

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**Síndrome de hombro doloroso por lesión del manguito rotador en
pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología
Médica con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación

Autora:

Zapata Pulache, Verónica

Asesora:

Alburqueque Oviedo, Nelsi Aurora
(Código ORCID: 0000-0003-2600-1389)

Piura – Perú

2023

Índice general

Índice general.....	i
Índice de tablas	ii
Palabras clave	iii
Título.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Introducción.....	1
Metodología.....	10
Resultados.....	12
Análisis y Discusión	16
Conclusiones.....	17
Recomendaciones	19
Referencias bibliográficas.....	21
Anexos y apéndice	24

Índice de tablas

Tabla 1 Aplicación de test en pacientes con síndrome del hombro doloroso.....	12
Tabla 2 Causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores	13
Tabla 3 Terapia de rehabilitación física aplicada en los pacientes	14
Tabla 4 Rho de Spearman de las variables de estudio	15

Palabras clave

Síndrome, hombro doloroso, Manguitos Rotadores.

Keywords.

Syndrome, painful shoulder, rotator cuffs.

Línea de investigación

Área:	Ciencias Médicas y de Salud
Sub-área:	Ciencias de la Salud
Disciplina:	Ciencias socio biomédicas
Línea de investigación:	Terapia manual ortopédica

Titulo.

Síndrome de hombro doloroso por lesión del manguito rotador en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021

Resumen.

Esta investigación tuvo como propósito, determinar las causas asociadas al síndrome de hombro doloroso por lesión del manguito rotador en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021. El método usado fue básico, correlacional, no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 192 pacientes militares, la técnica fue la guía de análisis y el instrumento la lista de cotejo. Resultados: las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores fueron: no mantener una buena postura debido a Escoliosis, Cifosis, Lordosis, Hiperlordosis el 41%; Descarga de peso o no corrige su postura el 16%; y, Realiza rutinas diarias de ejercicios en el centro de trabajo el 44% del total del personal militar estudiado. El Rho de Spearman se encontró entre $R = ,8 < - ,9>$ siendo una correlación buena, lo que se convierte que en la medida que incrementa los valores del Síndrome del hombro doloroso y también incrementara aumentan la Lesión de los Manguitos Rotadores y viceversa. Conclusión: se determinó que las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021 fueron: no mantener una buena postura debido a Escoliosis, Cifosis, Lordosis, Hiperlordosis; descarga de peso o no corrige su postura y, realizar rutinas diarias de ejercicios en el centro de trabajo.

Abstract.

The purpose of this research was to determine the causes associated with painful shoulder syndrome due to rotator cuff injury in patients treated at the Military Hospital I, Piura; 2021. The method used was basic, correlational, non-experimental and cross-sectional. The sample consisted of 192 military patients, the technique was the analysis guide and the instrument the checklist. Results: the causes associated with painful shoulder syndrome due to rotator cuff injury were: not maintaining a good posture due to scoliosis, kyphosis, lordosis, hyperlordosis 41%; Unloading weight or does not correct their posture 16%; and, 44% of the total military personnel studied carry out daily exercise routines in the workplace. Spearman's Rho was found to be between $R = 0.8 < - 0.9 >$ being a good correlation, which means that as the values of Painful Shoulder Syndrome increase and the Rotator Cuff Injury also increases and vice versa. Conclusion: it was determined that the causes associated with painful shoulder syndrome due to rotator cuff injury in patients treated at the Military Hospital I, Piura; 2021 were: not maintaining a good posture due to Scoliosis, Kyphosis, Lordosis, Hyperlordosis; unloading weight or not correcting your posture, and performing daily exercise routines in the workplace.

Introducción.

En los antecedentes los estudios internacionales de acuerdo con Larrea (2021) en su tesis efectuada en Ecuador, tuvo como propósito Valorar la diferencia funcional en pacientes con tenotomía o tenodesis. La metodología usada fue, observacional, epidemiológico, analítico, transversal, la población 84 pacientes. los resultados fueron, 44 pacientes con tenodesis representado por el 52%; lado afectado derecho el 53%; síndrome del manguito rotador el 71. El investigador concluyó que, en la funcionalidad y dolor no se halló una discrepancia significativa, sin interesar el procedimiento. Sin embargo, existe un alivio en el rango de la movilidad y de las maniobras del paciente.

Citando a Tejeda, Culqui y Villamarín (2020) en su investigación realizada en Ecuador, tuvo como objetivo evaluar la efectividad de la laserterapia en el tratamiento del hombro doloroso. La metodología usada fue, pre experimental, la población de estudio fueron 457 personas. Los resultados fueron, la terapia consiguió una reforma positiva y significativa de la magnitud del dolor con un $p=,000$; independencia de las actividades diarias con un $p=,000$. La permanencia del dolor se halló asociada a los de avanzada edad con un $p=,041$. El con mayor lesión fue el derecho con un 52 % y la tendinitis en un 32%. Las conclusiones arribadas por los investigadores fue la laserterapia fue eficaz con una modificación positiva y significativa de la magnitud del dolor en los pacientes.

Para Pérez (2019) en su investigación realizada en México, tuvo como objetivo, identificar la relación de hombro doloroso con la ecográfica. La metodología fue, observacional, retrospectivo, transversal, la población fue de 49 pacientes. Resultados, se halló en los pacientes síndrome subacromial, rotura completa en un 33%; bursitis 16%. Las causas hombro doloroso de manguito rotador 72%, ruptura parcial del supraespinoso, Tenosinovitis 24%, rotura total del supraespinoso 16%. Conclusión. la relación hombro doloroso con ecográfica fue en un 88% de casos asociados.

En las investigaciones nacionales de acuerdo con Bazalar, (2021) en su investigación realizada en Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre hombro doloroso y disergonómico. La metodología fue, observacional, retrospectivo, transversal,

cuantitativo y analítico. La muestra fue de 50 médicos radiólogos a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados fueron, hombro doloroso el 94%, patología del bíceps braquial el 70%. Conclusión, los médicos con mayor tiempo de servicio presentaron síndrome del hombro doloroso.

Como señala Retamozo (2020) en su investigación realizada en Lima, tuvo como objetivo, determinar la correlación de la longitud del pectoral con síndrome del hombro doloroso. La metodología usada fue, cuantitativo, observacional, descriptivo correlacional y transversal, la población fue de 100 pacientes. Los resultados fueron, la relación entre la longitud del pectoral con síndrome del hombro doloroso fue de un 85%. No se halló relación del sexo con las variables de estudio. Las conclusiones fueron que, el pectoral menor acortado estuvo correlacionado con la separación en los pacientes con síndrome del hombro doloroso.

Los investigadores Ortega y Castillo (2020) en su investigación realizada en Lima, tuvo como objetivo, determinar la influencia del kinesiotaping en la funcionalidad del hombro en pacientes con Síndrome de hombro doloroso. El método usado fue, explicativo, cuasi experimental, la población analizada fue de 36 pacientes. Resultados: los hallazgos estadísticos fueron significativos con un $p \leq 0.05$. en el Test de Constant – Murley en un $p \leq 0.05$, con efectos positivos tras finalizar diez sesiones de tratamiento. Conclusión: no existió influencia del kinesiotaping como método complementario para la operatividad del hombro en personas con Síndrome de hombro doloroso.

De acuerdo con Hernández (2019) en su investigación realizada en Callao, tuvo como objetivo, evaluar la cinesiterapia en pacientes con Síndrome de Hombro Doloroso. El método usado fue, enfoque descriptivo, cuantitativo y transversal. La población estudiada fue de 40 pacientes. Resultados: significancia $p = ,00 < ,05$ para cinesiterapia, y con un 79%; nivel de significancia $p = ,000 < ,05$ ejercicio de Codman, significancia de $p = ,000 < ,05$ ejercicios de estiramiento; nivel de significancia $p = ,000 < ,05$ ejercicios de fortalecimiento, demostrándose la relación positiva entre Cinesiterapia y Síndrome de Hombro Doloroso. La investigación concluyó demostrándose que existió una relación significativa y positiva entre la Cinesiterapia con el Síndrome de Hombro Doloroso.

Según Guillen (2018) en su investigación realizada en Arequipa, tuvo como objetivo, correlacionar los resultados ecográficos con el desgarro del tendón del supraespinoso. La metodología usada fue: no experimental, correlacional, la población de estudio fueron 60 casos. Los resultados revelaron que, preponderó el dolor del hombro derecho en un 55%. En la evaluación del arco doloroso fue en un 23%, Howkins Kenedy 81%, Yokun 81%. Tendón Supraespinoso, Jobe el 83%, maniobra del Brazo caído en un 65%. Se halló relación entre las maniobras clínicas y ecográfica en un $p < .001$. Conclusión: existió relación entre la evaluación clínica y la ecografía del desgarro del Tendón Supraespinoso.

Para Haro (2018) en su investigación realizada en Chimbote, tuvo como objetivo, determinar la correlación entre hombro doloroso y disquinesia escapular. La metodología usada fue, no experimental, correlacional, transversal, la población de estudio fue de 40 pacientes. Los principales resultados fueron, hombro doloroso en un 45% con dolor severo y con dolor moderado un 40%. Conclusión existió una relación indicadora entre hombro doloroso y disquinesia escapular en los pacientes atendidos en el Hospital de EsSalud Chimbote.

En la fundamentación científica de acuerdo con Quispe, Gutiérrez, y Toledo, (2021) el Síndrome del hombro doloroso. Son lesiones netamente situadas en la articulación del hombro o alejadas de ella, ocasionando inflamación del tejido conectivo que envuelve toda la articulación produciendo dolor y rigidez (p. 101).

Para Vicente, (2016). Clínicamente las dificultades dolorosas del manguito rotador asumen una presentación típica: ocurre en mayores de 35 años, origen dolor en lado superior/lateral del brazo y posee un componente usual nocturno insidioso, el arco de movimiento es doloroso y quedaría limitado, con un movimiento activo limitado y movilidad pasiva completa, con agotamiento que se exterioriza como fatiga o incapacidad para levantar el brazo más arriba del nivel del hombro y pequeña potencia muscular obligada. La iniciación de la sintomatología es variable, puede manifestarse de forma aguda, tras un golpe o esfuerzo violento o el conocido tirón del brazo, no obstante, la generalidad de los pacientes refiere una evolución con graduación de los síntomas e intermitencia de los mismos. Si bien, la evolución, es benigna, a los 18 meses de iniciado el dolor, aproximadamente el 50% mantiene con síntomas.

La valoración clínica:

- Anamnesis detallada, se debe preguntar sobre el trabajo que se efectúa y averiguar repercusiones o causas de su aparición.
- Estimación del dolor, explorar a través de maniobras mixtas, valorando movilidad activa, pasiva y contra resistencia, tener en cuenta el rango útil de movilidad, presencia y evolución del dolor.
- Valoración del tratamiento brindado, evolución del dolor y limitación funcional (Vicente, 2016, p. 341).

Para los autores Alfaro, Ramírez, y Solano, (2021) las causas periarticulares pueden ser:

- Considerando la fisiología de la zona esta cuenta con muchas estructuras periarticulares, que son las que con mayor frecuencia se ve afectadas. El manguito de los rotadores compone las 2/3 partes de los orígenes que provocan dolor de hombro.
- La lesión sobre el manguito de los rotadores, puede ser severa que este puede desgarrarse o romperse totalmente.
- El tendón bicipital corre por el canal bicipital y es igualmente fuente de hinchazón y dolor con restricción.
- La bursa subacromial es responsable de bursitis subacromial. Cuando se vuelve crónico se consigue hallar calcificación en la bursa.

De otro lado los autores Alfaro, Ramírez, y Solano, (2021) establecen que las causas articulares pueden darse en:

- Artrosis, se aprecia en las articulaciones acromioclavicular y esternoclavicular.
- En ocasiones las articulaciones del hombro consiguen ser asiento de artritis séptica o por cristales.
- Hombro congelado es un padecimiento que causa una disminución gradual del movimiento del hombro originado por la inflamación y retracción de los ligamentos de la articulación glenohumeral, comúnmente llamada capsulitis retráctil.

Patología ósea

- Asiduamente son los traumatismos.
- Osteomielitis por diseminación hematógena o amplificación a partir de un foco local.
- Las neoplasias: mieloma múltiple o metástasis de un primario a distancia pueden ser causa de hombro doloroso

Causas predisponentes. Se describen variados factores de riesgo como, por ejemplo:

- Edad. factor de riesgo más significativo para el progreso de lesión del manguito de los rotadores, especialmente se manifiesta en adultos mayores de 60 años.
- Sexo: se ha confirmado que ambos sexos están potencialmente predispuestos a exhibir lesiones, no obstante, se descubrió un aumento de la prevalencia de la ruptura de espesor total asintomática en mujeres que se hallaban en periodo de postmenopausia.
- Tabaquismo: la nicotina es un vasoconstrictor que lleva a hipoperfusión de tejidos, en el manguito de los rotadores afecta principalmente en la zona crítica tendinosa (situada a 15 mm de la inserción del músculo infraespinoso y supraespinoso).
- Enfermedades metabólicas: el hipercolesterolemia (almacenes de colesterol) tiene un sometimiento muy estrecho con la ruptura tendinosa. La diabetes afecta la organización reticular del colágeno del tendón lo que reduce la contención de proteoglicanos.
- Ocupación y postura: los trabajadores que involucren vibración, movimientos más arriba de los hombros, uso muy habitual y activo de mano dominante y una mala postura es un factor de riesgo (Alfaro, Ramírez, y Solano, 2021).

Lesión de los Manguitos Rotadores. La lesión del Manguito de los Rotadores es multifactorial, frecuentemente asociada a la edad, se refiere que en individuos mayores de 60 años están predispuestos cinco veces más a sufrir de esta lesión (Alfaro, Ramírez, y Solano, 2020, p. 632).

Para Arce, Blanco, y Gómez, (2020). El examen físico de hombro es transcendental que se siga un protocolo adecuado. La inspección, palpación, rangos de movimientos

pasivos, activos y test específicos contribuyen a mantener un orden cuando se examina a un paciente. Maniobras específicas:

- Test de Neer: es maniobra pasiva de arco doloroso se manipula para evaluar el grado de choque del hombro. Se ejecuta flexionando pasivamente la articulación glenohumeral.
- Test de Hawkins Kennedy: se emplea para evaluar el impacto del hombro. En este examen, el clínico afianza el hombro con una mano y, con el codo del paciente flexionado a 90 grados, rota el hombro internamente con la otra mano. El dolor de hombro inducido por la rotación interna simboliza una prueba positiva.
- Test de Jobe's: el especialista se estaciona frente al paciente y ubica los brazos de este en 90° abducción, 30° flexión anterior y en rotación interna con el dedo pulgar hacia abajo para subsiguientemente empujar el brazo hacia parte inferior mientras el paciente quiere mantener la posición inicial. Si se provoca dolor, es un indicador de tendinitis y si el brazo se desploma por agotamiento puede tratarse de una rotura del supraespinoso.

El examen de Neer y Hawkins-Kennedy pueden ser manejado como pruebas de detección para el pinzamiento subacromial, mientras que el test de Jobe's consigue ser de utilidad como prueba confirmatoria.

- Test de caída de brazo. El hombro de la persona se pone en una posición de 90° de abducción del hombro en el plano escapular. El especialista inicialmente afirma la extremidad y prontamente le indica a la persona que aduzca pausadamente el brazo hacia un lado de su cuerpo.
- Presión de vientre. El especialista tiene el brazo de la persona a 90° grados de flexión del codo, y el paciente realiza la prueba de rotación interna presionando la palma de la mano contra el vientre, colocando el codo frente al plano del tronco. Inicialmente, el examinador apoya el codo, y se produce una prueba positiva si el codo no se mantiene en esta posición cuando el examinador elimina la fuerza de apoyo (Arce, Blanco, y Gómez, 2020).

Tratamiento de rehabilitación. Uno de los tratamientos consiste en:

- Ejercicios fisiátricos.
- Calor localizado
- Diatermia
- Ultrasonido de terapia.

La literatura señala que la fisioterapia es una manera muy eficaz para el alivio de las sintomatologías causados por estas lesiones y para el recobro de la movilidad uniforme del hombro, antes de acudir a métodos quirúrgicos como la última elección (Riverón, Reynaldo, y Mercedes, 2020, p. 10)

Esta tesis guarda su justificación teórica en que, el desarrollo de la presente investigación se halla fundada en el Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores, es una de las causas más habituales de dolor y agotamiento del hombro, puede ser desencadenado por un acontecimiento agudo o por padecimiento crónico que perturba el tendón del manguito rotador. En efecto, con el resultado de la presente investigación se tendrá un acercamiento más preciso del problema.

El síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores, tiene una justificación práctica ya que ayudará a los especialistas en rehabilitación y terapia física, estudiantes de las carreras afines a tener herramientas, discernimientos en todo lo que refiere a este enfoque de la investigación.

En su justificación social, servirá a otros investigadores a profundizar más en esta línea de investigación, y tener como un referente bibliográfico, al Hospital Militar de Piura para entender mucho mejor respecto a este síndrome y al público en general.

La tesis poseerá un cimiento en su justificación metodológica, en el extremo que se tendrá un nuevo instrumento de aplicación el mismo que permitirá evaluar adecuadamente las variables de estudio, medirlas y asociarlas, analizar y procesar datos, y clasificar apropiadamente la población de estudio (Fernández, 2020, p. 71).

El problema de esta tesis tiene como fundamento de acuerdo con Castellanos, et al. (2020) que, el manguito rotador posee una organización compleja, compuesta por cuatro músculos y tendones fusionados a la articulación del hombro. En este punto se ocasiona la fuerza que origina el movimiento y la estabilidad. Las lesiones son la causa

más habitual de dolor y restricción funcional del hombro y se mancomunan a factores accidentales como traumatismos de alto impacto o deportes extremos, así como factores donde se incluye la degeneración.

En la opinión de Valdés, García, y Arévalo, (2020). El dolor de hombro es una de las etiologías más usuales de visita a los centros de salud y ocasiona incapacidad física en el 20% de la población en general. Su incidencia en personas menores de 50 años es menor con un 6 a 11%, sin embargo, en los mayores de esa edad es de 16 a 25%. Investigaciones efectuadas en Europa manifiestan que 11 de cada 1000 pacientes presentan hombro doloroso. De ese total el 50% presentan tendinitis y son derivados a fisioterapia.

En el Hospital Militar I Piura, también se vienen presentando casos de Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en el personal militar, eso se debe a la labor habitual que realizan todos los días, en es contexto me formulo el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las causas asociadas al Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021?

En la conceptualización y operacionalización de las variables tenemos lo siguiente:

Definición conceptual: Síndrome del hombro doloroso. Lesiones netamente situadas en la articulación del hombro o alejadas de ella, ocasionando inflamación del tejido conectivo que envuelve toda la articulación produciendo dolor y rigidez (Quispe, Gutiérrez, Toledo, 2021, p. 101).

Definición operacional: esta variable se medirá en sus dimensiones tejidos blandos que comprenden, músculos, ligamentos, tendones, y dolor del hombro.

Definición conceptual: Lesión de los Manguitos Rotadores. La lesión del Manguito de los Rotadores es multifactorial, frecuentemente asociada a la edad, se refiere que en individuos mayores de 60 años están predispuestos cinco veces más a sufrir de esta lesión (Alfaro, Ramírez, Solano, 2020, p. 632).

Definición operacional: esta variable se medirá en sus dimensiones músculos intrínsecos del hombro que comprenden, el tipo de lesión a treves de un test.

La hipótesis formulada será no existen causas asociadas al Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021; y, si existen causas asociadas al Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021.

El objeto general de la presente investigación es, determinar las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021; y, los objetivos específicos, aplicar el test de Test de Neer, Hawkins Kennedy, Jobe's, Jobe's, caída de brazo, y Presión de vientre para determinar el tipo de lesión; identificar las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores; y, establecer la terapia y rehabilitación en el fortalecimiento y tratamiento para el síndrome del hombro doloroso.

Metodología

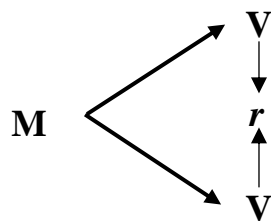
Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación:

Se utilizó la investigación básica en referencia a lo regulado por la CONCYTEC (2018)

Por su alcance: fue correlacional y no experimental de acuerdo con lo explicado por los Hernández, Fernández, y Baptista, (2014).

Representación:



M: muestra.

V: variables.

R: consecuencia de relación.

Según el tiempo: la presente tesis utilizó el método trasversal.

Población - Muestra

Población: La población estudiada se conformó por 192 pacientes que exteriorizaron síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021. Estos estuvieron inmersos a criterios de inclusión: pacientes que acudan a la terapia de rehabilitación física por síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores, que desearon participar en la presente investigación voluntariamente; y, exclusión: pacientes que requirieron terapia y rehabilitación diferente al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores, que no quisieron participar en la presente investigación y los que hayan contraído el COVID-19.

Muestra:

La muestra analizada fue de 192 pacientes con síndrome del hombro doloroso.

Por su elegibilidad se usó el método probabilístico.

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnicas

Se manejó una la guía de análisis estructurada por la investigadora con el propósito de demostrar el Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en el personal castrense del Hospital Militar I, Piura. Para dicho propósito se solicitaron los permisos correspondientes y se realizaron coordinaciones con la responsable del área de terapia y rehabilitación.

Instrumentos

Se manejo la lista de cotejo, el mismo que se diseñó de la siguiente manera: Paciente; Peso, Talla, Test de Neer, Test de Hawkins Kennedy, Test de Jobe's, Indicadores del Test de Jobe's, Test de caída de brazo, y Presión de vientre

Validez y Confiabilidad.

El instrumento estuvo revisado por juicio de expertos el mismo que tuvo un resultado de:

En la confiabilidad se consiguió un resultado de $\alpha = ,812$ en el método de alfa de Cronbach.

Procesamiento y análisis de la información

El proceso de la aplicación de la guía de análisis fue convertidos a través de tablas estadísticas descriptivas de acuerdo a las normas APA versión 7, para el análisis se utilizó el software estadístico IBM SPSS Statistics 26, el mismo que también brindó las pruebas paramétricas, y para la base de datos se utilizó el software estadístico Excel V. 2019.

Resultados

Tabla 1

Aplicación de test en pacientes con síndrome del hombro doloroso

Dimensión	Total	fi	Fi
Maniobra pasiva de arco doloroso	48	48	25%
Rotación del hombro internamente con la mano	20	68	10%
Flexión y rotación con el dedo pulgar hacia abajo	15	83	8%
Indicador de tendinitis	43	126	22%
Brazo al lado del cuerpo	28	154	15%
Flexión del codo	38	192	20%

En la presente tabla se observa de la aplicación del Test de Neer los pacientes presentaron dolor en la maniobra pasiva en un 25%, de Hawkins Kennedy Rotación del hombro internamente con la mano el 10%, de Jobe's Flexión y rotación con el dedo pulgar hacia abajo el 8%, Indicadores del Test de Jobe's tendinitis el 15%, de caída de brazo el 15% (Brazo al lado del cuerpo), y Presión de vientre Flexión del codo el 20%.

Tabla 2

Causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores

Causas	Total	fi	Fi
No mantener una buena postura debido a Escoliosis, Cifosis, Lordosis, Hiperlordosis	78	78	41%
Descarga de peso o no corrige su postura	30	108	16%
Realiza rutinas diarias de ejercicios en el centro de trabajo	84	192	44%

En esta tabla observamos las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores donde las causas fueron: No mantener una buena postura debido a Escoliosis, Cifosis, Lordosis, Hiperlordosis el 41%; Descarga de peso o no corrige su postura el 16%; y, Realiza rutinas diarias de ejercicios en el centro de trabajo el 44% del total del personal militar estudiado.

Tabla 3

Terapia de rehabilitación física aplicada en los pacientes

Terapias	Total	fi	Fi
Termoterapia (CHC, IR)	50	50	26%
Masaje terapéutico (técnicas de puntos gatillos, liberación miofascial, masaje de fricción).	52	102	27%
Electroterapia (Tens, interferenciales)	50	152	26%
Magnetoterapia	20	172	10%
Láser	20	192	10%

En el cuadro referidas a las terapias de rehabilitación física aplicada en los pacientes, se observa que Termoterapia (CHC, IR) el 26% recibieron este tratamiento, el 27% masaje terapéutico (técnicas de puntos gatillos, liberación miofascial, masaje de fricción), el 26% electroterapia (Tens, interferenciales), el 10% magnetoterapia; y, el 10% terapias de Láser.

Tabla 4

Rho de Spearman de las variables de estudio

Rho de Spearman	Coficiente de correlación	Sig. (bilateral)	N
Síndrome del hombro doloroso	0,822	,023	192
Lesión de los Manguitos Rotadores	0,881	,022	192

$R = 0.8 \leq R < 0.9$

En la muestra de estudio $n=192$ se observa que los valores de las variables de estudio Síndrome del hombro doloroso (SHD) y Lesión de los Manguitos Rotadores (LMR) tienen una correlación buena, lo que se convierte que en la medida que incrementa los valores del SHD también incrementara aumentan la LMR y viceversa.

Análisis y Discusión

De la aplicación del Test de Neer los pacientes presentaron dolor en la maniobra pasiva en un 25%, de Hawkins Kennedy Rotación del hombro internamente con la mano el 10%, de Jobe's Flexión y rotación con el dedo pulgar hacia abajo el 8%, Indicadores del Test de Jobe's tendinitis el 15%, de caída de brazo el 15% (Brazo al dado del cuerpo), y Presión de vientre Flexión del codo el 20%.

Al respecto, Guillen (2018) en los resultados de su investigación revelaron que, preponderó el dolor del hombro derecho en un 55%. En la evaluación del arco doloroso fue en un 23%, Howkins Kenedy 81%, Yokun 81%. Tendón Supraespinoso, Jobe el 83%, maniobra del Brazo caído en un 65%. Se halló relación entre las maniobras clínicas y ecográfica en un $p < .001$.

En la tabla de las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores donde las causas fueron: No mantener una buena postura debido a Escoliosis, Cifosis, Lordosis, Hiperlordosis el 41%; Descarga de peso o no corrige su postura el 16%; y, Realiza rutinas diarias de ejercicios en el centro de trabajo el 44% del total del personal militar estudiado.

Estos resultados guardar relación con los encontrados por Haro (2018) donde sus principales resultados fueron, hombro doloroso en un 45% con dolor severo y con dolor moderado un 40%.

Para Pérez (2019) en su investigación presentó resultados donde se halló en los pacientes síndrome subacromial, presentaron rotura completa en un 33%; bursitis 16%. Las causas hombro doloroso de manguito rotador 72%, ruptura parcial del supraespinoso, Tenosinovitis 24%, rotura total del supraespinoso 16%.

En el cuadro referidas a las terapias de rehabilitación física aplicada en los pacientes, se observa que Termoterapia (CHC, IR) el 26% recibieron este tratamiento, el 27% masaje terapéutico (técnicas de puntos gatillos, liberación miofascial, masaje de fricción), el 26% electroterapia (Tens, interferenciales), el 10% magnetoterapia; y, el 10% terapias de Láser.

Al respecto, Ortega y Castillo (2020) en su investigación demostró que sus resultados estadísticos fueron significativos con un $p \leq 0.05$. en el Test de Constant – Murley en un $p \leq 0.05$, con efectos positivos tras finalizar diez sesiones de tratamiento de fisio terapia.

En la investigación realizada por Tejeda, Culqui y Villamarín (2020) demostró que, la terapia consiguió una reforma positiva y significativa de la magnitud del dolor con un $p = ,000$.

Conclusiones

Se determinó que las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021 fueron: no mantener una buena postura debido a Escoliosis, Cifosis, Lordosis, Hiperlordosis; descarga de peso o no corrige su postura y, realizar rutinas diarias de ejercicios en el centro de trabajo.

Se aplicó el test para determinar el tipo de lesión de los Manguitos Rotadores, en el Test de Neer los pacientes presentaron dolor en la maniobra pasiva, en el de Hawkins Kennedy Rotación presencia de conflicto del hombro internamente, en el de Jobe's los pacientes presentaron problemas en el músculo supraespinoso.

Se identificaron las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores, las mismas que debido a que el personal militar efectúa labores rutinarias en las que se hayan los ejercicios y el levantamiento de sobrepeso, estos no corrigen adecuadamente su postura.

Se estableció la terapia y rehabilitación en el fortalecimiento y tratamiento para el síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores, recibiendo las terapias de Termoterapia (CHC, IR), masaje terapéutico (técnicas de puntos gatillos, liberación miofascial, masaje de fricción), electroterapia (Tens, interferenciales), magnetoterapia; y, terapias de Láser, logrando que el paciente se reincorpore a sus rutinas cotidianas.

Recomendaciones

Recomendar al personal castrense en general realizar rutinas de descanso entre sus actividades diarias.

Recomendar al personal castrense en general realizar ejercicios de recuperación de la postura luego de una rutina de trabajo.

Recomendar al personal de terapia y rehabilitación en general utilizar las técnicas de rehabilitación en el fortalecimiento y tratamiento para el síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores utilizadas en la presente investigación.

A los especialistas en Terapia y Rehabilitación tener en cuenta las causas asociadas a esta patología.

Agradecimiento

En memoria de mis padres Bernardo y Gloria, fallecidos.

A mis maestros Mg. Clodomira, Mg. Máximo, Mg. Edgardo, Lic. César y Lic. María, ya que ellos fueron el artífice y empuje, para que yo logre trazarme mis metas y al final lograr cumplirlas.

Referencias bibliográficas

- Arce, A., Blanco, C., y Gómez, N. (2020). Síndrome del manguito de los rotadores: generalidades en el manejo no quirúrgico para el primer nivel de atención. *Revista Médica Sinergia*. 5(9), 571. Recuperado de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/571/1004>
- Alfaro, R., Ramírez, R., y Solano, J. (2021). Lesiones del manguito de los rotadores. *Revista Médica Sinergia*. 6(1) 632. DOI: <https://doi.org/10.31434/rms.v6i1.632>
- Bazalar, R. (2021). *Correlación clínica imagenológica de hombro doloroso en médicos radiólogos ecografistas y su importancia como riesgo disergonómico en Instituciones de Salud de Lima este 2016*. (Tesis para título profesional, Universidad de San Martín de Porres). Recuperado de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8185/bazalar_rl.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Castellanos, S., et al. (2020) Lesión del manguito rotador: diagnóstico, tratamiento y efecto de la facilitación neuromuscular propioceptiva. *Residente*. 2020;15(1):19-26. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94039>
- Champin, D. (2019). Hombro doloroso en la consulta del Internista. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*, 19(1), 27-31. DOI: <https://doi.org/10.36393/spmi.v19i1.261>
- Fernández, V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*. 4(3); 65-76 DOI: <https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Guillen, A. (2018). *Correlación Clínica y Ecográfica del Desgarro del tendón Supraespinoso en pacientes con Síndrome de Hombro Doloroso del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de Marzo a Diciembre del 2018 del Hospital Goyeneche*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional de San Agustín De Arequipa). Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8261>
- Haro, H. (2018). *Hombro doloroso y disquinesia escapular en pacientes del programa cervicobraquialgia, Hospital III ESSALUD, Chimbote, 2017*. (Tesis para título

- profesional, Universidad San Pedro). Recuperado de <http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/357/browse?value=Hombro+doloroso&type=subject>
- Hernández, H. (2019). *Cinesiterapia como tratamiento del síndrome de hombro doloroso en pacientes de un Hospital del Callao, 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Federico Villareal). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13084/3282>
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (sexta edición)*. MCGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Larrea, J. (2021). *Comparación funcional de los resultados postquirúrgicos de pacientes con patología de bíceps sometidos a tenotomía versus tenodesis de la porción larga del bíceps, operados en el Hospital Militar de las Fuerzas Armadas periodo 2018-2019*. (Tesis para título profesional, Universidad Central del Ecuador). Recuperado de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22647>
- Ortega, I. y Castillo, G. (2020). *Influencia del kinesiotaping como técnica complementaria en pacientes con Síndrome de Hombro Doloroso atendidos en el Hospital Nacional Hipólito Unanue 2018*. (Tesis para título profesional, Universidad Católica Sedes Sapientiae). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.14095/979>
- Pérez, R. (2019). *Correlación clínica de pacientes con hombro doloroso con imagen ecográfica*. (Tesis para título profesional, Universidad Veracruzana- México). Recuperado de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/50043/PerezLopezRuben.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Quispe, V., Gutiérrez, O., y Toledo, R. (2021). Rehabilitación física del hombro doloroso. *Revista Educación*. 19(19). 96-108. Recuperado de <http://revistas.unsch.edu.pe/revistasunsch/index.php/educacion/article/view/194/184>
- Retamozo, R. (2020). *Longitud del pectoral menor y posicionamiento escapular en pacientes con síndrome del hombro doloroso del Hospital San Juan de*

- Lurigancho*, 2019. (Tesis para título profesional, Universidad Nacional Federico Villarreal). Recuperado <https://hdl.handle.net/20.500.13084/4139>
- Riverón, J., Reynaldo, L., y Mercedes, I., (2020). Lesiones más frecuentes en el manguito rotador. factores de riesgo y tratamientos efectivos. *Didáctica y Educación*. 11(3), 1-13. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7692387.pdf>
- Tejeda, J., Culqui, J., y Villamarín, A. (2020). Eficacia de la laserterapia en el síndrome del hombro doloroso. *Revista médica electrónica de Ciego de Ávila*. 26(2); 1417. Recuperado de <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1417/2306>
- Vicente, J. (2016). Hombro doloroso e incapacidad temporal. El retorno al trabajo tras larga baja por hombro doloroso. Causalidad del trabajo en el hombro doloroso. *Med Segur Trab*; 62 (245); 337-359. Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v62n245/06_inspeccion.pdf
- Valdés, A., García, J., y Arévalo, A. (2020). Eficacia de la laserterapia en el síndrome del hombro doloroso. *MediCiego*, 26(2), 14-17. Recuperado de <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1417>

Anexos y apéndice

1. Matriz de operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Síndrome del hombro doloroso	Lesiones netamente situadas en la articulación del hombro o alejadas de ella, ocasionando inflamación del tejido conectivo que envuelve toda la articulación produciendo dolor y rigidez (Quispe, Gutiérrez, Toledo, 2021, p. 101)	Esta variable se medirá en sus dimensiones tejidos blandos que comprenden, músculos, ligamentos, tendones, y dolor del hombro	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de lesión • Test 	<ul style="list-style-type: none"> • Neer (Maniobra pasiva de arco doloroso) • Hawkins Kennedy (Flexión a 90 grados, • Rotación del hombro internamente con la otra mano; Presencia de dolor) • Jobe's (Ubicar los brazos del paciente en 90° abducción, 30° flexión anterior y en rotación interna con el dedo pulgar hacia abajo; Presencia de dolor) • Indicadores del Test de Jobe's (Indicador de tendinitis; Rotura del supraespinoso) 		Nominal

				<ul style="list-style-type: none"> • Test de caída de brazo (Posición de 90° de abducción; Brazo hacia un lado de su cuerpo). • Presión de vientre (Brazo a 90° grados de flexión del codo; Presión de la palma de la mano contra el vientre) 		
Lesión de los Manguitos Rotadores	La lesión del Manguito de los Rotadores es multifactorial, frecuentemente asociada a la edad, se refiere que en individuos mayores de 60 años están predispuestos cinco veces más a sufrir de esta lesión (Alfaro, Ramírez, Solano, 2020, p. 632).	Esta variable se medirá en sus dimensiones músculos intrínsecos del hombro que comprenden, el tipo de lesión a treves de un test.	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia y rehabilitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Terapias de Termoterapia (CHC, IR), masaje terapéutico (técnicas de puntos gatillos, liberación miofascial, masaje de fricción), electroterapia (Tens, interferenciales), magnetoterapia; y, terapias de Láser 		Nominal

2. Matriz de consistencia.

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>¿Cuáles son las causas asociadas al Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021?</p>	<p>Síndrome del hombro doloroso</p>	<p>General</p> <p>Determinar las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021.</p>	<p>Ho: no existen causas asociadas al Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021.</p>	<p>Tipo de investigación: Por su finalidad: básica.</p> <p>Por su alcance: correlacional, no experimental.</p> <p>Según el tiempo: transversal.</p> <p>Población - Muestra 192 pacientes militares</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos: guía de análisis y su instrumento la lista de cotejo.</p>
	<p>Lesión de los Manguitos Rotadores</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar el test de Test de Neer, Hawkins Kennedy, Jobe's, Jobe's, caída de brazo, y Presión de vientre para determinar el tipo de lesión; 2. Identificar las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión 	<p>Hi: si existen causas asociadas al Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021.</p>	

		<p>de los Manguitos Rotadores; y, 3. Establecer la terapia y rehabilitación en el fortalecimiento y tratamiento para el síndrome del hombro doloroso.</p>		
--	--	---	--	--

3. Instrumento de recolección de datos.

Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021.

Datos: Bachiller Zapata Pulache, Verónica - Universidad San Pedro Filial Piura

Información General: Instrumento para medir el Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores.

Finalidad: Determinar las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021.

Instrucciones: para el desarrollo y llenado de la presente encuesta deberá marcar con un aspa, cruz o círculo los ítems que considere correctos, la encuesta tiene una duración de 5 minutos y Ud. es libre de participar o no en la presente investigación. Del mismo modo, Ud. es libre de dejar la encuesta en el momento que así lo considere y no es necesario que exprese los motivos de la no participación del presente estudio. Muchas gracias.

Variable de estudio: síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores

Ítems		
Dimensión Tipo de lesión - Test		
P 1	Test de Neer Maniobra pasiva de arco doloroso	a) Si b) No
P 2	Test de Hawkins Kennedy Flexión a 90 grados,	a) Si b) No
	Rotación del hombro internamente con la otra mano	a) Si b) No
	Presencia de dolor	a) Si b) No
P 3	Test de Jobe's Ubicar los brazos del paciente en 90° abducción, 30° flexión anterior y en	a) Si b) No

	rotación interna con el dedo pulgar hacia abajo	
	Presencia de dolor	a) Si b) No
P 4	Indicadores del Test de Jobe's Indicador de tendinitis	a) Si b) No
	Rotura del supraespinoso	a) Si b) No
P 5	Presión de vientre Brazo a 90° grados de flexión del codo	a) Si b) No
	Presión de la palma de la mano contra el vientre	a) Si b) No
Dimensión terapia de rehabilitación		
P 6	Terapias de Termoterapia (CHC, IR)	a) Si b) No
P 7	Masaje terapéutico (técnicas de puntos gatillos, liberación miofascial, masaje de fricción),	a) Si b) No
P 8	Electroterapia (Tens, interferenciales), magnetoterapia	a) Si b) No
P 9	Terapias de Láser	a) Si b) No

4. Evaluación de Juicio de expertos

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS**

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: tratamiento de la tendinitis del músculo supraespinoso

Autor del instrumento Zapata Pulache, Verónica.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				20
Sumatoria parcial				106	80
Sumatoria total		186			
Valoración cuantitativa (sumatoria Toral x 0.005)		0.93			

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:


Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{186} = \boxed{0.93}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 Juan Zapata
 EXPERTO EN ENFERMERIA

Firma del Experto
 Grado Académico Lic en Enfermería.
 DNI 47705239

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: tratamiento de la tendinitis del músculo supraespinoso

Autor del instrumento Zapata Pulache, Verónica.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					106	80
Sumatoria total		186				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.93				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

186	=	0.93
-----	---	------

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


 MUNICIPIO PROVINCIAL DE PURA
 L.C. Rosario del Pilar Otero Anton
 Firma Académica
 Grado Académico
 DNI 10,24386.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información general:

Nombres y apellidos del validador:

Fecha: Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: tratamiento de la tendinitis del músculo supraespinoso

Autor del instrumento Zapata Pulache, Verónica.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021”.

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa).

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		1-9	10-13	14-16	17-18	19-20
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial					108	80
Sumatoria total		188				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.94				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global:

Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de validez

$$\boxed{188} = \boxed{0.94}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

[Firma]
Haroldo del S. Ruiz Echeandia
 CTMP 10281
 TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACION
 H.M.I.D.E

Firma del Experto
 Grado Académico LIC.

DNI 02631282

5. Consentimiento informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO
DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
- ADULTOS -**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción: Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021.”

Este es un estudio desarrollado por: Zapata Pulache, Verónica, perteneciente a la Universidad San Pedro – SEDE/FILIAL Piura.

El objetivo de esta investigación es: determinar las causas asociadas al síndrome del hombro doloroso por lesión de los Manguitos Rotadores en pacientes atendidos en el Hospital Militar I, Piura; 2021.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento. Llenado de encuesta

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que

permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante:

Nombre:

Fecha:

Firma del Participante

1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1

7. Informe de conformidad del asesor.



INFORME DE ASESORÍA DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejía**
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : **Mg: Nelsi Alburquerque Oviedo**
Asesor

Asunto : **Aprobación de Informe de proyecto de Tesis**

Fecha : **Piura, Julio 25 del 2022**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCION DE ESCUELA N°0244-2022-USP-FCS/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Proyecto de Tesis titulado “**Síndrome de hombro doloroso por lesión del manguito rotador en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021**”. Presentado por la Bachiller ZAPATA PULACHE VERÓNICA, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nelsi Alburquerque Oviedo', written over a horizontal line.

Mg. Nelsi Alburquerque Oviedo
Asesora de Tesis

8. Documentación de trámites administrativos.

Piura, 11 de enero del 2023

Señor:

Coronel Horna Rodríguez Henry Willy

Director del Hospital Militar I División del Ejército Piura

Asunto: Solicito autorización e información para desarrollo de tesis.

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a Ud. Para hacerle llegar mi cordial saludo, a la vez felicitarlo por la loable labor que viene ejerciendo como Director del Hospital Militar I División del Ejército.

La recurrente es bachiller del programa de Terapia y Rehabilitación Física de la Universidad San Pedro filial Piura y con la finalidad de poder desarrollar mi tesis para la obtención de mi título profesional SOLICITO, se me proporcione la siguiente información:

1. Autorización del uso del nombre de la institución para mi título de tesis
2. Problemática en la atención de Terapia y Rehabilitación Física.
3. Acceso a la información estadística.

Segura de contar con la información solicitada, le reitero las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Verónica Zapata Pulache

DNI N° 02828780


Henry Willy Horna Rodríguez
CTMP 10281
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
H.M.I.D.E


S-1417216750 - A+
Cruz V. Palacios Córdova
703 EP
Hf. Horna
11-01-2023

9. Constancia de similitud emitida por el Vicerrectorado de Investigación de la USP.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Síndrome de hombro doloroso por lesión del manguito rotador en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021”** del (a) estudiante: **Verónica Zapata Pulache**, identificado(a) con **Código N° 2512100041**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de Febrero de 2023

 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
CHIMBOTE

Dr. LUIS VENEGAS GORDILLO
RECTOR (e)



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

10. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
ZAPATA PULACHE, VERONICA		02828780	2512100041@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Síndrome de hombro doloroso por lesión del manguito rotador en pacientes atendidos en el Hospital Militar I Piura, 2021			
5. Programa Académico			
TECNOLOGIA MEDICA CON ESPECIALIDAD EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION			
3			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ¹ (<i>info.en-repo/semantics/openAccess</i>)		<input type="checkbox"/>
	Acceso restringido ² (<i>info.en-repo/semantics/restrictedAccess</i>) (*)		
(*) En caso de restringido sustentar MOTIVO			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁶



Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	29	05	2023

1. Según Resolución de Consejo Directivo N.º 023-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
 2. Ley N.º 30023, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto (D.S. 006-2015-PCM).
 3. Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer copias de impresión en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando al mismo tiempo los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
 4. En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N.º 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que otorga el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
 5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información en campos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
 6. Según el inciso 12.2 del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENATI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los meritorios en sus repositorios institucionales, previendo al autor de acceso abierto o restringido lo cual será de su exclusiva responsabilidad por el Repositorio Digital RENATI o través del Repositorio AUCIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley Ley 29844, art. 32, núm. 32.3.

Apéndice N° 1 Anatomía del hombro

