

Depresión asociada a la incapacidad por lumbago en pacientes adultos del servicio de Neurocirugía en un hospital policial

Depression associated with low back pain disability in adult patients of the Neurosurgery Service at a police hospital

Recibido: 28 de octubre de 2025 | Revisado: 06 de abril de 2026 | Aceptado: 04 de junio de 2026

Renato Jean Pierre Zumaeta Perez¹

¹ Escuela Universitaria de Posgrado – Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú

Correo: jean_200_z@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0000-4822-5290>

<https://doi.org/10.62428/rcvp2026512125>

Abstract

The aim of this study was to determine the relationship between disability due to low back pain and depression in the Neurosurgery Department of a Peruvian Police Hospital during 2025. A survey was administered using two instruments: the Oswestry Low Back Pain Disability Scale and the Zung Self-Rating Depression Scale. The sample consisted of 360 patients; by gender, men predominated with 224 participants (62%), and by age, the largest proportion was between 21 and 30 years old, representing nearly 39% of the sample. The results showed that disability due to low back pain was characterized by functional limitation in 69.16% of patients and disability in 30.84%. Regarding depression, 66.39% of patients showed no depression, whereas 33.61% presented depressive symptoms. Furthermore, the correlation analysis between low back pain disability and depression revealed a statistically significant association ($p = .000 < .05$), with a Spearman's rho coefficient of .192. Greater functional limitation was associated with a notable increase in the prevalence of depressive symptoms, reaching critical levels among patients with severe disability.

Keywords: Disability due to low back pain, lumbago, depression, adults.

Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre la incapacidad por lumbago y la depresión en el Departamento de Neurocirugía de un Hospital Policial Peruano durante el 2025. Se aplicó una encuesta con dos instrumentos, donde se empleó la escala de incapacidad por lumbago de Oswestry y para depresión, se utilizó la escala de Depresión de Zung a una muestra de 360 pacientes que, según género son mayores en los hombres, siendo 224 que representa el 62%, mientras que, según la edad, se observa un mayor número entre las edades de veintiún a treinta años que representa casi 39%. Como resultados, la incapacidad por lumbago presenta limitación funcional de 69.16% y un 30.84% de discapacidad; mientras que, en la depresión, los que no tienen depresión son un 66.39%, y los que tienen son un 33.61%. Además, se realiza la correlación entre la incapacidad por lumbago y depresión, y se puede observar que el valor $p = .000 < .05$, además que tiene un valor de Rho de Spearman de .192. A mayor limitación funcional, se observa un incremento notable en la prevalencia de cuadros depresivos, alcanzando niveles críticos en pacientes con discapacidad severa.

Palabras clave: Disability due to low back pain, lumbago, depression, adults.



Este artículo es de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International

Introducción

El dolor lumbar crónico se ha consolidado como la principal causa de años vividos con discapacidad (YLDs) a nivel global, según datos del GBD 2021 Back Pain Collaborators (2023). Este fenómeno trasciende la sintomatología física, generando una carga económica sustancial por la pérdida de productividad laboral y una presión creciente sobre los sistemas de salud pública. Las proyecciones hacia el año 2050 sugieren un incremento sostenido en la prevalencia de esta patología debido al envejecimiento poblacional, lo que exige una atención urgente y multidimensional.

La lumbalgia constituye uno de los principales motivos de consulta en los servicios de salud y representa una causa frecuente de ausentismo laboral y deterioro de la calidad de vida. Diversos estudios han señalado que la discapacidad asociada al dolor lumbar está influenciada no solo por factores biomecánicos, sino también por variables psicosociales y emocionales (Douglas et al., 2023; Sirbu et al., 2020). En una revisión sistemática, Alhowimel et al. (2021) identificaron que factores como la depresión, el miedo al movimiento, las creencias negativas frente al dolor y la baja autoeficacia influyen significativamente en la evolución clínica y en los niveles de discapacidad de los pacientes con lumbalgia crónica.

Diversas investigaciones recientes, han evidenciado que la experiencia de dolor lumbar persistente, no puede ser explicada únicamente por factores físicos, por lo que existe una fuerte correlación entre el dolor lumbar crónico y los trastornos del estado de ánimo, particularmente la depresión. De hecho, varios estudios han identificado que los pacientes con dolor lumbar presentan con frecuencia síntomas depresivos que no solo afectan su bienestar psicológico, sino que también agravan la intensidad del dolor y prolongan la discapacidad funcional (Wang et al., 2023).

La evidencia latinoamericana también respalda esta asociación. Carbajal y Sabaduche (2022), en estudiantes universitarios de Lima, encontraron una relación significativa entre dolor lumbar crónico y síntomas depresivos. De forma similar, Santiago y Calderón(2022) reportaron que los estudiantes con dolor lumbar presentaban mayores niveles de ansiedad y depresión. Asimismo, Núñez (2023) observó que los factores psicoemocionales se relacionan con mayores niveles de discapacidad en pacientes con lumbalgia mecánica.

Alqarni et al. (2024), encontraron en un estudio realizado en Arabia Saudita, que el 56 % de los pacientes con lumbalgia crónica presentaban síntomas de depresión. El análisis estadístico reveló que, por cada punto adicional en los niveles de discapacidad funcional, aumentaba significativamente la probabilidad de síntomas depresivos (OR = 1.20; IC 95 %: 1.14–1.26; $p < .001$). Este hallazgo respalda la hipótesis de una relación bidireccional, en la que el dolor promueve estados depresivos, y a su vez, la depresión exacerba la percepción del dolor, generando un ciclo de retroalimentación negativa.

Asimismo, Wang et al. (2023) realizaron un seguimiento longitudinal durante cinco años en pacientes con dolor lumbar crónico, donde los resultados mostraron que la presencia inicial de depresión, ansiedad e insomnio era un predictor significativo de niveles más altos de discapacidad a largo plazo. Este estudio refuerza la importancia de considerar factores psicológicos en la evaluación y manejo de pacientes con dolor lumbar.

Desde un enfoque biopsicosocial, resulta evidente que la percepción del dolor está modulada por variables emocionales y cognitivas. La depresión afecta directamente la motivación, la adherencia a los tratamientos y la capacidad funcional. Además, se ha observado que la autoeficacia percibida, es decir, la creencia del paciente en su capacidad para enfrentar el dolor, es un factor protector clave (Chiarotto et al., 2022).

Frente a este panorama, se vuelve imprescindible adoptar estrategias de intervención multidisciplinarias que integren tanto el tratamiento físico como el abordaje psicológico. La literatura reciente sugiere que los tratamientos combinados, como la terapia cognitivo – conductual, junto con ejercicio físico y educación sobre el dolor, resultan más eficaces que las terapias exclusivamente físicas (McCracken, 2024).

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre la incapacidad por lumbago y la depresión en el Departamento de Neurocirugía de un Hospital Policial peruano durante el año 2025. Los resultados

pretenden aportar evidencia específica para optimizar los protocolos de manejo multidisciplinario en poblaciones con altas demandas físicas y laborales.

Método

Esta investigación fue de tipo analítico, transversal, prospectivo y relacional, y se realizó en el Perú, con sede en la capital de Lima, en el Hospital Nacional PNP "Luis N. Sáenz" [HNPNPLNS], en el Departamento de Neurocirugía entre los meses de enero a junio del 2025 en Lima.

La población estimada estuvo conformada por 5,640 pacientes, donde se aplicó la fórmula de la población finita y de los cuales el tamaño de muestra fue de 360 pacientes que tenían incapacidad por lumbago. Esto se calculó con el programa estadístico Epidat 4.2, aplicando una fórmula para estimar una proporción a partir de una población finita, tomando como referencia un nivel de confianza del 95% ($\alpha=0.05$), error estimado del 5% y una proporción esperada de 0.5, de acuerdo con los siguientes criterios de elegibilidad:

Criterios de inclusión:

- Pacientes adultos con lumbago que acuden al Departamento de Neurocirugía del HNPNPLNS.
- Pacientes adultos que proporcionen su consentimiento informado de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Pacientes adultos con algún trastorno del comportamiento o cualquier alteración diagnosticado por un profesional, antes de la patología de lumbago.
- Pacientes que no deseen completar el cuestionario.

En este estudio se consideraron como variables principales la incapacidad por lumbago y depresión. Además, se incluyeron las características sociodemográficas.

Para el primer instrumento, el diagnóstico de incapacidad de lumbago, se estableció por los criterios clínicos según historia clínica y los niveles a través de la escala de incapacidad por lumbago de Oswestry, que se trata de un cuestionario de autoevaluación diseñado para identificar las limitaciones en las actividades cotidianas provocadas por el dolor lumbar. Está compuesto por 10 ítems, cada uno con seis posibles respuestas. Cada pregunta se califica en una escala del 0 al 5, donde 0 indica ninguna limitación y 5 representa la máxima limitación. Si una pregunta no se responde, se excluye del cálculo. El resultado final se expresa como un porcentaje, en un rango de 0% a 100%.

Para el segundo instrumento, el diagnóstico de depresión, se estableció por los criterios clínicos según historia clínica y los niveles a través de la escala de depresión de Zung (1965), que es un cuestionario breve de autoevaluación. Este consta de 20 ítems, que abarcan las cuatro manifestaciones principales del trastorno depresivo: el estado emocional predominante, los síntomas fisiológicos asociados, diversas alteraciones adicionales y los cambios en la actividad psicomotora. Los ítems están organizados en dos secciones: la primera incluye afirmaciones de carácter negativo, mientras que la segunda presenta afirmaciones de contenido positivo. Cada enunciado se califica en una escala del 1 al 4, donde 1 corresponde a muy pocas veces, 2 a algunas veces, 3 a muchas veces y 4 a casi siempre.

Se obtuvo la autorización institucional de la Dirección de Sanidad Policial [DIRSAPOL] y de la Unidad de Investigación, Docencia y Capacitación del HNPNPLNS para la recolección de datos a través de las encuestas correspondientes, desarrollado entre enero y junio de 2025 en el Departamento de Neurocirugía.

El análisis estadístico, se tuvo que el procesamiento de datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial, con Prueba de normalidad, donde se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov ($n>50$), obteniendo un $p<.05$, lo cual determinó el uso de estadística no paramétrica. Se realizó Prueba de Asociación de Chi-cuadrado de Pearson y de Correlación de Coeficiente Rho de Spearman para cuantificar la fuerza de la relación entre variables.

Los candidatos fueron contactados telefónicamente, por lo que se les explicó el propósito de la investigación

y se les ofreció la posibilidad de participar sin ninguna coacción. Solo los pacientes que firmaron el consentimiento informado y completaron las evaluaciones requeridas, fueron seleccionados. El acceso a los datos fue exclusivo del investigador principal.

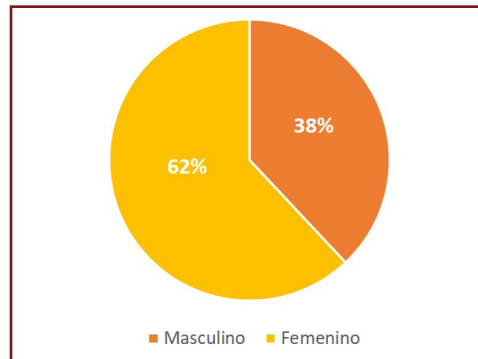
Resultados

La incapacidad por lumbago, se define como el grado de limitación funcional y restricción en la participación que resulta del dolor lumbar, generalmente de origen musculoesquelético, y que afecta de manera significativa el desempeño de actividades de la vida diaria, laborales y sociales. Esta condición no se explica únicamente por la intensidad del dolor o por alteraciones estructurales objetivables, sino por la interacción dinámica entre factores físicos, funcionales y psicosociales.

Se puede observar, en la Figura 1, que las variables sociodemográficas según género de los pacientes que se presentan al Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS, son mayores en los hombres que son doscientos veinticuatro que representa el sesenta y dos por ciento, mientras que las mujeres son ciento treinta y seis que viene a ser el treinta y ocho por ciento.

Figura 1

Características sociodemográficas según género de los pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS

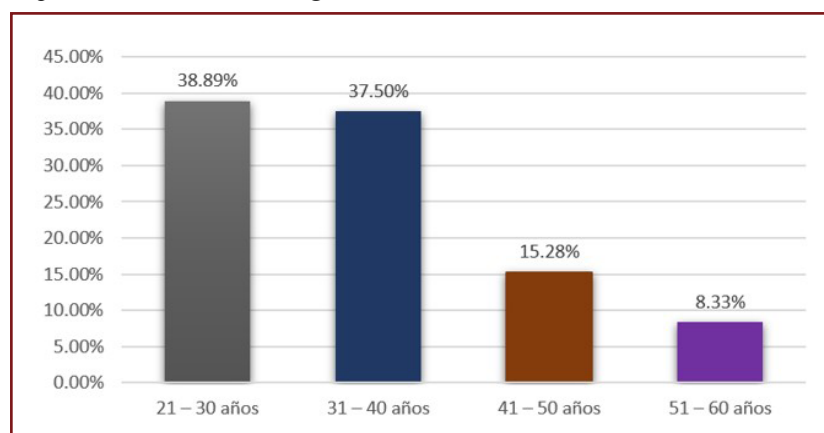


Nota. La figura muestra la prevalencia según género.

Se puede observar, en la Figura 2, que las variables sociodemográficas según la edad de los pacientes que se presentan al Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS, donde se observa un mayor número entre las edades de veintiún a treinta años que representa casi treinta y nueve por ciento, seguido de treinta y uno a cuarenta con treinta y siete.

Figura 2

Características sociodemográficas según edad de los pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS



Nota. La figura muestra la prevalencia según edad.

En la Tabla 1, se puede observar los niveles de incapacidad de lumbago, según la escala de Oswestry de los pacientes que acuden al Departamento de Neurocirugía del Hospital Nacional Luis Nicasio Sáenz, y se observa un mayor número en los pacientes con limitación funcional intensa, con 149.

Tabla 1

Nivel de incapacidad por lumbago, según la prueba de Oswestry en pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS

Niveles	Frecuencia
Limitación funcional mínima	21
Limitación funcional moderada	79
Limitación funcional intensa	149
Discapacidad funcional	60
Discapacidad severa	51
Total	360

Nota. Basado en los resultados de las encuestas de la escala de Incapacidad de Oswestry. Statistics v.26.

La depresión se define como un trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia persistente de síntomas afectivos, cognitivos, conductuales y somáticos, que incluyen tristeza patológica, anhedonia, sentimientos de desesperanza, alteraciones del sueño y del apetito, fatiga, dificultades de concentración y disminución del interés por las actividades habituales. Estos síntomas generan un deterioro significativo del funcionamiento personal, social y laboral, con un impacto directo en la calidad de vida.

En la Tabla 2, se puede observar los niveles de depresión, según la escala de Zung (1965) de los pacientes que acuden al Departamento de Neurocirugía del Hospital Nacional Luis Nicasio Sáenz, y se observa un mayor número pertenece a los pacientes con ausencia de depresión con un total de 239.

Tabla 2

Nivel de depresión, según la prueba de Zung en pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS

Niveles	Frecuencia
Ausencia de depresión	239
Depresión leve	76
Depresión moderada	31
Depresión grave	14
Total	360

Nota. Basado en los resultados de las encuestas de la escala de depresión de Zung (1965).

En la Tabla 3, se puede observar la tabla cruzada de los niveles de incapacidad de lumbago y depresión, y según se puede observar los recuentos y porcentajes, los pacientes con discapacidad funcional casi el 40% presentan depresión moderada, mientras que discapacidad severa, un total de 43.2% (27.5% para depresión grave, 2% para depresión leve y 13.7% para depresión moderada respectivamente), y mientras limitación funcional intensa el 50.3% de los pacientes presentan depresión leve, por lo que existe una relación por niveles, que a mayor nivel de incapacidad por lumbago, se puede evaluar que existe un mayor nivel de depresión.

Tabla 3

Tablas cruzadas de nivel de incapacidad por lumbago y nivel de depresión, en pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS

Incapacidad por lumbago	Depresión				Total
	Ausencia de depresión	Depresión grave	Depresión leve	Depresión moderada	
Discapacidad funcional	36 (60%)	0 (0%)	0 (0%)	24 (40%)	60 (100%)
Discapacidad severa	29 (56.9%)	14 (27.5%)	1 (2%)	7 (13.7%)	51 (100%)
Limitación funcional intensa	74 (49.7%)	0 (0%)	75 (50.3%)	0 (0%)	149 (100%)
Limitación funcional mínima	21 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	21 (100%)
Limitación funcional moderada	79 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	79 (100%)
	239 (66.4%)	14 (3.9%)	76 (21.1%)	31 (6.6%)	360 (100%)

Nota. Basado en los resultados de las tablas cruzada de chi cuadrado.

En la Tabla 4, se puede observar la prueba de chi – cuadrado, que es una medida de discrepancia entre los valores observados y esperados, y se puede observar que p es menor de 0.05, por lo que hay asociación significativa y las variables están relacionadas. Se identificó una relación proporcional entre la severidad de la incapacidad y la presencia de síntomas afectivos. El 100% de los pacientes con limitación mínima o moderada registraron ausencia de depresión. En contraste, entre los pacientes con discapacidad severa, el 43.2% presentó cuadros depresivos, desglosados en: 27.5% depresión grave, 13.7% depresión moderada y 2% depresión leve.

Tabla 4

Tabla de prueba de chi – cuadrado entre la incapacidad por lumbago y depresión, en pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/PLNS

	Valor	Grado de libertad	P
Chi cuadrado de Pearson	303,742	12	,000
Razon de verosimilitud	283,254	12	,000
N° de casos válidos	360		

Nota. Basado en los resultados de las tablas cruzada de chi cuadrado.

En la Tabla 5, se realiza la prueba de normalidad, donde se presenta el cruce de dos variables, donde n es > 50, por lo que se realiza la prueba de Kolmogorov Smirnov, y se observa que P es < 0.05, por lo que, los datos no tienen una distribución normal, y se realiza estadística no paramétrica.

Tabla 5

Tablas cruzadas de nivel de Incapacidad por lumbago y nivel de depresión, en pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/PLNS

	Kolmogorv - Smirnov	Estadístico	gl	P
Incapacidad por lumbago		,120	360	,000
Depresión		,351	360	,000

Nota. Basado en las pruebas de normalidad (p<0.05, asociación significativa). Se muestra la asociación de la incapacidad por lumbago y depresión. gl: grados de libertad.

En la Tabla 6, se realiza la correlación entre la incapacidad por lumbago y depresión, y se puede observar que el valor $p = .000 < .05$, además que tiene un valor de rho de spearman de .192; que concluye que, si existe una relación directa y significativa, y que además existe un nivel de significancia menor a 0.05.

Tabla 6

Asociación de incapacidad por lumbago y depresión en pacientes del Departamento de Neurocirugía del HNP/PLNS

Correlación de Rho de Spearman			Depresión
		Coefficiente de correlación	,192
Rho de Spearman	Incapacidad por lumbago	P	,000
		N	360

Nota. Basado en las pruebas de Correlación de Rho (p<0.05, asociación significativa). Se muestra la asociación de la incapacidad por lumbago y depresión.

Discusión

Los hallazgos de esta investigación demuestran una relación directa y estadísticamente significativa entre la incapacidad por lumbago y la depresión en la población atendida. El coeficiente Rho de Spearman obtenido (0.192) indica una correlación positiva de magnitud débil según los estándares de la epidemiología clínica; no obstante, su alta significancia estadística (p=.000) valida la interdependencia de ambas variables. Estos resultados convergen con lo reportado por Alqarni et al. (2024), quienes observaron que el incremento en la discapacidad funcional eleva proporcionalmente las probabilidades de desarrollar sintomatología depresiva (OR = 1.20).

Los hallazgos obtenidos también son consistentes con investigaciones previas que identifican a los factores psicológicos como determinantes importantes de la discapacidad asociada al dolor lumbar. Sirbu et al. (2020) describieron que la presencia de alteraciones emocionales y la intensidad del dolor constituyen predictores relevantes de discapacidad funcional. Del mismo modo, Truyols et al. (2010) señalaron que las emociones negativas desempeñan un papel importante en la cronificación de la lumbalgia y en el deterioro de la funcionalidad. En

población laboral, Villar et al. (2024) demostraron que los trastornos emocionales asociados al dolor lumbar afectan el desempeño ocupacional, mientras que Gutiérrez et al. (2023) evidenciaron una elevada frecuencia de lumbalgia relacionada con las exigencias físicas del trabajo.

La existencia de una correlación robusta entre el dolor lumbar crónico y los trastornos del estado de ánimo, particularmente la depresión, ha sido firmemente evidenciada en la literatura publicada en los últimos cinco años. Alqarni et al. (2024), en Arabia Saudita, encontraron que el 56% de los pacientes con lumbalgia crónica presentaban síntomas depresivos. Su análisis reveló que, por cada punto adicional en los niveles de discapacidad funcional, la probabilidad de síntomas depresivos aumentaba de manera significativa (OR=1.20; IC 95 %: 1.14–1.26; $p < .001$). De manera similar, Hong y Shin (2020) encontraron una relación entre la intensidad del dolor, la discapacidad y la depresión en trabajadores de oficina con dolor lumbar crónico.

El panorama actual sugiere una relación bidireccional que va más allá de la mera asociación. La depresión no solo es una consecuencia de la incapacidad por lumbago, sino que también actúa como un factor que agrava la condición. Investigaciones indican que los síntomas depresivos no solo afectan el bienestar psicológico, sino que también intensifican la percepción del dolor y prolongan la discapacidad funcional. La prevalencia de depresión en pacientes con discapacidad severa (43.2%) coincide con los hallazgos de Wang et al. (2023), quienes demostraron que la presencia inicial de depresión, ansiedad e insomnio constituía un predictor significativo de mayores niveles de discapacidad a largo plazo.

El dolor lumbar crónico es reconocido como una de las principales causas de discapacidad a nivel mundial, constituyendo un problema de salud pública con un impacto significativo en la calidad de vida y la productividad laboral. Según el Global Burden of Disease 2021 Back Pain Collaborators (2023), el dolor lumbar sigue siendo la principal causa de años vividos con discapacidad, especialmente en adultos en edad laboral. El abordaje de esta patología debe ser necesariamente desde un enfoque biopsicosocial, reconociendo que la percepción del dolor es modulada por variables emocionales y cognitivas.

La correlación encontrada en este estudio ($p=0.000$), al igual que los hallazgos de la literatura reciente, exige la adopción de estrategias de intervención multidisciplinarias. La depresión afecta directamente la motivación del paciente, su adherencia a los tratamientos y su capacidad funcional. La depresión no solo emerge como comorbilidad, sino que reduce la autoeficacia del paciente, un factor que Chiarotto et al. (2022) identifican como determinante para la recuperación funcional.

La literatura reciente sugiere que las terapias exclusivamente físicas son insuficientes para manejar este ciclo negativo. McCracken (2024), en una revisión sobre flexibilidad psicológica y dolor crónico, señala que los tratamientos combinados que integran el abordaje psicológico, como la terapia cognitivo-conductual, junto con el ejercicio físico y la educación sobre el dolor, resultan más eficaces para mejorar los resultados funcionales y psicológicos.

Un aspecto distintivo de este estudio es el contexto hospitalario policial. Esta población se ve sometida a demandas físicas particulares, como el uso de equipo táctico pesado y turnos prolongados en bipedestación, factores que podrían modular la percepción de incapacidad y el consecuente deterioro de la salud mental. Los hallazgos subrayan la importancia de considerar el entorno ocupacional en el análisis de la lumbalgia crónica.

Limitaciones del estudio

La principal limitación reside en el diseño transversal, el cual imposibilita establecer una relación de causalidad definitiva o determinar la dirección temporal de la asociación. Asimismo, al ser un estudio unicéntrico realizado en un Hospital Policial, la generalización de los resultados a la población civil debe realizarse con cautela.

Futuras líneas de investigación

Se recomienda el desarrollo de estudios longitudinales que evalúen la eficacia de intervenciones multidisciplinarias. Siguiendo las propuestas de McCracken (2024), es necesario investigar protocolos que integren la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) con ejercicio terapéutico y educación sobre el dolor, determinando si la

mejora en los indicadores de salud mental impacta directamente en la reducción de la incapacidad medida por la escala de Oswestry.

Conclusiones

A mayor limitación funcional, se observa un incremento notable en la prevalencia de cuadros depresivos, alcanzando niveles críticos en pacientes con discapacidad severa. Se confirma una relación directa y significativa entre el nivel de incapacidad física por lumbago y la severidad de los síntomas depresivos en pacientes adultos.

La correlación estadística, aunque débil en magnitud ($Rho = 0.192$), es persistente y sugiere que los factores psicosociales son componentes inseparables de la patología lumbar en el contexto policial.

La síntesis de los hallazgos revela que el 69.16% de los pacientes presenta limitación funcional y el 30.84% padece de discapacidad, mientras que la prevalencia de depresión alcanza al 33.61% de la muestra evaluada. De manera más específica, se halló que el 40% de los pacientes con discapacidad funcional presentan depresión moderada y el 43.2% de aquellos con discapacidad severa tienen algún grado de depresión, evidenciando un ciclo de retroalimentación negativa entre la condición física y el estado anímico.

En cuanto a las implicancias teóricas, los resultados validan el enfoque biopsicosocial del dolor lumbar crónico, demostrando que la experiencia del paciente no puede explicarse únicamente por factores físicos, ya que la percepción del dolor está modulada por variables emocionales y cognitivas. Se refuerza la teoría de una relación bidireccional, en la que la depresión actúa como un factor que intensifica la percepción del dolor y prolonga la discapacidad funcional a largo plazo.

Respecto a las implicancias metodológicas, el estudio demuestra la necesidad crítica de integrar herramientas de evaluación de salud mental, como la Escala de Depresión de Zung (1965), en los protocolos rutinarios de manejo del lumbago en departamentos de neurocirugía y rehabilitación. Asimismo, los hallazgos sugieren que el éxito del tratamiento depende de la adopción de estrategias multidisciplinarias que combinen el ejercicio físico con intervenciones psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual, y el fortalecimiento de la autoeficacia percibida como factor protector fundamental para la recuperación del paciente.

Recomendaciones

Se recomienda que el Departamento de Neurocirugía del HNP/NPLNS (y unidades similares) incorporen de manera rutinaria la evaluación de síntomas depresivos en todos los pacientes que acuden con diagnóstico de lumbago. Este enfoque es crucial, ya que la presencia de depresión es un factor que no solo afecta el bienestar psicológico, sino que también agrava la intensidad del dolor y prolonga la discapacidad funcional.

Además de implementar Enfoques Terapéuticos Multidisciplinarios, dado que la incapacidad por lumbago y la depresión están interconectadas en un ciclo de retroalimentación negativa, las estrategias de intervención deben ser multidisciplinarias.

Se recomienda priorizar tratamientos combinados que integren el abordaje psicológico, como la Terapia Cognitivo-Conductual, junto con el ejercicio físico y la educación sobre el dolor, ya que la literatura reciente indica que estos resultan más eficaces que las terapias exclusivamente físicas.

Es fundamental que el manejo clínico se enfoque en mejorar la capacidad funcional y la autoeficacia percibida de los pacientes (su creencia en la capacidad para enfrentar el dolor). Este factor ha sido identificado como una variable protectora clave.

Referencias

Alhowimel, A., Alotaibi, M., Coulson, N., Radford, K., & Coulson, S. (2021). Psychosocial factors associated with change in pain and disability outcomes in chronic low back pain patients treated conservatively: A systematic review. *BMJ Open*,

11(1), e039476. <https://doi.org/10.1177/2050312118757387>

- Alqarni, A., Alosaimi, N., Alqurashi, A., & Alotaibi, S. (2024). Depression and its correlation with functional disability in patients with chronic low back pain: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, *19*(4), e0299583. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299583>
- Carbajal, A., & Sabaduche, P. (2022). *Asociación entre la depresión y el dolor lumbar crónico en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de una universidad de Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/660414>
- Chiarotto, A., Deyo, R., Terwee, C., et al. (2022). Core outcome domains for clinical trials in non-specific low back pain. *European Spine Journal*, *24*, 1127-1142. <https://doi.org/10.1007/s00586-015-3892-3>
- Douglas, A., Rodríguez, D., & Zumbado, S. (2023). Lumbalgia: Principal consulta en los servicios de salud. *Revista Médica Sinergia*, *8*(3). <https://doi.org/10.31434/rms.v8i3.987>
- GBD 2021 Low Back Pain Collaborators (2023). Global, regional, and national burden of low back pain, 1990-2020, its attributable risk factors, and projections to 2050: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet Rheumatology*, *5*(6), e316-e329. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(23\)00098-X](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(23)00098-X)
- Gutiérrez, A., Manzano, F., & Quinde, A. (2023). Lumbalgia aguda asociada a la carga laboral en el personal de salud y auxiliares de enfermería: Clínica Albán, Cuenca, Ecuador. *MQRInvestigar*, *7*(3), 3760-3788. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/644/2556>
- Hong, S., & Shin, D. (2020). Relationship among pain intensity, disability, exercise time, computer usage time, and depression in office workers with chronic nonspecific low back pain. *Medical Hypotheses*, *137*, 109562. <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109562>
- McCracken L. (2024). Psychological Flexibility, Chronic Pain, and Health. *Annual review of psychology*, *75*, 601-624. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-020223-124335>
- Núñez, K. (2023). *Nivel de discapacidad y factores psicoemocionales en pacientes con lumbalgia mecánica de la Clínica Limatambo, Lima 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10556>
- Núñez, K. (2023). *Nivel de discapacidad y factores psicoemocionales en pacientes con lumbalgia mecánica de la Clínica Limatambo, Lima 2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10556>
- Santiago, C., & Calderón, M.(2022). Dolor lumbar asociado a la ansiedad y depresión en estudiantes de terapia física y rehabilitación de una universidad privada: Low back pain associated with anxiety and depression in physical therapy and rehabilitation students at a private university. *Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional Lambayeque*, *8*(3), 20–24. <https://doi.org/10.37065/rem.v8i3.597>
- 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>
- Truyols, M., Medinas, M., Pérez, J., Palmer, A., & Sesé, A. (2010). Emociones negativas en pacientes con lumbalgia crónica. *Clínica y Salud*, *21*(2), 123-140. <https://doi.org/10.5093/cl2010v21n2a2>
- Villar, A., García, B., Haro, M., & Ayala, R. (2024). Asociación de lumbalgia crónica con ansiedad en trabajadores de una Unidad de Medicina Familiar de Mexicali, Baja California, México. *Archivos en Medicina Familiar*, *26*(2), 97–102. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2024/amf242b.pdf>
- Wang, L., Fu, T., Tsia, M., & Hung, C. (2023). The associations of depression, anxiety, and insomnia at baseline with disability at a five-year follow-up point among outpatients with chronic low back pain: a prospective cohort study. *BMC musculoskeletal disorders*, *24*(1), 565. <https://doi.org/10.1186/s12891-023-06682-6>
- Zung, W. (1965). A Self-Rating Depression Scale. *Archives of General Psychiatry*, *12*(1), 63–70. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>