

EL DOLOR DE ESPALDA EN DOCENTES NO UNIVERSITARIOS

THE BACK PAIN IN NON-UNIVERSITY EDUCATIONAL

Autor:

Abalo, R.⁽¹⁾; Gutiérrez-Sánchez, A.⁽²⁾

Institución:

⁽¹⁾ Facultad de Fisioterapia. Pontevedra, Universidade de Vigo . rocioabalo@uvigo.es

⁽²⁾ Facultad de Ciencias de la Educación y del Deporte. Pontevedra, Universidade de Vigo. agyra@uvigo.es

Resumen:

El dolor de espalda es uno de los males de salud más comunes en la sociedad actual. Está presente en todas las edades, sexo y profesiones. Así, este estudio tiene como objetivo analizar la prevalencia de esta patología en docentes no universitarios.

Se trata de un estudio descriptivo en una muestra aleatoria estratificada de docentes de primaria y secundaria (30). Se utilizan principalmente el cuestionario validado de Oswestry, la Escala de Quebec y la Escala Visual Analógica. Se analizaron los porcentajes, las medias y la desviación típica mediante el programa SPSS v.18.

Presentaron dolor el 87% de los cuales el 13% es un dolor muy intenso. En la Escala de Quebec el 67,67% obtiene menos de 20 puntos sobre 100 y según el cuestionario de Quebec un 83,33% presenta una incapacidad leve.

La prevalencia del dolor de espalda en los docentes es alta, por lo tanto, hay que incidir en este sector de la población para que transmitan conocimientos correctos de higiene postural a su alumnado desde el ejemplo y la palabra.

Palabras Clave: educación, salud, cuestionarios.

Abstract:

Back pain is the most common health ill in the society. It presents in all ages, sex an professions. Thus, this article has like objective to analyze the prevalence of this disease in teacher's no-university.

This is a descriptive study with a stratified random sample of primary teachers and secondary (30). We used validated questionnaire Oswestry, Quebec Scale and the Visual Analogue Scale. We analyzed percentages, averages and standard deviation by SPSS v.18 program.

We found pain in the 87% where the 13% had a very intense pain. In Quebec Scale the 67.67% got less than 20 point of 100 and according the Quebec Questionnaire the 83.33% presented mild disability.

Back pain prevalence is high in teachers; therefore, we must work with them to transmit correct postural hygiene knowledge to theirs students by the example and the words.

Key Words: education, health, questionnaires.

1. INTRODUCCIÓN

El dolor vertebral es una de las plagas de nuestros tiempos, pudiendo ser calificada como “el mal del siglo XXI”. Entre el 60% y 80% tendrán a lo largo de su vida algún tipo de afectación en la columna vertebral¹. En personas menores de 45 años el dolor lumbar es la primera causa de discapacidad y la tercera a partir de esta edad. Cuando la lumbalgia se prolonga en el tiempo la reincorporación al trabajo es escasa. Esta se produce en el 50% de los casos cuando se está más de seis meses de baja; en el 25% si sobrepasa el año y 0% si se prolonga dos años o más².

El dolor de espalda es una de las consultas más frecuente al médico de atención primaria, debido a que al menos un 80% de la población tendrá algún episodio a lo largo de su vida los problemas³. En el 90% de los casos de dolor de espalda este se debe a una alteración mecánica que en la mayoría es de carácter inespecífico⁴. Aunque el dolor de espalda es una patología que afecta a gran parte de la población hay pocos estudios sobre las variables que influyen en él, y los existentes casi todos se encargan de estudiar las variables físicas⁵.

Cualquier actividad de la práctica diaria ya sea laboral o lúdica puede producir dolor de espalda sino se realiza con una buena higiene corporal⁶. Sin embargo, existen actividades o profesiones que debido a sus características pueden producir sobrecarga en esta zona y produciendo a largo plazo dolores crónicos. La docencia es una profesión dura que exige tratar con personas e implica la adaptación constante a nuevas necesidades en una sociedad cambiante⁷. Los problemas de salud del colectivo de docentes no universitarios van desde el esfuerzo vocal⁸, el dolor de espalda⁹, el estrés^{10,11} e incluso las agresiones físicas¹². Las causas pueden deberse a factores físicos (cargas, movimientos repetitivos, malas posturas, etc), factores psicosociales (estrés, monotonía, etc) y características individuales (edad, altura, peso, etc)¹³.

Por lo tanto en este trabajo se pretende analizar la prevalencia del dolor de espalda en una muestra de docentes pertenecientes a la enseñanza no universitaria, es decir, primaria y secundaria.

2. MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo en una muestra aleatoria estratificada de 30 docentes de primaria y secundaria pertenecientes a un centro de enseñanza privado concertado de la ciudad de Pontevedra.

Para ello, respetando los acuerdos de la Declaración de Helsinki, una misma persona pasó los cuestionarios validados de Oswestry, la Escala Quebec y la Escala Visual Analógica (EVA). Además, junto a ellos se preguntó su ocupación (primaria o secundaria) la edad, el sexo y si tenían alguna enfermedad diagnosticada en el aparato locomotor. En cuanto a ellas se rechazaron las respuestas relativas a dolencias de otros sistemas, tales como la hernia de hiato o asma.

Los resultados de los cuestionarios fueron introducidos en el programa SPSS v.18 para Windows. Así, mediante este paquete estadístico fueron procesados y analizados los datos obtenidos. En función de las características del estudio se presentan estadísticos de tendencia central y de dispersión como medias y desviación típica.

3. RESULTADOS

En las tablas 1 y 2 se muestran los datos recopilados y la interpretación de los resultados de los correspondientes cuestionarios (Quebec y Oswestry) separados por etapas educativas en las que imparten clase la muestra objeto de estudio.

Nº	SEXO	EDAD	DOCENCIA	APARATO LOCO-MOTOR	QUEBEC (Puntos)	OSWESTRY (Puntos %)	EVA
1	Hombre	36	Primaria	-	6	0	0
2	Hombre	32	Primaria	-	12	1 2%	1
3	Mujer	65	Primaria	-	23	0	2
4	Mujer	45	Primaria	-	41	12 24%	7
5	Mujer	55	Primaria	Artrosis	35	12 24%	4
6	Mujer	44	Primaria	-	12	4 8%	2
7	Mujer	40	Primaria	-	2	1 2%	1
8	Mujer	27	Primaria	-	10	1 2%	1
9	Mujer	39	Primaria	-	12	5 10%	1
10	Mujer	33	Primaria	-	15	5 10%	1
11	Mujer	53	Primaria	-	7	2 4%	2
12	Mujer	50	Primaria	-	38	11 24,4%*	5
13	Mujer	31	Primaria	-	42	17 34%	8
14	Mujer	59	Primaria	-	21	6 12%	3
15	Mujer	59	Primaria	-	41	16 35,5%*	7

*una pregunta sin contestar

Tabla 1. Datos de los docentes de primaria

Nº	SEXO	EDAD	DOCENCIA	APARATO LOCO-MOTOR	QUEBEC (Puntos)	OSWESTRY (Puntos %)	EVA
1	Hombre	33	Secundaria	-	9	3 6%	1
2	Hombre	59	Secundaria	Escoliosis	12	6 12%	4
3	Hombre	45	Secundaria	-	25	7 14%	2
4	Hombre	40	Secundaria	-	3	2 4%	2
5	Mujer	31	Secundaria	Artrosis	8	3 6%	4
6	Mujer	37	Secundaria	-	0	0	0
7	Mujer	44	Secundaria	-	6	0	0
8	Mujer	49	Secundaria	-	29	10 20%	3
9	Mujer	50	Secundaria	Escoliosis	23	7 14%	7
10	Mujer	23	Secundaria	-	16	1 2%	1
11	Mujer	32	Secundaria	-	0	0	0
12	Mujer	37	Secundaria	-	10	5 10%	1
13	Mujer	27	Secundaria	-	18	1 2%	3
14	Mujer	40	Secundaria	Hernia discal	5	8 16%	4
15	Mujer	37	Secundaria	-	11	2 4%	1

Tabla 2. Datos de los docentes de secundaria

En el porcentaje de participación por sexo se observa que la presencia femenina es superior tanto en primaria como en secundaria (tabla 3).

Docencia	Sexo				Total	
	Hombre		Mujer			
Primaria	5	17%	10	33%	15	50%
Secundaria	1	3%	14	47%	15	50%
Total	6	20%	24	80%	30	100%

Tabla 3. Porcentajes de docentes por etapa y sexo

En cuanto a la media de edad por sexos son muy próximas, pero difieren en los resultados de los test; así por ejemplo la percepción de la salud de los hombres es mejor que en las mujeres (Tabla 4).

Sexo		Edad	Quebec	Oswestry	EVA
Hombre	N	6	6	6	6
	Media	40,83	11,1667	3,1667	1,6667
	Desviación típica	10,108	7,62671	2,78687	1,36626
Mujer	N	24	24	24	24
	Media	41,96	17,7083	5,3750	2,8333
	Desviación típica	11,262	13,51482	5,19877	2,44357

Tabla 4. Media y desviación típica por sexo en el total de la muestra

Haciendo la comparativa entre las dos etapas, se halló que los participantes del grupo de secundaria obtienen valores más altos en los tres tests (Tabla 5).

		Edad	Quebec	Oswestry	EVA
Primaria	N	15	15	15	15
	Media	39,13	12,0000	4,2667	1,8667
	Desviación típica	7,954	10,71714	4,33370	1,99523
Secundaria	N	15	15	15	15
	Media	44,33	20,8000	5,6000	3,3333
	Desviación típica	12,943	13,38549	5,39577	2,41030

Tabla 5. Media y desviación típica por etapa

El 16,67% personas tienen alguna enfermedad diagnosticada. De ellas el 13,33% percibe su dolor en la escala EVA en un 4; el 3,34% restante en un

7. Por etapas educativas se encuentran patologías en un 13,33% en los docentes de secundaria y esto puede ser porque la media de edad en este grupo es mayor (44,33) que en los de primaria (39,13).

Del total de la población sometida al estudio 13% no tiene nada de dolor; el 57% presenta un dolor leve o leve-moderado (inferior a 4); un 17% un dolor moderado-grave (entre 4 y 6) y el 13% restante refiere un dolor muy intenso (superior a 6).

Un total de 25 docentes presentan en la escala de Oswestry entre 0% y 20% de incapacidad, eso quiere decir que son personas que pueden hacer la mayoría de las actividades. Habitualmente no necesitan tratamiento farmacológico basta con hábitos posturales y ejercicio. Las restantes, pertenecientes al grupo de secundaria, obtuvieron entre un 21%-40% de moderada incapacidad. Según Oswestry son pacientes con más dolor y dificultad al sentarse, levantarse y acostarse. La vida social y viajar son cada vez más difíciles y puede afectarse el trabajo. El cuidado personal, la actividad sexual y el descanso no se afectan gravemente y el paciente generalmente puede ser tratado con agentes conservadores. Además estos cinco sujetos también presentan valores más altos en la Escala de Quebec.

Respecto a la Escala de Quebec un 66,67% (20 sujetos, 8 de primaria y 12 secundaria) presentan menos de 20 puntos sobre 100 (máxima incapacidad). Del restante no sobrepasa de 42 puntos.

4. DISCUSIÓN

Los datos presentados confirman que existe una elevada prevalencia del dolor de espalda entre los docentes no universitarios (57%) y puede ser comparable a otros estudios¹⁴. La diferencia entre las diferentes investigaciones radica en la muestra y la metodología empleada. Este porcentaje presenta un dolor leve-moderado según la EVA¹⁵.

En este trabajo para indagar la prevalencia del dolor de espalda se utilizaron los cuestionarios de Oswestry y la Escala de Quebec por ser los más

fiables¹⁶. Para reforzar estos datos se adjunto la EVA por ser una de las más empleadas¹⁷ y así el paciente puede determinar la intensidad del dolor.

Se debe considerar el dolor de espalda con un enfoque multidisciplinar, teniendo en cuenta factores ergonómicos, sociales, psicológicos, biográficos, estresantes, etc¹⁸. Las limitaciones que presenta este trabajo son que no se analizan variables sociodemográficas y los tratamientos llevados a cabo.

Los factores psicológicos y unos hábitos de vida incorrectos influyen en el dolor; una intervención adecuada es importante para la prevención¹⁹. Así, las personas que tienen dolor de espalda se consideran menos afortunadas en la vida, menos satisfechos en su trabajo y más sobrecargados²⁰. Además, los factores psicosociales constituyen los principales riesgos laborales que afectan a la salud y el bienestar del profesorado⁷.

El dolor de espalda es una de las principales causas de absentismo laboral e incapacidad laboral¹³; circunstancia que pasa en el ámbito docente⁹. Por ello, es importante el ámbito educacional y que sean primeros los docentes los que tomen conciencia para una enseñanza basada en el ejemplo y no en las palabras. Informar al alumno sobre las posturas erróneas y promover la adopción de posturas correctas; los docentes son un espejo para sus alumnos. La docencia es una profesión dura que exige tratar con personas e implica la adaptación constante a nuevas necesidades en una sociedad cambiante⁷. La inclusión de las nuevas tecnologías también contribuye a adoptar posturas mantenidas en el tiempo en ocasiones erróneas y que contribuyen a las molestias en la columna vertebral.

Hay que tener presente que la prevalencia de dolores de espalda en niños y adolescentes es elevada^{21,22}. Por lo tanto, incidir en el profesorado repercute en el alumnado. Lo quieran o no, el hecho de borrar la pizarra, recoger algo del suelo, sentarse en la silla, al leer, escribir, explicar de pié o arrodillarse. De una manera inadecuada están enseñando una pauta gestual inapropiada que el niño aprende inconscientemente¹³.

Igual de importante será que todos los que participan en el ámbito educacional, tomen conciencia de la importancia de hacer un seguimiento de esta prevención mediante: videos, jornadas, publicaciones, todo lo que el equipo crea necesario para difundir, mantener y automatizar la prevención como algo diario en nuestra vida laboral y personal¹³.

El dolor de espalda es un problema que afecta a toda la sociedad y en este trabajo se pone de manifiesto la prevalencia en los docentes no universitarios. Contribuyendo a que ellos adquieran unos hábitos correctos de higiene postural repercute por un lado, en beneficios positivos que reportan a su salud y por el otro, para transmitirles a sus alumnos mediante las palabras y los ejemplos.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vidal J. Intervenció per a la prevenció del mal d'esquema en escolars [tesis doctoral]. Universitat de les Illes Balears: Mallorca; 2008.
2. Akuthota V, Willick S, Harden N. La columna vertebral del adulto: enfoque práctico del dolor lumbar. En: Rucker K, Cole A, Weinstein S. Dolor Lumbar. Madrid, McGraw Hill; 2003. p. 19-50.
3. Borenstein YC. Epidemiology, etiology, diagnostic evaluation and treatment of low back pain. *Curr Opin rheumatol*. 2001; 11:151-157.
4. Fanello S, Frampas-Chotard V, Roquelaure Y, Jousset N, Delbos V, Jarny J, et al. Evaluation of an educational low back pain prevention program for hospital employees. *Rev Rhum Engl Ed*. 1999; 66(12): 711-6.
5. Rabadà I, Artazcoz L. Identificación de los factores de riesgo laborales en docentes: un estudio Delphi. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2002; 5(2):53-61.

6. Leboeuf YC, Kyvic KO, Brun NH. Low back pain and lifestyle. Part I. Information based a sample of 29424 twin subjects. *Cur Opin Rheumatol.* 1999; 66:711-716.
7. Mattiske JA, Oates JM, Greenwood KM. Vocal problems among teachers: a review of prevalence, causes, prevention, and treatment. *J Voice.* 1998;12:489-99.
8. Kumagai S, Tabuchi T, Tainaka H, Miyajima K, Matsunaga I, Kosaka H, et al. Load on the low back of teachers in nursery schools. *Int Arch Occup Environ Health.* 1995; 68:52-7.
9. Murphy LR. Job dimensions associated with severe disability due to cardiovascular disease. *J Clin Epidemiol.* 1991;44:155-66.
10. Cooper CL, Kelly M. Occupational stress in head teachers: a national UK study. *Br J Educ Psychol.* 1993;63:130-43.
11. Barab J. Public employees as a group at risk for violence. *Occup Med.* 1996;11:257-67.
12. Ballester MA, Martínez Romero JL. Prevención del riesgo musculoesquelético y dolor de espalda en docentes de primaria y secundaria. *Educar en el 2000.* 2001; 4:4-7.
13. Bassols A, Bosh F, Campillo M, Baños, JE. El dolor de espalda en la población catalana. Prevalencia, características y conducta terapéutica. *Gac Sanit.* 2003;17(2):97-107
14. Collins SL, Moore RA, McQuay HJ. The visual analogue pain intensity scale: what is moderate pain in millimetres? *Pain.* 1997;72:95-7.
15. Davison M, Keating JL. A comparison of five low back disability questionnaires: reliability and responsiveness. *Phys Ther.* 2002;82(1):8-24.
16. Ho K, Spence J, Murphy MF. Review of pain-measurement tools. *Ann Emerg Med.* 1996;27:427-32.

17. Martínez Pintor F, Durany N. El dolor de espalda bajo una visión psicósomática. *C Med Psicósom.* 2010;93/94:9-15.
18. Nordin M, Vischer TL. Common low back pain: prevention of chronicity. *Bailliere's Clin Rheumatol.* 1992; 6(3): 523-34.
19. Torras MT, Bernad JA, Roig I, Bernat M^aJ, Catalá M, Miranda M et al. Influencia de la satisfacción de vida sobre el dolor de espalda. *C Med Psicósom.* 2001-2002;60/61:34-7.
20. Olsen TI, Anderson RL, Dearwater SR, Kirska AM, Cauley JA, Aron DJ, et al. The epidemiology of low back pain in an adolescent population. *Am J Public Health.* 1992;82(4):606-8.
21. Brattberg G. Back pain and headache in Swedish schoolchildren: a longitudinal study. *Pain clinic.* 1993;6:157-2.
22. Miró J, Castel A, Rull M. Dolor y Género: un estudio en pacientes con dolor lumbar crónico. *Rev Psic Salud.* 2002; 14(2): 39-51.

