo descrito por Jeong Minseung et al. y Kandel et al., quienes reportan que la lumbalgia afecta principalmente a adultos en edad económicamente activa, especialmente entre la tercera y quinta década de la vida (1,15). Asimismo, la mayor frecuencia observada en mujeres concuerda con los estudios de Nieminen et al. y Molina Amaya et al., quienes atribuyen esta diferencia a factores hormonales, anatómicos, biomecánicos y sociales (5,14), confirmando que este grupo representa una población de especial interés para la implementación de estrategias preventivas.

Tabla 1. Datos sociodemográficas en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.^a

VARIABLES	VALOR
EDAD, AÑOS	38 (29-52)
HOMBRE, %	101 (43.7%)
MUJER, %	130 (56.3%)

a. Fuente: n=231 Zuviríe Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

Respecto a la ocupación, la mayor proporción de pacientes pertenecía al grupo de otras ocupaciones (37.7%), integrado principalmente por personal de enfermería y medicina, seguido por quienes realizan actividades del hogar (19.5%), docencia (16.5%) y administración (15.2%). Estos resultados son similares a los reportados por Kandel et al. (15), quienes identificaron una mayor frecuencia de lumbalgia en trabajadores de la salud, personal administrativo y amas de casa, probablemente debido a la exposición prolongada a posturas inadecuadas, movimientos repetitivos y sobrecarga física. Sin embargo, en el presente estudio no se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la ocupación y el grado de incapacidad funcional ($p=0.512$) (Tabla 2), lo que sugiere que la discapacidad depende en mayor medida de características individuales y clínicas que del tipo de ocupación desempeñada. Este hallazgo difiere de lo reportado por Boszczowski et al. (3), quienes encontraron una relación directa entre las exigencias laborales y el deterioro funcional, diferencia que podría atribuirse a las características particulares de la población estudiada.

Tabla 2. Asociación entre ocupación y grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.^a

	Ocupación						p
	HO GAR	CONSTR UCCIÓN	MECÁ NICA	DOCE NCIA	ADMINIST RACIÓN	OT RO	
MÍNIMA	9	9	2	12	17	32	.512

Grado de incapacidad	MODERAD A	25	11	2	22	16	45
	SEVERA	5	1	0	4	1	5
	MUY SEVERA	5	1	0	0	1	5
	DISCAPACIDAD TOTAL Y POSTRAD O EN CAMA	1	0	0	0	0	0
	Total	45	22	4	38	35	87

a. Fuente: n=231 Zuvirie Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

En relación con la antigüedad laboral, el 28.6% de los participantes tenía menos de cinco años de ejercicio profesional y el 21.2% acumulaba más de 25 años de actividad laboral. Al analizar esta variable con el grado de incapacidad, se observó una asociación estadísticamente significativa ($p < 0.001$), encontrándose una mayor proporción de discapacidad severa y muy severa entre quienes tenían mayor tiempo de ejercicio profesional (Tabla 3). Este comportamiento es congruente con lo descrito por Boszczowski et al. y Guamán-Paguay et al. (3,6), quienes señalan que la exposición prolongada a cargas mecánicas, movimientos repetitivos y posturas inadecuadas favorece el desarrollo de cambios degenerativos y la cronificación del dolor lumbar. El análisis multivariado confirmó estos resultados. Los pacientes con menos de cinco años de ejercicio profesional presentaron menor probabilidad de desarrollar incapacidad severa ($OR=0.17$; $IC95\%:0.04-0.81$; $p=0.028$), al igual que aquellos con cinco a diez años de antigüedad ($OR=0.09$; $IC95\%:0.01-0.79$; $p=0.033$), utilizando como referencia a los participantes con más de 25 años de actividad laboral (Tabla 7). Estos hallazgos respaldan la importancia

de implementar programas de ergonomía, higiene postural y pausas activas desde las primeras etapas de la vida laboral para disminuir el riesgo de discapacidad.

Tabla 3. Asociación entre años de ejercicio profesional y grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

		Años de ejercicio profesional						p
		<5	5-10	11-15	16-20	21-25	> 25	
		AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	AÑO	
		S	S	S	S	S	S	
Grado de incapacidad	MÍNIMA	31	18	13	6	3	10	<.001
	MODERADA	32	20	18	13	14	24	
	SEVERA	2	1	1	2	0	10	
	MUY SEVERA	1	0	3	2	1	5	
	DISCAPACIDAD	0	0	0	0	1	0	
	TOTAL Y POSTRADO EN CAMA							
Total		66	39	35	23	19	49	

a. Fuente: n=231 Zuvirie Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

Tabla 7. Análisis multivariado de incapacidad severa en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

Variable	Categoría	OR ajustado	IC 95%	p
Años de ejercicio profesional	> 25 AÑOS	1.00	Referencia	—
	<5 AÑOS	0.17	0.04 – 0.81	0.028
	5-10 AÑOS	0.09	0.01 – 0.79	0.033
	11-15 AÑOS	0.37	0.09 – 1.54	0.160
	16-20 AÑOS	0.57	0.13 – 2.52	0.442
	21-25 AÑOS	0.24	0.05 – 1.12	0.090
Obesidad	Sí vs No	0.38	0.16 – 0.90	0.032
Diabetes	Sí vs No	1.19	0.42 – 3.33	0.750
Hipertensión	Sí vs No	0.41	0.15 – 1.14	0.088

a. Fuente: n=231 Zuvirie Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

En cuanto a las comorbilidades, el 21.2% de los pacientes presentó diabetes mellitus, el 23.4% hipertensión arterial y el 32.5% obesidad. Aunque estas enfermedades se distribuyeron de forma semejante entre hombres y mujeres, al analizar su relación con el grado de incapacidad se identificaron asociaciones estadísticamente significativas (Tabla 4). La diabetes mostró asociación con mayor discapacidad funcional ($p=0.024$), resultado que coincide con Guamán-Paguay et al. (6), quienes describen que la neuropatía periférica, la microangiopatía y el estado inflamatorio crónico favorecen una mayor percepción del dolor y limitación funcional.

Tabla 4. Asociación entre diabetes y grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

		Diabetes		p
		SI	NO	
Grado de incapacidad	MÍNIMA	10	71	.024
	MODERADA	28	93	
	SEVERA	5	11	
	MUY SEVERA	6	6	
	DISCAPACIDAD TOTAL Y POSTRADO EN CAMA	0	1	
Total		49	182	

a. Fuente: n=231 Zuviré Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

La hipertensión arterial también presentó una asociación significativa con el grado de incapacidad ($p < 0.001$) (Tabla 5). Este hallazgo puede explicarse por la coexistencia de factores como sedentarismo, obesidad y alteraciones vasculares, los cuales favorecen la persistencia del dolor y disminuyen la funcionalidad, tal como ha sido descrito previamente (6). No obstante, al ajustar el modelo mediante regresión logística, la hipertensión perdió significancia estadística ($OR = 0.41$; $IC_{95\%}: 0.15-1.14$; $p = 0.088$) (Tabla 7), lo que indica que su efecto podría estar influenciado por otras variables presentes en el modelo.

Tabla 5. Asociación entre hipertensión y grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

		Hipertensión		p
		SI	NO	
Grado de incapacidad	MÍNIMA	11	70	<.001
	MODERADA	27	94	
	SEVERA	8	8	
	MUY SEVERA	8	4	
	DISCAPACIDAD TOTAL Y POSTRADO EN CAMA	0	1	
Total		54	177	

a. Fuente: n=231 Zuviré Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

De igual forma, la obesidad mostró una asociación significativa con el grado de incapacidad ($p=0.009$) (Tabla 6), en concordancia con Boszczowski et al. (3), quienes describen que el exceso de peso incrementa la carga mecánica sobre la columna lumbar y favorece procesos inflamatorios sistémicos que intensifican el dolor y limitan la movilidad. En el análisis multivariado, la obesidad mantuvo una asociación estadísticamente significativa ($OR=0.38$; $IC95\%:0.16-0.90$; $p=0.032$) (Tabla 7), confirmando que constituye un factor relacionado con la incapacidad funcional en pacientes con lumbalgia.

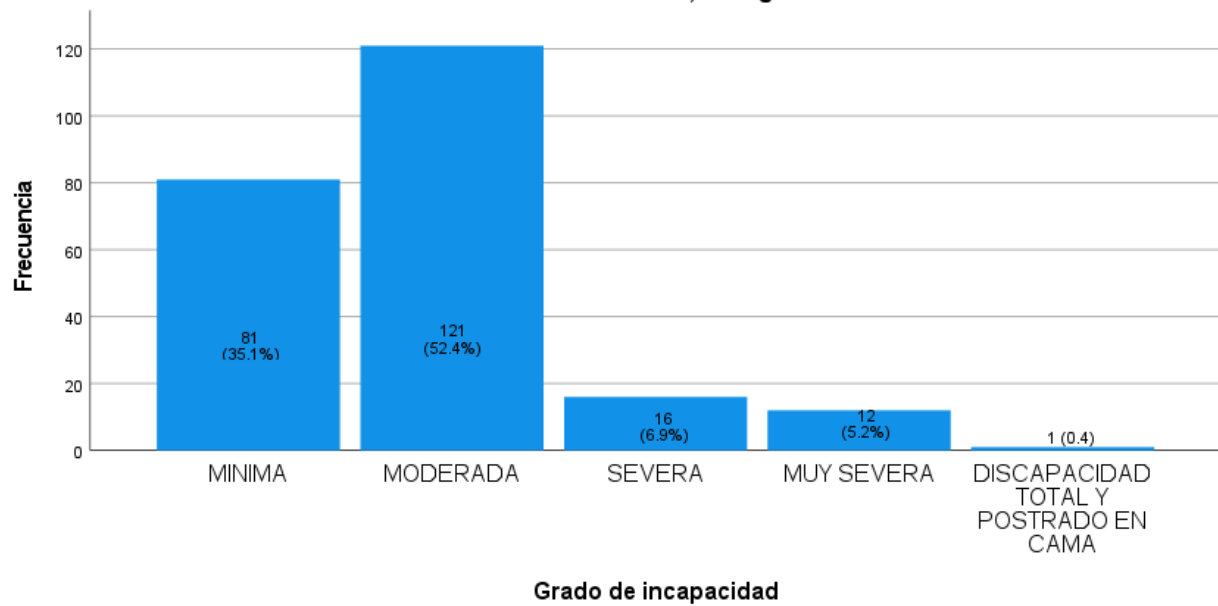
Tabla 6. Asociación entre obesidad y grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

		Obesidad		p
		SI	NO	
Grado de incapacidad	MÍNIMA	24	57	.009
	MODERADA	34	87	
	SEVERA	11	5	
	MUY SEVERA	5	7	
	DISCAPACIDAD TOTAL Y POSTRADO EN CAMA	1	0	
Total		75	156	

a. Fuente: n=231 Zuvirie Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

Respecto al desenlace principal, la evaluación mediante el Índice de Oswestry mostró que el 35.1% de los pacientes presentó incapacidad mínima, el 52.4% incapacidad moderada, el 6.9% incapacidad severa, el 5.2% incapacidad muy severa y únicamente el 0.4% discapacidad total (Figura 1). Estos resultados son consistentes con los obtenidos por López et al. en Puebla y Molina Amaya et al. en Honduras, quienes también reportaron que la discapacidad moderada fue el grado predominante entre los pacientes con lumbalgia (13,14). Este hallazgo respalda la hipótesis planteada en el estudio, ya que más de la mitad de los pacientes presentó al menos discapacidad moderada, lo cual confirma la importante repercusión funcional de esta enfermedad en la población estudiada.

Figura 1. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo



Fuente: n=231 Zuvirie Guzmán B., Uribe Vázquez Y., Lacarriere Mejía D. Grado de incapacidad en el paciente con lumbalgia del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 Pachuca, Hidalgo.

En conjunto, los resultados indican que el grado de incapacidad funcional en pacientes con lumbalgia se relaciona principalmente con la antigüedad laboral y la presencia de determinadas comorbilidades, especialmente diabetes mellitus y obesidad. Por el contrario, variables como la ocupación desempeñada no mostraron una asociación significativa con la discapacidad funcional. Estos hallazgos aportan evidencia local para identificar grupos con mayor riesgo de desarrollar incapacidad y resaltan la necesidad de fortalecer estrategias preventivas, programas de rehabilitación temprana y control de enfermedades crónicas como parte del abordaje integral de la lumbalgia en el primer nivel de atención.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió determinar que la incapacidad funcional moderada a grave es el grado de incapacidad más frecuente en los pacientes con lumbalgia atendidos y adscritos en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 1 de Pachuca, Hidalgo, con lo cual se confirma la hipótesis planteada. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre el grado de incapacidad y variables como los años de ejercicio profesional, la diabetes, la hipertensión y la obesidad, lo que pone de manifiesto la influencia de diversos factores clínicos y laborales en la evolución de esta enfermedad. En contraste, variables como el sexo y la ocupación no mostraron una relación estadísticamente significativa con el grado de incapacidad funcional. Estos hallazgos evidencian y resaltan la necesidad

de fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento integral de la lumbalgia desde el primer nivel de atención. De igual manera, resulta indispensable promover intervenciones dirigidas al control adecuado de las enfermedades crónicas, la educación del paciente, la modificación de los factores de riesgo y la implementación de programas de rehabilitación física individualizados. Lo anterior contribuirá a disminuir el grado de incapacidad, mejorar la funcionalidad, favorecer el reintegro a las actividades de la vida diaria y laborales, optimizar la calidad de vida de los pacientes y reducir el impacto social, familiar y económico que representa la lumbalgia para los servicios de salud y la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Jeong, M., García Linage, R., Saucedo Moreno, E. M., Ramos Morales, J. F., & Alva Rojas, X. (2021). Lumbalgia ocupacional en médicos residentes del Hospital Ángeles Mocel. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(2), 186–189. <https://doi.org/10.35366/100440>
- Chávez Vallarino, O., Velarde Borjas, H. J., Arriaga Soriano, M., Luque Ramos, A., Mateos Troncoso, C. S., Altamira García, J., et al. (2022). Abordaje de la lumbalgia. *Archivos de Medicina*, 1(1), 30–47. <https://archivosdemedicina.uat.edu.mx/index.php/nuevo/article/view/28>
- Boszczowski, N., Pinto, R. C. R., & Araújo Junior, F. A. (2021). Low back pain in medical students: Prevalence and related factors. *Coluna/Columna*, 20(3), 197–200. <https://doi.org/10.1590/S1808-185120212003244850>
- Sirbu, E., Onofrei, R., Szasz, S., & Susan, M. (2020). Predictors of disability in patients with chronic low back pain. *Archives of Medical Science*. <https://doi.org/10.5114/aoms.2020.97057>
- Nieminen, L. K., Pyysalo, L. M., & Kankaanpää, M. J. (2021). Prognostic factors for pain chronicity in low back pain: A systematic review. *Pain Reports*, 6(1), e919. <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000919>
- Guamán-Paguay, R. E., & Campoverde-Jiménez, G. E. (2024). Evaluación de las condiciones ergonómicas del personal administrativo en el Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues. *MQRInvestigar*, 8(3), 125–146. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1469>
- Chou, R. (2021). Low back pain. *Annals of Internal Medicine*, 174(8), ITC113–ITC128.



<https://doi.org/10.7326/AITC202108170>

- Calmon Almeida, V., da Silva Junior, W. M., de Camargo, O. K., de Santana Filho, V. J., Oliveira, G. U., Santana, M. S., et al. (2020). Do the commonly used standard questionnaires measure what is of concern to patients with low back pain? *Clinical Rehabilitation*, 34(10), 1313–1324. <https://doi.org/10.1177/0269215520941042>
- Robinson, C. L., Phung, A., Dominguez, M., Remotti, E., Ricciardelli, R., Momah, D. U., et al. (2024). Pain scales: What are they and what do they mean? *Current Pain and Headache Reports*, 28(1), 11–25. <https://doi.org/10.1007/s11916-023-01195-2>
- Pomares Avalos, A. J., López Fernández, R., & Zaldívar Pérez, D. F. (2020). Validación de la escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry en pacientes con dolor crónico de espalda. *Rehabilitación*, 54(1), 25–30. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2019.08.001>
- López Mesa, M. M., Cabrerizo Fernández, J. J., & Robledo do Nascimento, Y. (2024). Comparación de la efectividad de ejercicios terapéuticos de la espalda versus ejercicios Pilates en pacientes con dolor lumbar crónico: Ensayo clínico en la práctica hospitalaria. *Retos*, 60, 413–428. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/108993>
- Indrekvam, K., Myklebust, T. Å., Austevoll, I. M., Hermansen, E., Banitalebi, H., Bånerud, I. F., et al. (2024). Responsiveness of the Oswestry Disability Index and Zurich Claudication Questionnaire in patients with lumbar spinal stenosis: Evaluation of surgically treated patients from the NORDSTEN study. *European Spine Journal*, 33(11), 4270–4280. <https://doi.org/10.1007/s00586-024-08440-1>
- López, Y. G. C., Muñoz, J. J., Fernández, E. M., Coyotl, E. C. C., & Barcenas, J. R. (2022). Limitación funcional en pacientes que ameritaron incapacidad laboral por lumbalgia aguda. *Innovación y Desarrollo Tecnológico Revista Digital*. https://iydt.wordpress.com/wp-content/uploads/2022/02/1-17_limitacion-funcional-en-pacientes-que-ameritaron-incapacidad-laboral-por-lumbalgia-aguda.pdf
- Molina Amaya, E., Rivera Díaz, A. M., García Morales, I. A., Ochoa, P., & Maradiaga, E. J. (2024). Calidad de vida y discapacidad en pacientes de 18 a 65 años con lumbalgia. *Revista Médica Hondureña*, 92(2), 115–122. <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/19724>



- Kandel, B., Thapa, K., Acharya, S. R., & Nepal, G. (2021). Responsiveness of Nepali version of Oswestry Disability Index (ODI) on individuals with non-specific low back pain. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s41687-021-00343-9>
- Douglas Clayton, S. A., Rodríguez Jarquín, D., & Zumbado Víquez, S. (2023). Lumbalgia: principal consulta en los servicios de salud. *Revista Médica Sinergia*, 8(3), e987. <https://doi.org/10.31434/rms.v8i3.987>
- Malfliet, A., Ickmans, K., Huysmans, E., Coppieters, I., Willaert, W., Van Bogaert, W., et al. (2019). Best evidence rehabilitation for chronic pain part 3: Low Back Pain. *Journal of Clinical Medicine*, 8(7), 1063. <https://doi.org/10.3390/jcm8071063>
- Zhu, F., Zhang, M., Wang, D., Hong, Q., Zeng, C., & Chen, W. (2020). Yoga compared to non-exercise or physical therapy exercise on pain, disability, and quality of life for patients with chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLOS ONE*, 15(9), e0238544. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238544>
- Hernández Vio, J. J. (2024). Efectividad de la terapia de tracción mecánica en la reducción del dolor lumbar en pacientes con hernia de disco: Una revisión sistemática y metaanálisis. *Ciencia & Salud*, 8(2), 67–79. <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/769>
- Vera-Serrano, F. J. (2024). Abordaje fisioterapéutico de la lumbalgia desde el punto de vista del tratamiento sobre el diafragma. A propósito de un caso. *Sanum*. <https://revistacientificasanum.com/vol-8-num-2-abril-2024-abordaje-fisioterapeutico-de-la-lumbalgia-desde-el-punto-de-vista-del-tratamiento-sobre-el-diafragma-a-proposito-de-un-caso/>
- Arias Córdova, P. A., Espín Pastor, V., Manzano Vinueza, G., Campos Moposita, A., & Guanopatin Caisaguano, S. (2021). Terapia manual sobre dolor lumbar inespecífico presente en personas que entrenan en gimnasio. *Medicencias UTA*, 5(4.1). <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i4.1.1485.2021>
- González Cisneros, K., Ortiz De Anda, J., Rodríguez Nieto, C., & García Bañuelos, M. (2023). Efecto de la terapia perineural en pacientes con dolor lumbar crónico resistente a tratamientos

- convencionales. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 35(3–4), 46–51.
<https://doi.org/10.35366/115917>
- Astorga Verdugo, S. A., González Silva, S. P., Campos Saavedra, G. D., Martínez Araya, A. R., Zamorano Sánchez, C. E., Guzmán-Muñoz, E. E., Saez Selaive, R. A., Alarcón-Rivera, M., & Rojas Cabezas, G. (2024). Efectos de un entrenamiento muscular de core sobre la postura, funcionalidad y la presencia de dolor en estudiantes universitarias con dolor lumbar. *Retos*, 58, 338–343. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/103964>
- Villota Rodríguez, P. A., Arellano Franco, L. F., & Pilco Toscano, C. E. (2021). Eficacia del Método POLD como tratamiento en pacientes adultos mayores con lumbalgia. *Mediciencias UTA*, 5(4.1), 174–180. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i4.1.1173.2021>
- López Mesa, M. M., Cabrerizo Fernández, J. J., & Robledo do Nascimento, Y. (2024). Effectiveness of back therapeutic exercises and Pilates on the clinical improvement of the intensity of chronic low back pain and determination of the minimal clinically important improvement threshold from treatments in a hospital setting. *Retos*, 61, 173–184. <https://doi.org/10.47197/retos.v61.109841>
- Pang, H., Chen, S., Klyne, D. M., Harrich, D., Ding, W., Yang, S., et al. (2023). Low back pain and osteoarthritis pain: A perspective of estrogen. *Bone Research*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41413-023-00280-x>
- Copley, S., Batterham, A., Shah, A., Foly, A., Hagedorn, J. M., Deer, T., et al. (2024). Systematic review and meta-analysis of stimulation of the medial branch of the lumbar dorsal rami for the treatment of chronic low back pain. *Neuromodulation*, 27(8), 1285–1293. <https://doi.org/10.1016/j.neurom.2024.08.002>
- Besse, M., Ricciardi, G., Romagnoli, J., Gaggiotti, S., Cardahi, F., Formaggin, S., et al. (2024). Lumbalgia y derivación al especialista de columna: Situación y recursos en hospitales públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. *Medicina (Buenos Aires)*, 84(3), 407–414. https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802024000500407
- Fuseau, M., Garrido, D., & Toapanta, E. (2022). Characteristics of patients with low back pain treated at a primary care center in Ecuador. *Bionatura*, 7(1), 1–6.



<https://doi.org/10.21931/RB/2022.07.01.22>

