

Incapacidad funcional y Resiliencia en adultos mayores con lumbalgia crónica en la UMF No. 92

Yadira Miroslava Gómez Alegre, Olivia Reyes Jiménez, Pablo Flores Solano

Unidad de Medicina Familiar No. 92/Instituto Mexicano del Seguro Social. Ecatepec de Morelos, México

Resumen

Objetivo: Relacionar el grado de incapacidad funcional y la resiliencia en adultos mayores con lumbalgia crónica en la UMF No 92. **Métodos:** Estudio de tipo transversal, analítico y prospectivo. El cual tiene como sujetos de estudio a derechohabientes de la UMF No.92 con lumbalgia crónica en adultos mayores de 60 a 65 años. Se les proporciono un consentimiento informado para aplicar dos instrumentos de medición, que evalúan la incapacidad funcional y la resiliencia. Para conocer la relación de las variables se empleó la prueba estadística U de Mann Whitney. **Resultados:** Se incluyó a un total de 210 sujetos que presentaran lumbalgia crónica, donde se observó una prevalencia del 61% con una limitación mínima relacionada con una resiliencia alta. Del total de los participantes el 53.8% (N=113) tienen una resiliencia alta. Al llevar a cabo un análisis estadístico de los datos obtenidos se encontró una significancia de 0.000 encontrando una correlación positiva entre las variables de estudio (Incapacidad funcional y resiliencia). **Conclusión:** La lumbalgia, al convertirse en un padecimiento crónico puede ocasionar alguna limitación e incapacidad al individuo en la realización de sus actividades de la vida diaria viéndose reflejado en la parte funcional y emocional, repercutiendo en su calidad de vida, por lo que un diagnóstico y tratamiento oportuno, pueden conllevar a aun estado de salud saludable. Resultando fundamental la educación de la población con medidas dietéticas, ejercicio, higiene postural de columna como otras estrategias como psicoterapia o terapia de rehabilitación.

Abstract

Objective: To relate the grade of functional disability and resilience in older adults with chronic low back pain in UMF No 92. **Methods:** Cross-sectional, analytical, and prospective study, which has as study subject's beneficiaries of UMF No.92 with chronic low back pain in adults over 60 to 65 years. They will be provided with informed consent to apply two measurement instruments, which evaluate functional disability and resilience. To determine the relationship between the variables, the Mann-Whitney U statistical test was used. **Results:** A total of 210 subjects with chronic low back pain were included, where a prevalence of 61% was observed with a minimal limitation related to high resilience. Of the total number of participants, 53.8% (N=113) have high resilience. When carrying out a statistical analysis of the data obtained, a significance of 0.000 was found, finding a positive correlation between the study variables (Functional disability and resilience). **Conclusions:** Low back pain, by becoming a chronic condition, can cause some limitations and inability to the individual in carrying out their activities of daily living, being reflected in the functional and emotional part, affecting their quality of life, so that a diagnosis and treatment timely, can lead to a healthy state of health. Being fundamental to the education of the population with dietary measures, exercise, postural hygiene of the spine as well as other strategies such as psychotherapy or rehabilitation therapy.

Palabras Clave: incapacidad, funcional, resiliencia y lumbalgia

Keywords: Inability; Functional; Resilience; Low back pain

1. INTRODUCCIÓN

El dolor lumbar es considerado como la principal causa de discapacidad a nivel mundial,[1] condición que afecta a millones de personas cada año [2], Y de acuerdo a la OMS corresponde a un 70% como causa principal de consulta de atención primaria, con prevalencia de 568 millones de personas, generando discapacidad en 160 países.[3] Se estima que la incidencia es del 5% al 10%, con una prevalencia de por vida del 60% al 90%.[4] La causa es multifactorial, donde el 15% corresponde a etiología conocida y el 85% es

desconocida; se calcula que un 90% sufrirá un dolor agudo en algún momento de su vida y solo un 10 % tendrá dolor crónico.[5] Considerada como un problema de salud pública denominada la "enfermedad del siglo" por el creciente número de la población afectada.[6] Y sea cual sea el mecanismo y la edad del paciente, repercute innegablemente sobre la calidad de vida. Siendo la población adulto mayor con una considerable afección y prevalencia, representando el dolor crónico, la alta carga global de enfermedad impactando socialmente y en sistema de atención médica; [7] que aborda altos costos de salud utilizando recursos no justificados para su manejo y evolución consultados y/o admitidos a área hospitalaria sin requerirlo.[8,9] Por lo que la prevención de esta identidad es un desafío fundamental en las poblaciones de alto riesgo y se debe comenzar con el autocuidado y la farmacoterapia en conjunto con fisioterapias y psicoterapia.[10] Conforme la edad avanza en el ser humano, corre el riesgo de padecer multimorbilidad asociada a tasas de incidencia más altas de incapacidad funcional reflejada en las actividades diarias y la calidad de vida, limitando al individuo en su funcionalismo tanto en el ámbito personal, social y/o laboral. En el año 2015, se supo que la población mundial de personas con edad de 60 años o más era de 900 millones y se espera que aumente a dos mil millones en el año 2050.[11,12] El estudio realizado fue trascendente, debido al auge que tiene hoy en día la resiliencia en múltiples investigaciones, es considerado como un factor de protección ante circunstancias difíciles de la vida como en el diagnóstico, y en el proceso de una enfermedad siendo los adultos mayores un grupo con mayor vulnerabilidad física y psicológicamente.[13,14] Esta investigación fue pensada debido al creciente número de pacientes adultos mayores con diagnóstico de lumbalgia crónica, con la finalidad de proporcionar un panorama amplio de como se ve reflejada la incapacidad funcional secundario al dolor lumbar. El objetivo de este trabajo fue relacionar el grado de incapacidad funcional y la resiliencia en adultos mayores con lumbalgia crónica en la UMF No 92.

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo transversal, analítico y prospectivo; aceptado por el comité de ética e investigación, el cual tiene como sujetos de estudio a derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Ecatepec, Estado de México, entre los meses de mayo a noviembre de 2022. Se realizó muestreo tipo probabilístico, de tipo aleatorio, previamente extraída la información del sistema de ARIMAC a través de la base de datos de todos los derechohabientes con diagnóstico de lumbalgia crónica.

Se incluyeron sujetos de estudio de ambos sexos que aceptaron participar en el estudio y firmaron consentimiento informado; que tuvieran de 60 a 65 años de edad, correspondientes a ambos turnos; Excluyendo a sujetos con limitante cognitivo, antecedente de cirugía lumbar, presencia de alguna neoplasia o traumatismo reciente lumbar y eliminando a individuos que llenaran encuestas incompletas. Con un tamaño total de la población de 557 sujetos, y un tamaño de muestra de 210 sujetos estudiados, determinada por medio de la fórmula de diferencia de dos proporciones.

La primera etapa consistió en detectar a los adultos mayores con lumbalgia crónica; además de obtener sus datos sociodemográficos a través de la ficha de identificación, se les aplicó 2 cuestionarios en un tiempo de 30 minutos, Cuestionario de Oswestry de Flórez et al.[15] validada en el año 1995, adaptada y validada en diferentes países, consiste en determinar el grado de incapacidad por dolor lumbar, comprende 10 ítems, con 6 posibles respuestas cada una, de 0 a 5, de menor a mayor limitación. Con una de medición de 0-20 %: limitación funcional mínima; 20 %-40 %: moderada; 40 %-60 %: intensa; 60 %-80 %: discapacidad, y por encima de 80 %: limitación funcional máxima; con un alpha de Cronbach total de 0.85 y la escala de Resiliencia

Mexicana (RESI-M) de Palomar y Gómez [16], validada en el año 2010, adaptado para aplicación a población mexicana. Mide el nivel de resiliencia, formado por 43 ítems que valora cinco factores: fortaleza y confianza en sí mismo, competencia social, apoyo familiar, apoyo social y estructura. Este instrumento consiste en un cuestionario tipo Lickert de 43 ítems. Los elementos evaluados constan de valores de 1 a 4 puntos (de “totalmente en desacuerdo” a “totalmente de acuerdo”); Con índice de alpha de Cronbach de 0.93, Con una calificación de: nivel bajo (43 a 85 puntos), nivel medio (86 a 128) y un nivel alto (129 a 172). Además de proporcionarles un tríptico informativo de las variables de estudio.

Para el análisis estadístico se utilizó el programa spss v. 22. Realizándose un análisis univariado de las variables cualitativas (Incapacidad funcional y resiliencia); se utilizó estadística descriptiva con medidas de tendencia central como media, mediana y cálculo de porcentajes y frecuencias. Para conocer la relación de las variables se empleó la prueba estadística no paramétrica de comparación de dos muestras independientes, U de Mann Whitney considerando un valor <0.05 considerado estadística-mente significativo.

3. RESULTADOS

Se estudió un total de 210 (n) participantes, con una edad media de 62.7 y una mediana de 63 años, con una mínima de 60 y máxima de 65 años, siendo este último el grupo predominante con un 23.8% (n=50) y la menor con 11% (n=23) 62 años, (tabla 1).

El sexo predominante fue el femenino con 55.2% (n=116), respecto al estado civil lo ocupan los casados con un 50% (n=105) y en minoría con 3.3% (n=7) solteros; en relación al grado de escolaridad el mayor porcentaje correspondió a preparatoria con un 32.4% (n=68) y en último lugar corresponde a primaria y licenciatura con 12.4% (n=26). Dentro de la ocupación con mayor porcentaje fue empleado con 54.8% (n=115), y en minoría desempleados con 8.6% (n=18), seguido de normo peso y obesidad grado 1.

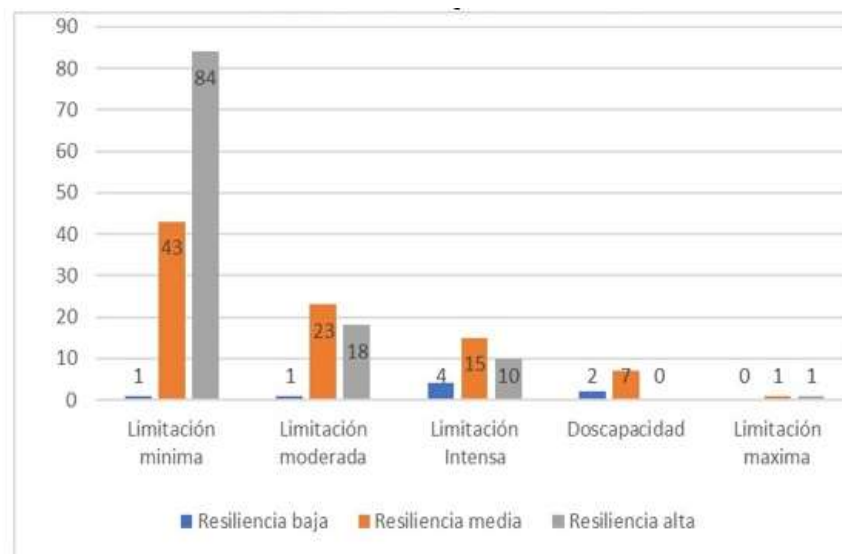
Tabla 1. Análisis estadísticos de edad de la población adultos mayores con Lumbalgia crónica de la UMF 92

EDAD		
N	Válidos	210
	Perdidos	0
Media		62.79
Mediana		63.00
Mínimo		60
Máximo		65

Para la detección de la incapacidad por dolor lumbar se observó que la mayoría de la población estudiada corresponde a un 61% (n=128) presentando una limitación mínima, 20% (n=42) presento una limitación moderada, 13.8% (n=29) limitación intensa, 4.3% (n=9) presento discapacidad, siendo la minoría 1% (n=2) presentando una limitación máxima.

Por otro lado, al evaluar el nivel de resiliencia, arrojo que el 53.8% (n=113) tienen una resiliencia alta, el 42.4% (n=89) corresponden a una resiliencia media y el 3.8% (n=8) presentan una resiliencia baja.

Al relacionar las variables (incapacidad funcional y resiliencia) en la población estudiada se encontró que del total (N=210); Corresponden a (n=128) sujetos quienes presentan una limitación mínima de los cuales 84 tienen un nivel de resiliencia alta, mientras que 43 presentan una resiliencia media y solo 1 cursa con resiliencia baja. Los sujetos con limitación moderada corresponden a un total de (n=42) sujetos, en donde 23 corresponden a una resiliencia media, 18 a una resiliencia alta y solo 1 a resiliencia baja. Los sujetos con limitación intensa corresponden a un total de (n=29) sujetos, en donde 15 corresponden a una resiliencia media, 10 a una resiliencia alta y solo 4 a resiliencia baja. Mientras que solo (n=9) sujetos de estudio tienen discapacidad y de ellos 7 presentan una resiliencia media y solo 2 resiliencia baja. Y por último se encontró que solo 2 sujetos de estudio presentan limitación extrema y solo 1 cursa con resiliencia media y el otro con resiliencia alta. (gráfica 1) De acuerdo con la prueba no paramétrica de comparación de dos muestras independientes, U de Mann-Whitney se encontró una significancia de 0.000 encontrando una correlación positiva entre las variables de estudio, (tabla 2).



Gráfica 1. Correlación entre la incapacidad funcional y la resiliencia en los sujetos de estudio

Tabla 2. Correlación no paramétrica entre la incapacidad funcional y la Resiliencia en los sujetos de estudio

Prueba de Mann-Whitney Estadísticos de contraste	
	INCAPACIDAD FUNCIONAL
U de Mann-Whitney	117.000
W de Wilcoxon	6558.000
Z	-4.341
Sig. asintót. (bilateral)	.000
a. Variable de agrupación: RESILIENCIA	

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este estudio evidencia que la lumbalgia es una patología muy frecuente, y que a mayor edad los individuos desarrollaban dolor lumbar, coincidiendo con estudios anteriores donde mencionan que a mayor edad existe

una mayor frecuencia de presentación de lumbalgia [17,18].

Podemos apreciar un mayor porcentaje en el sexo femenino con lumbalgia crónica, lo cual, de acuerdo a las estadísticas dadas por el boletín informativo del ENASEM, en la población mexicana se da por una mayor asociación entre discapacidad y sexo relacionándose a factores como obesidad, enfermedades crónicas degenerativas, un bajo nivel educativo y nivel socioeconómico, [19] sin embargo nuestro estudio refleja mayor tendencia al sobrepeso aunado a mal estilo de vida, el cual puede ser modificable y prevenible; Arroja una población con nivel medio de estudios (preparatoria) con relación directa con el nivel de escolaridad permitiendo un autoconocimiento de la salud y la búsqueda de información para su cuidado; Pudiendo observar que los sujetos de estudio entre 60 y 65 años se encuentran económicamente activos traduciéndose a menor grado de dependencia funcional y por ende un nivel alto de resiliencia esperado por la edad productiva. Todo lo anterior discierne a las estadísticas de autores ya mencionados, donde la incapacidad se relaciona con menor nivel educativo y/o analfabetismo, asociándolo a mayor índice de pobreza y menores tasas de empleo.

No hay que olvidar los factores psicológicos como principal determinante del dolor lumbar crónico, estudio que arrojo que solo el 3% de los médicos los abordaban en consulta, [20] siendo importante para tener una mejor resiliencia y así tener un mejor afrontamiento del dolor; [21] ya que la depresión y el miedo al dolor, hoy en día; afectar negativamente el curso de este en el paciente [22].

Si bien la mayoría de los sujetos estudiados presentaron una limitación mínima con una resiliencia alta, en este sentido se podría concluir que la familia es vital para el desarrollo de la resiliencia de sus miembros y adaptación a las actividades diarias de la vida; ya que cuanto mayor sea la resiliencia, menor será la vulnerabilidad y el riesgo de enfermedad. Coincidiendo el autor Ortiz y cols. que el apoyo social mediado por el número de personas con las que se convive funge como un factor protector de la salud mental [23].

Sin embargo, en casos con discapacidad y limitación extrema hubo una tendencia a presentar una resiliencia media y en menor de sus casos una resiliencia baja. Lo cual en estos últimos grupos representarían un incremento en la atención médica y por ende en los costes sanitarios, Por lo que es imprescindible centrarse en la promoción y protección del bienestar [24].

Respecto al análisis estadístico tenemos que la U de Mann-Whitney se encontró con una significancia de 0.000 mostrando una correlación positiva entre las variables de estudio. Lo cual de acuerdo al resultado se acepta la hipótesis de trabajo (H1) y se rechaza la hipótesis nula (H0), en base a tener como resultado un nivel de significancia menor de 0.05. Lo cual se interpreta como que los sujetos que presentan una mayor limitación funcional, presentaron un nivel de resiliencia mínima, sin embargo, en el estudio el corte de edades de los sujetos fue de 60 a 65 años, adultos mayores considerados que se encuentran en edad activa laborando aún tienen una mayor resiliencia y por lo que el impacto no fue evidente.

Dentro de las fortalezas puede ser el inicio de un modelo que permita concientizar y aplicar medidas preventivas sobre la higiene de columna en diferentes aspectos de la vida, laboralmente, aspectos óseos, deporte, que va desde cuidar la postura entre otros para no perpetuar el daño crónico y verse reflejado en la edad adulta mayor; comprometiendo las actividades de la vida diaria y a su vez tenga un impacto negativo en la psique de los individuos. Mientras que entro de las limitaciones halladas en el estudio fue la variable resiliencia ya que se trata de un aspecto subjetivo que a pesar de que en la actualidad se encuentra en desarrollo herramientas de medición para un mayor acercamiento a la sensibilidad humana, es

prácticamente imposible determinar un valor cuantitativo.

5. CONCLUSIONES

En base a los datos obtenidos en esta investigación podemos observar que una incapacidad funcional conlleva el padecer algún nivel de resiliencia. Los sujetos estudiados presentaron una limitación mínima con una resiliencia alta, debido al rango de edad de 60 a 65 años colocándolos aún en edad activa, adultos mayores con trabajo remunerado y reportando menor grado de dependencia funcional.

Las variables sociodemográficas: la escolaridad, el empleo y estado civil resultaron ser los mejores predictores de la resiliencia, donde la familia, su estructura y sus dinámicos tiene mayor implicancia y factor protector y potenciador de las capacidades del individuo.

REFERENCIAS

- [1] Mescouto, K., Olson, R., Hodges, P. W., & Setchell, J. (2022). A critical review of the biopsychosocial model of low back pain care: time for a new approach? *Disability and Rehabilitation*, 44(13), 3270–3284. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1851783>
- [2] Gibbs, D., McGahan, B, Ropper, A., & Xu, D. S. (2023). Back pain: Differential diagnosis and management. *Neurologic Clinics*, 41(1), 61–76. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2022.07.002>
- [3] Organización Mundial de la Salud. Trastornos musculoesqueléticos. (2023). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>
- [4] Alexander, C., Cascio, M., & Varacallo M. (2022). Lumbosacral Facet Syndrome. *StatPearls*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28722935/>
- [5] Lafans, K., & Troncoso, V. (2022). Osteopathic Manipulative Treatment: Muscle Energy Procedure - Lumbar Vertebrae. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33232012/>
- [6] Benazzouz, M., & Bonaccorsi, R. (2022). Les pathologies du rachis [Pathologies of the spine]. *Rev Infirm*. Nov;71(285):16-18.
- [7] Fernández, R., Álvarez, C., Cavero, I., Torres, A., Pozuelo, D., & Reina S. (2022). Best Exercise Options for Reducing Pain and Disability in Adults With Chronic Low Back Pain: Pilates, Strength, Core-Based, and Mind-Body. A Network Meta-analysis. *J Orthop Sports Phys Ther*.52(8):505-521.
- [8] Carregaro, R. (2021). Management of non-serious low back pain in the context of emergency care. Is it worth the cost? *The Lancet Regional Health -Western Pacific*.7(100105):100105.
- [9] Coombs, D., Machado, G., Richards, B., Wilson, R., Chan, J., & Storey H. (2021). Healthcare costs due to low back pain in the emergencydepartment and inpatient setting in Sydney, Australia. *The Lancet Regional Health -Western Pacific*.7(100089):100089
- [10] Knezevic, N., Kenneth, D., Vlaeyen, J., Zundert, J., & Cohen, S. (2022) Low back pain. *The Lancet*. 398(10294):78-92.
- [11] Simoncsics, E., Konkoly, B., & Stauder A. (2022). Pain acceptance and illness intrusiveness in low-back pain: A longitudinal study. *Front Psychiatry*.12;13:925251.
- [12] Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. (2022). Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- [13] Ferreira, M., Marques, A., & Gomes, P. (2021). Individual Resilience Interventions: A Systematic Review in Adult Population Samples over the Last Decade. *Int J Environ Res Salud*. 18(14):7564.
- [14] Bonanno, G. (202). The resilience GA. paradox. *Eur J Psychotraumatol*.12(1):1942642.
- [15] Alcántara, S., Flórez, M., Echávarri, C., & Garcia, F.(2006). Escala de incapacidad por dolor lumbar de Oswestry. *Rehabil*.40(3):150–8. https://oml.eular.org/sysModules/obxOml/docs/ID_53/Oswestry%20Validaci%C3%B3n%20ES.pdf
- [16] Camacho D. (2016). Propiedades Psicométricas de la Escala de Resiliencia Mexicana en población del norte de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*.21 (1): 78–83. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29248180009.pdf>
- [17] Inga, S., Rubina, K., & Mejia, C. (2021). Factores asociados al desarrollo de dolor lumbar en nueve ocupaciones de riesgo en la serranía peruana. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*.30(1), 48–56.
- [18] Pinilla, M., Ortiz, M., & Suárez, J. (2022). Adulto mayor: envejecimiento, discapacidad, cuidado y centros día. Revisión de tema. *Salud Uninorte*.16;37(02):488–505. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v37n2/2011-7531-sun-37-02-488.pdf>

- [19] Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento de México. (2020). Envejecimiento en México: Discapacidad. Boletín Informativo del ENASEM. Mhasweb.org. https://www.mhasweb.org/images/ENASEM-20-1-AgingInMexico_Disability04132020.pdf
- [20] Jenkins, L., Chang, W., Buscemi, V., Liston, M., Skippen, P., & Cashin, (2022). A. Low Somatosensory Cortex Excitability in the Acute Stage of Low Back Pain Causes Chronic Pain. *J Pain*.23(2):289-304. doi: 10.1016/j.jpain.2021.08.003.
- [21] Pérez, M., de Luppens, Z., Carrillo, M., Gómez, S., Pérez, J., & Pérez, M. (2023) Association of pain intensity and psychological factors among patients with chronic low back pain (LBP). A correlational cross-sectional study. *Iberoamerican Journal of Medicine*.5(1):17-26.
- [22] Leysen, M., Nijs, J., Van Wilgen, P., Demoulin, C., Dankaerts, W., & Danneels, L. (2021). Attitudes, and beliefs on low back pain in physical therapy education: A cross-sectional study. *Braz J Phys Ther*.25(3):319-28. doi: 10.1016/j.bjpt.2020.08.002.
- [23] Ortiz, E., Forero, L., Arana, L., & Polanco, M. (2021). Resiliencia, optimismo, esperanza y sentido de vida en el adulto mayor con y sin enfermedad crónica de la ciudad de Bogotá. *Diversitas*17(2).
- [24] Santos, M., Gutiérrez, A., & Santiz, A. (2021) Actualización de lumbalgia en atención primaria. *Revista Médica Sinergia*.6(8): e696-6. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/696/1263>

Correo de autor de correspondencia: kory_1690@hotmail.com