

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



“Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021”

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

Codarlupo Saldarriaga, Carlos Augusto

Asesor(a):

Navarro Mendoza, Edgardo (Código ORCID: 0000-0003-4310-4929)

Piura – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN

USP

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 0021-2022

Siendo las 6:00 pm horas, del 16 de Junio de 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 00580-2022-USP-FCS/D, de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica con especialidad de Terapia Física y Rehabilitación**, integrado por:

Mg. Clodomira Zapata Adrianzén	Presidente
Mg. Walter Gonzales Ruíz	Secretario
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Vocal
Dr. Julio César Ángeles Morales	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **"CINESITERAPIA EN EL TRATAMIENTO DEL HOMBRO DOLOROSO DEL ADULTO MAYOR, HOSPITAL PÚBLICO DE PAITA, AÑO 2021"**, presentado por la/el bachiller:

Carlos Augusto Codarlupo Saldarriaga

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación.

Siendo las 7:30 horas pm se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
PRESIDENTE/A



QF. Walter Gonzales Ruíz
SECRETARIA/O



Mg. Elida Egberta Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

A Dios, por darme voluntad y fuerza para seguir adelante
A mis padres y hermanos, por creer en mí en todos mis pasos
A todos mis maestros, amigos y compañeros que me
apoyaron en mi formación

AGRADECIMIENTO

A mis padres por ser el motor permanente de los objetivos y metas alcanzadas.

A mis amigos y familiares por el aliento e impulso en el desarrollo del presente informe

A todos pacientes con quienes se compartió este estudio, a ellos las gracias por su manifestaciones y observaciones establecidas.

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, **Carlos Augusto Codarlupo Saldarriaga**, con Documento de Identidad N° **72980146**, autor de la tesis titulada “**Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital de apoyo II-1 nuestra señora de las Mercedes de Paíta, año 2021**” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

Piura, noviembre de 2021.

INDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD.....	v
INDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
PALABRAS CLAVE	ix
Línea de Investigación	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	7
3. Problema	7
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	8
5. Hipótesis	9
6. Objetivos	9
METODOLOGÍA	10
1. Tipo y Diseño de investigación	10
2. Población y muestra	10
3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	11
4. Procesamiento y análisis de la información.....	13
RESULTADOS.....	14
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	43
Conclusiones	43
Recomendaciones.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validez de instrumento	13
Tabla 2 Influencia de la cinesiterapia en el Síndrome de Hombro Doloroso.	14
Tabla 3 Influencia del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso ..	15
Tabla 4 Influencia de la flexión y extensión del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso.....	16
Tabla 5 Influencia de la abducción y aducción del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso.....	17
Tabla 6 Influencia de la Circunducción del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso	18
Tabla 7 Influencia del ejercicio de estiramiento en el Síndrome de Hombro Doloroso	19
Tabla 8 Influencia de estiramiento en el brazo Doloroso	20
Tabla 9 Influencia de la flexión sobre el Hombro Doloroso.....	21
Tabla 10 Influencia del ejercicio erguido, dorso y espalda en el Síndrome de Hombro Doloroso.....	22
Tabla 11 Influencia de ejercicio de estiramiento entre la mano y la cintira en el Hombro Doloroso.....	23
Tabla 12 Influencia del ejercicio de estiramiento con espalda apoyada en la pared y palmas de la mano frente al Síndrome de Hombro Doloroso.	24
Tabla 13 Influencia de ejercicios de fortalecimiento en el Síndrome de Hombro Doloroso.....	25
Tabla 14 Influencia de ejercicios acostados, codos y flexiones de 90 grados frente al Síndrome de Hombro Doloroso	26
Tabla 15 Influencia de ejercicios de fortalecimiento, acostado y codo flexionado a 90 grados en el Síndrome de Hombro Doloroso.....	27
Tabla 16 Influencia de ejercicios de fortalecimiento en posición de pie o sentado sosteniendo las pesas en ambas manos en el Síndrome de Hombro Doloroso	28
Tabla 17 Cinesiterapia	29
Tabla 18 Resultados de hombro doloroso luego de los Ejercicios de Codman	30
Tabla 19 Resultado de hombro doloroso luego de los Ejercicios de Estiramiento....	31
Tabla 20 Resultado de hombro doloroso luego de los Ejercicio de fortalecimiento .	32
Tabla 21 Resultado de Hombro doloroso antes y después de la Cinesiterapia.....	33

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ejercicios de derecha e izquierda (Terapia Física.com, 2017).....	4
Figura 2. Ejercicio circular (Terapia Física.com, 2017)	4
Figura 3. Comparación de valores numéricos del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente.....	34
Figura 4. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente –Balance articular.....	35
Figura 5. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente – Actividades de vida diaria	36
Figura 6. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente - Fuerza.....	37
Figura 7. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente – Valores pre y post cinesiterapia.....	38

PALABRAS CLAVE

Cinesiterapia, Síndrome de hombro doloroso, ejercicios de Codman

KEYWORDS

Kinesitherapy, Painful Shoulder Syndrome, Codman exercises

Línea de Investigación

Línea de la Investigación	Salud Pública
Área	Ciencias médicas y de salud.
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud pública

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo, evaluar el efecto de la cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021, la investigación fue de enfoque cuantitativo y diseño cuasi experimental en un solo grupo (pre test y post test), se utilizaron como instrumento un cuestionario de 15 ítems y el Test de Constant Murley modificado, la población estuvo conformada por 44 adultos mayores que padecen el síndrome del hombro doloroso, los resultados encontrados fueron que el 47.7% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo que los ejercicios de Codman influyen en el síndrome de hombro doloroso; el 47.7% estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a la flexión y extensión en el ejercicio de Codman influyen en el síndrome de hombro doloroso; el 45.5% estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a los ejercicios de estiramiento influyen en el síndrome de hombro doloroso; el 40.9% de los pacientes que realizaron los ejercicios de Codman lo calificaron como bueno, el 31.8%; los resultado de Escala de Constant antes y después de la cinesiterapia se calificó: Bueno un 38.64% (antes) y un 43.18% (después); Las conclusiones fueron que existe una relación positiva moderada entre la aplicación de cinesiterapia en el tratamiento del síndrome de hombro doloroso con un valor de Rho de Spearman 0.625 y un nivel de significancia $p=0.042$ ($p<0.05$). Asimismo, el efecto de los ejercicios de Codman en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso resultaron positivos en un 61.4%; el efecto de los ejercicios de estiramiento en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso los resultados positivos en un 77.3% y finalmente, el fortalecimiento en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso resulto favorable para el tratamiento de hombro doloroso en un 59.1%.

ABSTRACT

The objective of this research was to evaluate the effect of kinesitherapy in the treatment of painful shoulder in the elderly, Paita public hospital, 2021, the research was quantitative approach and quasi-experimental design in a single group (pre-test and post-test), a 15-item questionnaire and the modified Constant Murley Test were used as an instrument, the population consisted of 44 older adults suffering from painful shoulder syndrome, the results found were that 47.7% of the patients were in complete agreement that Codman exercises influence painful shoulder syndrome; 47.7% were in complete agreement with respect to the flexion and extension in the Codman exercise influencing the painful shoulder syndrome; 45.5% fully agreed with respect to stretching exercises that influence painful shoulder syndrome; 40.9% of the patients who performed the Codman exercises rated it as good, 31.8%; The results of the Constant Scale before and after kinesitherapy were rated: Good 38.64% (before) and 43.18% (after); The conclusions were that there is a moderate positive relationship between the application of kinesitherapy in the treatment of painful shoulder syndrome with a Spearman Rho value of 0.625 and a significance level of $p = 0.042$ ($p < 0.05$). Likewise, the effect of Codman exercises in the treatment of Painful Shoulder syndrome was positive in 61.4%; The effect of stretching exercises in the treatment of Painful Shoulder syndrome was positive in 77.3% and finally, strengthening in the treatment of Painful Shoulder syndrome was favorable for the treatment of painful shoulder in 59.1%.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

En los seres humanos, los miembros superiores forman un miembro en forma de gancho, que es diferente de los miembros inferiores, que se puede utilizar para soportar peso. Por tanto, su importancia se basa en la movilidad y la flexibilidad; por estar adjunto al cuerpo y es necesario para los movimientos diarios. Esta particularidad es importante porque consiente amplitud dentro del rango de movimiento del hombro, lo que desarrolla su potencial.

Por lo tanto, el enfoque de esta investigación es encontrar una terapia de ejercicio efectiva para el dolor de hombro desde perspectivas anatómicas y fisiológicas. Además, sabemos que los pacientes con dolor de hombro no pueden mover los brazos a la altura requerida y por lo tanto pierden fuerza muscular; porque no pueden realizar las actividades diarias; por lo tanto, se producirá pérdida muscular debido al rendimiento restringido en las actividades diarias (Guzmán, 2017).

Grijalva (2020), que estudio a la cinesiterapia y el uso de un dispositivo para el tratamiento de rodilla, el estudio de tipo aplicado el cual consistió en el diseño de un dispositivo que basado en las técnicas de fisioterapia puedan ayudar a los pacientes a rehabilitarse en el menor tiempo posible, las pruebas del dispositivo facilitó a la cinesiterapia a mejorar el procedimiento de atención, concluyendo que la técnica permitió establecer los criterios para el desarrollo del dispositivo simulando el funcionamiento de la rodilla, y mejorando a los pacientes con dichos padecimientos. Otros autores tales como Neves et al. (2020), estudiaron la eficacia de la técnica cinesiterapia para mejorar la respiración causada en un paciente con covid-19, el estudio fue de tipo experimental con una duración de 38 días en la unidad de urgencia, los resultados posteriores a las terapias fueron el paciente, tuvo mejorías en el aspecto inspiratorio y espiratorio, los autores concluyeron que la técnica es eficiente y que ayuda a mejorar la respiración aun no descritas en la recuperación del Covid-19.

En este sentido Alvarez-Melcon et al. (2018), estudiaron los efectos de la cinesiterapia en estudiantes universitarios españoles, para mejorar la cefalea tensional, se trabajó con 152 estudiantes 55.3% mujeres y 44.7% de varones, en la investigación cuasi experimental, se utilizaron como instrumentos la técnica de Entrenamiento Autógeno de Schultz [EA]) en el grupo control y la cinesiterapia en el grupo experimental, los resultados obtenidos fueron que ambos tuvieron resultados eficientes al dolor, concluyendo que al aplicar la técnica de fisioterapia reducen de manera significativa el dolor de cefalea obteniéndose un valor de ($p < 0.01$) ($d = 0.4$). Asimismo, la investigación de Tucux (2017), sobre la terapia de ejercicios en pacientes quemados del Hospital Regional San Juan de Dios de Guatemala, tuvo como objetivo, mejorar su función motora, para ello se utilizaron pacientes de ambos sexos con quemaduras de tercer grado de edades entre 3 y 35 años, el diseño adoptado fue un diseño cuasi-experimental, se realizaron tres evaluaciones en la etapa inicial, la etapa intermedia y la etapa final. Luego se concluyó que, mediante el uso de asistencia pasiva y terapia de ejercicio activo voluntario, el ancho de la articulación del área afectada aumentó en un promedio de 18 a 40 grados.

De igual manera, Rodríguez (2017), en su estudio sobre la aplicación y eficacia de la cinesiterapia, en pacientes recién nacidos - España, realizó un estudio cuantitativo, cuasi experimental con dos grupos, en el cual participaron 56 bebés prematuros, estableciendo un grupo control y un grupo experimental, al aplicar la técnica se obtuvo un aumento de peso en 120.8 gramos respecto al grupo control, en relación a la talla también hubo un incremento de 5.2 cm frente a los 2.9 cm del grupo control, por lo tanto el autor concluyó, que la técnica empleada, es muy eficiente en bebés prematuros, no se tiene efectos adversos y ayuda al desarrollo del crecimiento, avalado con un valor $p = 0.373$ ($p < 0.05$). En este sentido Saorín (2016) hizo un estudio cuyo objetivo fue verificar la eficacia de la terapia manual mediante Constat-Murley Score Test (CMST), el estudio fue de tipo experimental donde participaron 60 pacientes con síndrome de hombro doloroso, se efectuó la terapia por un tiempo de 3 meses, los resultados obtenidos fueron que se obtuvo una mejoría significativa en los pacientes con una consistencia de CCIconsistencia

de 0,995 y una confiabilidad de $p < 0.05$. concluyendo que el tratamiento de la técnica funcionó efectivamente en pacientes con dolor en el hombro.

En el ámbito nacional se tienen los estudios de Hernández (2019) que, en su investigación relacionado a la Cinesiterapia para tratar dolores de hombro doloroso, realizó una investigación de tipo descriptivo y de enfoque cuantitativo, utilizando para ellos un cuestionario y el test de Constant –Murley Score que evalúa la función del hombro; los resultados encontrados fueron que los pacientes después de utilizar este tratamiento mejoraron significativamente, encontrándose una relación significativa entre las variables, con un valor de rho de Spearman de ,857 y una significancia de $p = ,000 < ,05$. De igual manera Cérdan y Ventura (2017), estudiaron la funcionalidad de pacientes con hombro doloroso, con el objetivo de explorar el pinzamiento subcromial, el estudio de diseño descriptivo transversal, utilizó a 135 pacientes, cuyos resultados obtenidos fueron que el dolor estuvo presente en el 59% y la lateralidad del miembro superior fueron de 74%, el 91% presentaron dolores crónicos, la discapacidad fue de 36% en los pacientes, se concluyó que es necesario ejercicios terapéuticos ya que los pacientes tuvieron limitaciones en el movimiento causados por el dolor, movilidad funcionar y baja fuerza muscular.

De igual manera Luna (2017), estudió a pacientes con síndrome de hombro doloroso, a quienes aplicó la técnica inducción miofascial, para reducir el malestar, para ello se utilizó un estudio descriptivo, prospectivo de corte longitudinal, con una muestra de 30 pacientes en un hospital minero, se encontró que el 83.33% de los pacientes tuvieron lesiones en el hombro derecho relacionadas a manejo de maquinaria pesada, luego de aplicar movimientos y presiones sostenidas en los sectores de dolor, estos se redujeron después de la novena sesión, obteniendo mediante el test Constant-Murley, un puntaje igual a los 15 puntos, avalados por un chi cuadrado de Pearson de 0.362 y un pvalor < 0.05 .

Así mismo, se establece los fundamentos científicos además de los conceptuales relacionados a las variables.

Ejercicios de Codman: Según Suarez (2012), es una práctica que usa la gravedad para ejercitar el humero el cual se encuentra en la fosa glenoidea, con el cual al desarrollar una serie de ejercicios ayuda a la disminución de dolor del hombro.

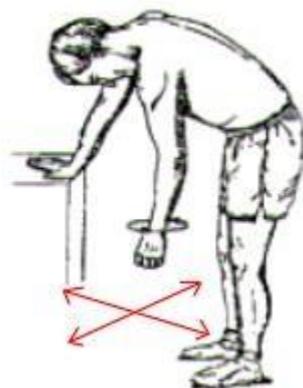


Figura 1. Ejercicios de derecha e izquierda (Terapia Física.com, 2017)

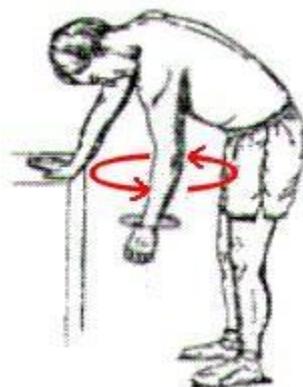


Figura 2. Ejercicio circular (Terapia Física.com, 2017)

Ejercicios de estiramiento: Según la Real Federación española de Ciclismo (2016), establecen que son una serie de ejercicios que se realizan con el objetivo es preparar los músculos para un esfuerzo mucho mayor, el cual hará reaccionar de manera más intensa a los músculos de una zona en particular, en este sentido Fajardo (2003), realizó una clasificación basada en la presencia y ausencia de movimiento, por lo que estableció que estos se dividen en primer lugar en estáticos, son aquellas que mantienen la posición de la articulación y

estira uno o más músculos sin que la articulación se mueva, el segundo son los ejercicios dinámicos, donde el movimiento se obtiene mediante la contracción de los músculos que mueven las articulaciones de la persona que realiza el ejercicio de estiramiento.

Ejercicios de fortalecimiento: Según Crevling (2020), establece que son los ejercicios que después de un pre calentamiento permiten mejorar el funcionamiento de los músculos o articulaciones, previniendo lesiones; asimismo ayudan a mejorar las capacidades motoras, aseguran la movilidad y estabilidad de las articulaciones.

Lesiones de hombro que reciben tratamiento en 1er nivel de atención: Según el Instituto Mexicano de Seguro Social (2016), estos están relacionados a la fase aguda de la enfermedad, así como el tratamiento farmacológico y no farmacológico que puede presentar el paciente, dentro de las etapas están consideradas la tendinitis bicipital, maguito rotador, osteoartrosis de hombro, dolor bajo de hombros, los cuales pueden ser tratados con calmantes y en caso que no surtir efecto, se aplican ejercicios terapéuticos para aliviar el dolor. Para este nivel de atención se usan los ejercicios de Codman, ejercicios de estiramientos, ejercicios de fortalecimiento, así como la termoterapia.

Constant-Murley Score Test: Según Arcuri, Abalo y Barclay (2012) manifiestan que este instrumento se publicó en 1987 por la Sociedad Europea de Cirujanos de Hombro y Codo, como un método que permitía comparar el funcionamiento del hombro antes y después de un tratamiento basado en fisioterapia con el cual se puede observar la mejoría o progreso del paciente, en este sentido, Martínez, Rico, Santonja y Martínez (2020), establecen que es un instrumento usado para evaluar la capacidad del funcionamiento del hombro, el cual es muy útil y usado en situaciones como artroplastia del hombro, reparación del manguito rotador, fracturas del húmero, hombro doloroso entre otras dolencias,

Síndrome de hombro doloroso: Según la Sociedad Gallega de Cirugía Ortopédica y Traumatología (2016), es un dolor que parte en la región de hombro, el cual es notorio cuando la persona realiza movimientos del brazo, establecen que este padecimiento es muy común y que se desarrolla en persona de edad avanzada o aquella que tienen actividades de cargas pesadas, el tratamiento consiste en realizar en principio desinflamantes y anestésicos, ejercicios de rehabilitación establecidos en repeticiones y en casos de mucho dolor se pueden realizar infiltraciones, dentro de las causas se componen: cargar peso, deportes con esfuerzo en el hombro, dormir con los brazos por encima de la cabeza, etc. En este sentido Vicente (2016), establece que este dolor causa incapacidad temporal en las actividades laborales, siendo muy frecuente en las empresas, estableciéndose acciones como el de la seguridad y salud en el trabajo, en el cual se desarrollan protocolos para el buen desarrollo de las actividades que son consideradas como riesgos de salud, ya que una suspensión por este padecimiento puede conllevar entre 9 y 60 días.

Beneficios de la Cinesiterapia, según García (2020), establece los beneficios de la Cinesiterapia, son importantes para el movimiento internamente en la articulación, indica que aumenta el rango articular, favoreciendo la atrofia muscular, así como fomenta un mejor líquido sinovial en las articulaciones, lo cual reduce la fricción, favoreciendo con un menor dolor. Considera que su aplicación es eficiente en casos de meniscos de las rodillas, fracturas óseas y otros como hombro congelado.

2. Justificación de la investigación

Se justifica teóricamente porque describirá procedimientos actuales, los cuales serán contrastados por conceptos y teorías ya establecidas de manera que se pueda consolidar las situaciones, tipos de lesiones, instrumentos de medición para medir la funcionalidad del hombro y ejercicios de estiramiento; con la finalidad de brindar un contexto actual del tratamiento al aplicar cinesiterapia; en el ámbito social porque será de beneficio para los pacientes del Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Sra. De las Mercedes de Paita, así como también de los profesionales de la salud permitiéndoles establecer procedimientos de terapia para aliviar el hombro doloroso.

De igual manera se considera una justificación práctica porque se determinarán ejercicios de rehabilitación considerando la cinesiterapia, su forma de aplicación y procedimientos específicos para el tratamiento de hombro doloroso; asimismo se considera una justificación científica porque los resultados servirán para establecer otros estudios más específicos relacionados a la cinesiterapia aportando información relevante para el ámbito de la salud y nuevos métodos de rehabilitación.

3. Problema

¿Cuál es el efecto de la cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, año 2021?

4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual de las variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Cinesiterapia Procedimiento terapéutico que aplica el ejercicio como método de tratamiento y/o prevención de enfermedades neuromusculares, es decir, abarca la funcionalidad del aparato locomotor (Cutter y Kevorkian, 2000)	Ejercicios de Codman	<ul style="list-style-type: none"> - Flexión y extensión - Abducción y aducción - Circunducción 	Ordinal
	Ejercicios de estiramiento	<ul style="list-style-type: none"> - Coloque la mano del brazo Doloroso sobre el Hombro opuesto - Colóquese de pie con el Hombro Doloroso a unos 60-90cm de la Pared. - Manténganse erguido y coloque el dorso de la mano del lado afectado sobre su espalda. - Coloque la mano del brazo Doloroso atrás de su cintura - Sitúese con la espalda apoyada en la pared con las palmas frente a frente, entrelace los dedos y coloque las manos en la nuca 	
	Ejercicios de fortalecimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Acuéstese sobre su espalda con el codo junto al costado y flexionado a 90 grados, de manera que el antebrazo se dirija hacia fuera - Acuéstese sobre su costado y mantenga el codo cerca del cuerpo y flexionado a 90 grados - En posición de pie o sentado sostenga las pesas en ambas manos y gire las manos hasta que los pulgares apunten hacia el piso 	
Hombro doloroso Conjunto de síntomas que se presentan en esta región, acompañados de dolor e impotencia funcional independientemente de la articulación escápulo-humeral (Cutter y Kevorkian, 2000)	Lesiones de hombro que reciben tratamiento en 1er nivel de atención	<ul style="list-style-type: none"> - Primera etapa aguda de la enfermedad - Segunda etapa de lesiones de Hombro que se envían directamente a rehabilitación 	Ordinal
	Instrumento para medir funcionalidad del hombro doloroso	Instrumento CMST (Constant-Murley Score Test)	

5. Hipótesis

La cinesiterapia tiene un efecto positivo en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.

6. Objetivos

Objetivo General:

Evaluar el efecto de la cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.

Objetivos específicos:

- Determinar el efecto de los ejercicios de Codman en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.
- Determinar el efecto de los ejercicios de estiramiento en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.
- Determinar el efecto de los ejercicios de fortalecimiento en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo, utilizando técnicas e instrumentos que permitieron recolectar datos; que fueron procesados, analizados e interpretados, se utilizó para ello la estadística inferencial descriptiva, así mismo fue de corte transversal porque midió a la variable en un periodo de tiempo, como lo establecen Hernández-Sampieri, y Mendoza (2018).

Se aplicó el diseño cuasi experimental en un solo grupo (pre test y post test), que permitió observar la aplicación de la cinesiterapia (Test de Constant Murley modificado) y contrastar el comportamiento de la variable de estudio (Hernández - Sampieri y Mendoza, 2018).

Su esquema es:

G O1 X O2

Donde:

X: Variable pre experimental

O1: Medición pre test de la variable.

O2: Medición post test de la variable.

2. Población y muestra

Población

Se trabajó con 44 adultos mayores que padecen el síndrome del hombro doloroso, Hospital de Apoyo II-1 Nuestra Sra. De las Mercedes de Paita.

Muestra

La muestra fue no probabilística, ya que la población es la misma que la muestra.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

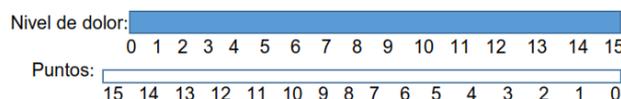
La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de 15 ítems. Asimismo, se utilizó como instrumento el Test de Constant Murley Score modificado, el cual fue validado por expertos.

Con respecto a la organización del instrumento es:

1. Dolor: Tiene dos indicadores, donde la puntuación final es 15: media (1 + 2/2)

1.1. Evaluar el dolor del hombro durante la actividad de la vida diaria, consta de cuatro categorías: no= 15, dolor leve=10, moderado= 5 y severo a permanente= 0 puntos.

1.2. Escala lineal: Si “0” Sin dolor y “15” Mayor dolor. La puntuación es inversamente proporcional a la escala de dolor.



2. Actividad de la vida diaria: se midió con el Test de Constant Murley Score modificado, conformado por cuatro indicadores, donde el total se obtiene sumando las puntuaciones de cada indicador (1+2+3+4=...../20).

2.1. Limitación de la vida diaria por la afección del hombro, el cual consta de tres categorías: no limitado con puntuación 4, limitación moderada con 2 de puntuación y severa con puntuación 0.

2.2. Limitación deportiva por la afección del hombro, presenta tres categorías: no limitado de puntuación 4, limitación moderada con 2 de puntuación y severa con puntuación 0.

2.3. Interrupción del sueño por el dolor del hombro, con tres categorías, no con 2 de puntuación, a veces con 1 puntuación y si con 0 de puntuación.

2.4. Interrupción del sueño por el dolor del hombro, presenta tres categorías: no con puntuación de 2, a veces con puntuación de 1 y si con 0 de puntuación.

2.5. Limitación para levantar el brazo o para coger objetos, de cinco categorías: cintura =2, xifoides = 4, cuello = 6, cabeza = 8 y sobre cabeza= 10 puntos.

3. Balance articular (flexión anterior, abducción, rotación interna y externa): Cuatro indicadores, la puntuación total se obtendrá sumando las puntuaciones de cada indicador (1+2+3+4=/40)

1. flexión anterior: 0-3=0, 31-60=2, 61-90=4, 91-120=6, 121-150=8 y > 150=10 puntos.

2. Abducción: 0-3=0, 31-60=2, 61-90=4, 91-120=6, 121-150=8 y > 150=10 puntos.

3. Rotación externa: mano nuca=0, mano detrás de la cabeza y codos delante = 2, mano detrás de la cabeza y codos detrás = 4, mano sobre la cabeza y codos delante = 6, manso sobre la cabeza y codos detrás = 8 y elevación completa del brazo =10 puntos.

4. Rotación interna (pulgar hasta): muslo = 0, nalga = 2, artic. SI =4, cintura =6, TI2 = 8 y entre las escápulas = 10 puntos.

4. Fuerza muscular: se realizaron cinco ensayos de mediciones de fuerza en kilogramos (Kg), seguidamente se calculó la media y finalmente se multiplicó por 2 la media, lo cual es la máxima fuerza que puede realizar el hombro afectado, el puntaje máximo es 25 puntos.

La puntuación final del TEST DE CONSTANT MURLEY SCORE MODIFICADO se obtendrá sumando los puntuales totales parciales de cada dimensión: A + B + C + D = 100 puntos en total (hombro con capacidad funcional óptima).

Validez y confiabilidad

Tabla 1.

Validez de instrumento

Experto	Coefficiente de validez
Roque Miguel Huamán Adrianzen	0.744
Gyanny Eufelia Córdova Flores	0.716
Yosimar José Miñan Ojeda	0.692

4. Procesamiento y análisis de la información

Para el estudio se utilizó las herramientas de software tales como Microsoft Excel y SPSS V25, de igual manera se usó la estadística descriptiva para el análisis de la información.

RESULTADOS

Descripción de los resultados del cuestionario

Respecto al Ejercicio de Codman

Tabla 2

Influencia de la cinesiterapia en el Síndrome de Hombro Doloroso.

	<u>f</u>	<u>%</u>
Parcialmente de acuerdo	17	38.6
De acuerdo	6	13.6
Totalmente de acuerdo	21	47.8
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 2, se puede observar que con respecto a la influencia de la cinesiterapia en el síndrome de hombro doloroso el 47.8% de los pacientes evaluados consideraron estar totalmente de acuerdo, un 38.6% estuvieron parcialmente de acuerdo y un 13.6 % de acuerdo.

Tabla 3

Influencia del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso

	<u>f</u>	<u>%</u>
En desacuerdo	3	6.8
Parcialmente de acuerdo	14	31.8
De acuerdo	6	13.6
Totalmente de acuerdo	21	47.7
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 3 se observó que el 47.7% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo que los ejercicios de Codman influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 31.8% estuvieron parcialmente de acuerdo, un 13.6% de acuerdo y un 6.8% en desacuerdo.

Tabla 4

Influencia de la flexión y extensión del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso

	<u>f</u>	<u>%</u>
Parcialmente de acuerdo	15	34.1
De acuerdo	8	18.2
Totalmente de acuerdo	21	47.7
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 4 se observó que el 47.7% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a la flexión y extensión en el ejercicio de Codman influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 34.1% estuvieron parcialmente de acuerdo y el 18.2% de acuerdo.

Tabla 5

Influencia de la abducción y aducción del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso.

	<u>f</u>	<u>%</u>
Totalmente en desacuerdo	2	4.5
En desacuerdo	5	11.4
Parcialmente de acuerdo	14	31.8
De acuerdo	5	11.4
Totalmente de acuerdo	18	40.9
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 5 se observó que el 40.9% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a la abducción y aducción en el ejercicio de Codman influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 31.8% estuvieron parcialmente de acuerdo, un 11.4% estuvieron en acuerdo como en desacuerdo y finalmente 4.5% totalmente en desacuerdo.

Tabla 6

Influencia de la Circunducción del ejercicio de Codman en el Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
En desacuerdo	5	11.4
Parcialmente de acuerdo	14	31.8
De acuerdo	6	13.6
Totalmente de acuerdo	19	43.2
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 6 se observó que el 43.2% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a la circunducción en el ejercicio de Codman influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 31.8% estuvieron parcialmente de acuerdo, un 13.6% de acuerdo y un 11.4% estuvieron en desacuerdo.

Con respecto Ejercicios de Estiramiento

Tabla 7

Influencia del ejercicio de estiramiento en el Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	3	6.8
Parcialmente de acuerdo	6	13.6
De acuerdo	15	34.1
Totalmente de acuerdo	20	45.5
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 7 se observó que el 45.5% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a los ejercicios de estiramiento influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 34.1% estuvieron de acuerdo, un 13.6% parcialmente de acuerdo y un 6.8% estuvieron totalmente en desacuerdo.

Tabla 8

Influencia de estiramiento en el brazo Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	2	4.5
Parcialmente de acuerdo	5	11.4
De acuerdo	22	50.0
Totalmente de acuerdo	15	34.1
Total	44	100.0

Interpretación:

En la tabla 8 se observó que el 50% de los pacientes estuvieron de acuerdo con respecto que el estirar colocando la mano del brazo doloroso sobre el hombro opuesto influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 34.1% estuvieron totalmente de acuerdo, un 11.4% parcialmente de acuerdo y un 4.5% estuvieron totalmente en desacuerdo.

Tabla 9

Influencia de la flexión sobre el Hombro Doloroso.

	f	%
Parcialmente de acuerdo	7	15.9
De acuerdo	23	52.3
Totalmente de acuerdo	14	31.8
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 9 se observó que el 52.3% de los pacientes estuvieron de acuerdo con respecto que el estirar flexionando el tronco del pie y colocando la mano del hombro doloroso sobre la pared a unos 60-90 cm influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 31.8% estuvieron totalmente de acuerdo y el 15.9% parcialmente de acuerdo.

Tabla 10

Influencia del ejercicio erguido, dorso y espalda en el Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	5	11.4
Parcialmente de acuerdo	5	11.4
De acuerdo	17	38.6
Totalmente de acuerdo	17	38.6
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 10 se observó que el 38.6% de los pacientes estuvieron tanto de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente con respecto a que mantenerse erguido y colocar el dorso de la mano del lado afectado sobre la espalda influyen en el síndrome de hombro doloroso, y un 11.4% estuvieron tanto parcialmente de acuerdo como totalmente en desacuerdo respectivamente.

Tabla 11

Influencia de ejercicio de estiramiento entre la mano y la cintura en el Hombro Doloroso

	f	%
Parcialmente de acuerdo	11	25.0
De acuerdo	19	43.2
Totalmente de acuerdo	14	31.8
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 11 se observó que el 43.2% de los pacientes estuvieron de acuerdo con respecto a que estirar colocando la mano del hombro doloroso atrás de su cintura influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 31.8% totalmente de acuerdo y un 25% estuvieron parcialmente de acuerdo.

Tabla 12

Influencia del ejercicio de estiramiento con espalda apoyada en la pared y palmas de la mano frente al Síndrome de Hombro Doloroso.

	f	%
Parcialmente de acuerdo	6	13.6
De acuerdo	22	50.0
Totalmente de acuerdo	16	36.4
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 12 se observó que el 50% de los pacientes estuvieron de acuerdo con respecto a que estirar situándose con la espalda apoyada en la pared con las palmas frente a frente, entrelazando los dedos y colocando las manos en la nuca influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 36.4% totalmente de acuerdo y un 13.6% estuvieron parcialmente de acuerdo.

Con respecto Ejercicios de Fortalecimiento

Tabla 13

Influencia de ejercicios de fortalecimiento en el Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	7	15.9
En desacuerdo	6	13.6
Parcialmente de acuerdo	7	15.9
De acuerdo	8	18.2
Totalmente de acuerdo	16	36.4
Total	44	100.0

Interpretación:

En la tabla 13 se observó que el 36.4% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a que los ejercicios de fortalecimiento influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 18.2% de acuerdo, un 15.9% estuvieron parcialmente de acuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente y 13.6% en desacuerdo.

Tabla 14

Influencia de ejercicios acostados, codos y flexiones de 90 grados frente al Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	10	22.7
En desacuerdo	5	11.4
Parcialmente de acuerdo	6	13.6
De acuerdo	5	11.4
Totalmente de acuerdo	18	40.9
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 14 se observó que el 40.9% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a que el fortalecer acostándose sobre su espalda con el codo junto al costado y flexionado a 90 grados, de manera que el antebrazo se dirija hacia fuera influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 22.7% totalmente en desacuerdo, el 13.6% parcialmente de acuerdo y un 11.4% en desacuerdo como en de acuerdo respectivamente.

Tabla 15

Influencia de ejercicios de fortalecimiento, acostado y codo flexionado a 90 grados en el Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	9	20.5
En desacuerdo	5	11.4
Parcialmente de acuerdo	7	15.9
De acuerdo	6	13.6
Totalmente de acuerdo	17	38.6
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 15 se observó que el 38.6% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a que fortalecer acostado sobre su costado y manteniendo el codo cerca del cuerpo y flexionado a 90 grados de manera que el antebrazo se dirija hacia arriba influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 20.5% totalmente en desacuerdo, el 15.9% parcialmente de acuerdo, un 13.6% de acuerdo y un 11.4% en desacuerdo.

Tabla 16

Influencia de ejercicios de fortalecimiento en posición de pie o sentado sosteniendo las pesas en ambas manos en el Síndrome de Hombro Doloroso

	f	%
Totalmente en desacuerdo	8	18.2
En desacuerdo	3	6.8
Parcialmente de acuerdo	4	9.1
De acuerdo	11	25.0
Totalmente de acuerdo	18	40.9
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación:

En la tabla 16 se observó que el 40.5% de los pacientes estuvieron totalmente de acuerdo con respecto a que fortalecer en posición de pie o sentado sosteniendo las pesas en ambas manos y girando las manos hasta que los pulgares apunten hacia el piso influyen en el síndrome de hombro doloroso, un 25% de acuerdo, el 18.2% totalmente en desacuerdo, 9.1% parcialmente de acuerdo y finalmente un 6.8% en desacuerdo.

Descripción de las variables

Tabla 17

Cinesiterapia

	<u>f</u>	<u>%</u>
Malo	6	13.6
Medio	8	18.2
Bueno	15	34.1
Excelente	15	34.1
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación

En la tabla 17 se observa que el 34.1% de los pacientes califican la cinesiterapia como Bueno y Excelente respectivamente, un 18.2% lo califica como medio y un 13.6% como malo.

Tabla 18

Resultados de hombro doloroso luego de los Ejercicios de Codman

	<u>f</u>	<u>%</u>
Malo	3	6.8
Medio	14	31.8
Bueno	18	40.9
Excelente	9	20.5
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación

En la tabla 18 se observa que el 40.9% de los pacientes que realizaron los ejercicios de Codman calificaron bueno, el 31.8% calificó como medio, un 20.5% como bueno y el 6.8 como malo.

Tabla 19

Resultado de hombro doloroso luego de los Ejercicios de Estiramiento

	<u>f</u>	<u>%</u>
Malo	3	6.8
Medio	7	15.9
Bueno	18	40.9
Excelente	16	36.4
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación

En la tabla 19 se observa que el 40.9% de los pacientes después de realizar los ejercicios de estiramiento calificaron como bueno, el 36.4% como excelente, 15.9% como medio y un 6.8% como malo.

Tabla 20

Resultado de hombro doloroso luego de los Ejercicio de fortalecimiento

	<u>f</u>	<u>%</u>
Malo	2	4.5
Medio	16	36.4
Bueno	17	38.6
Excelente	9	20.5
<u>Total</u>	<u>44</u>	<u>100.0</u>

Interpretación

En la tabla 19 se observa que el 38.6% de los pacientes después de realizar los ejercicios de fortalecimiento calificaron como bueno, el 36.4% como medio, 20.5% como excelente y un 4.5% como malo

Descripción de resultado del Test de Constant-Murley Score

Tabla 21

Resultado de Hombro doloroso antes y después de la Cinesiterapia

	Pre -Test		Post - Test	
	f	%	f	%
Malo	4	9.10	1	2.27
Medio	15	34.09	17	38.64
Bueno	17	38.64	19	43.18
Excelente	8	18.17	7	15.91
Total	44	100.0	44	100.0

Interpretación:

En la tabla 21, se observa que en base a los resultados procesados Escala de Constant antes y después de la cinesiterapia se calificó: Bueno un 38.64% (antes) y un 43.18% (después); Medio 34.09% (antes) y 38.64% (después); Excelente 18.17% (antes) y 15.91% (después) y Malo un 9.10% (antes) y un 2.27%(después).

Resultados a nivel de Valores: Pre y Post Cinesiterapia en base a los factores del Test de Constant-Murley Score

Dolor: (Escala del 0 al 15)

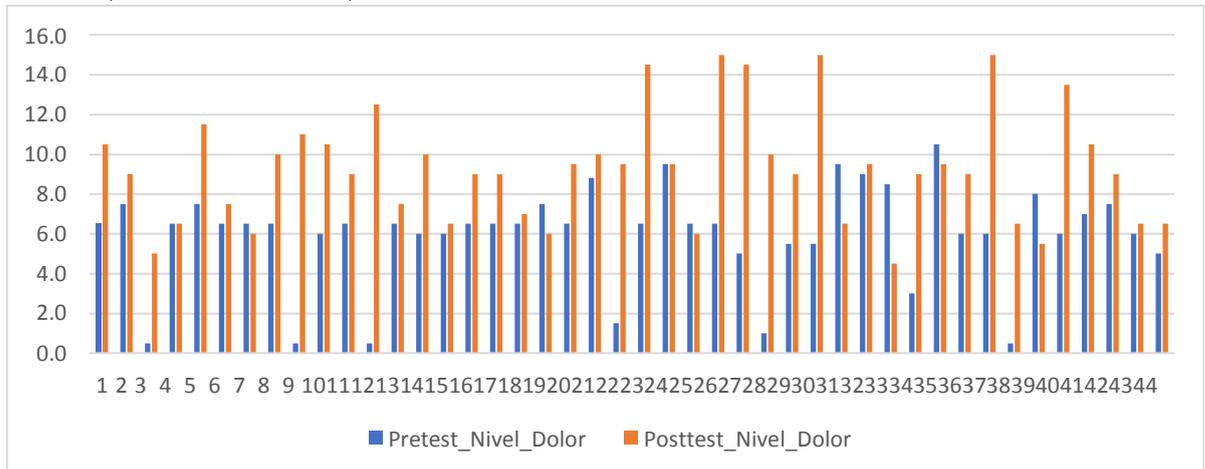


Figura 3. Comparación de valores numéricos del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente

Interpretación

Podemos observar en la figura 3, donde los colores rojos representan a los pacientes evaluados post cinesiterapia y el color azul representan a los pacientes evaluados pre cinesiterapia en una escala de 0 a 15. Por ejemplo: Paciente 1 (Pret test valor puntos en escala de dolor fue 6 pts. \cong 9 nivel de dolor y Post Test valor puntos 10 pts. \cong 5 nivel de dolor; por tanto el nivel de dolor disminuyó en 4 pts).

Balance Articular (escala del 0 al 40)

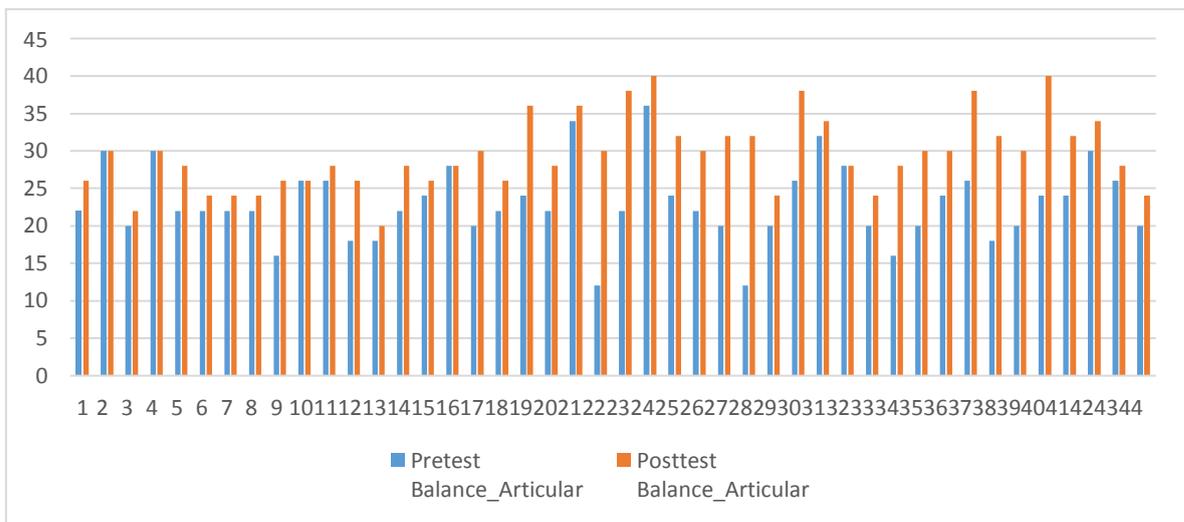


Figura 4. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente –Balance articular

Interpretación

En la figura 4, podemos observar que los colores rojos representan a los pacientes evaluados post cinesiterapia y el color azul representan a los pacientes evaluados pre cinesiterapia con respecto a Balance Articular en una escala de 0 a 40.

Actividades de la Vida Diaria (Escala del 2 al 20)

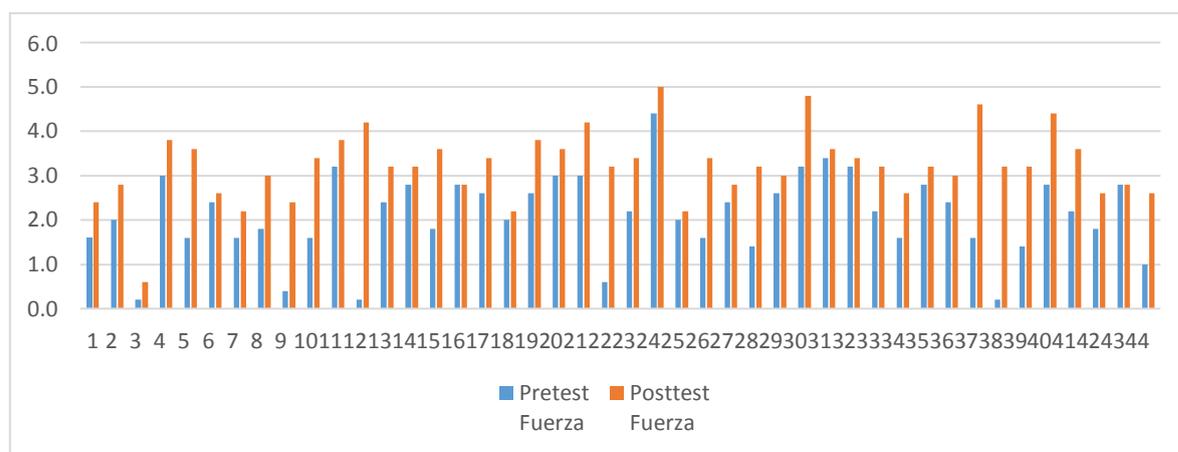


Figura 5. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente – Actividades de vida diaria.

Interpretación

En la figura 5, se aprecia, que el color rojo representa a los pacientes evaluados post cinesiterapia y el de color azul representan a los pacientes evaluados pre cinesiterapia con respecto a las actividades de la vida diaria en una escala de 2 al 20.

Fuerza (Escala del 1 al 25)

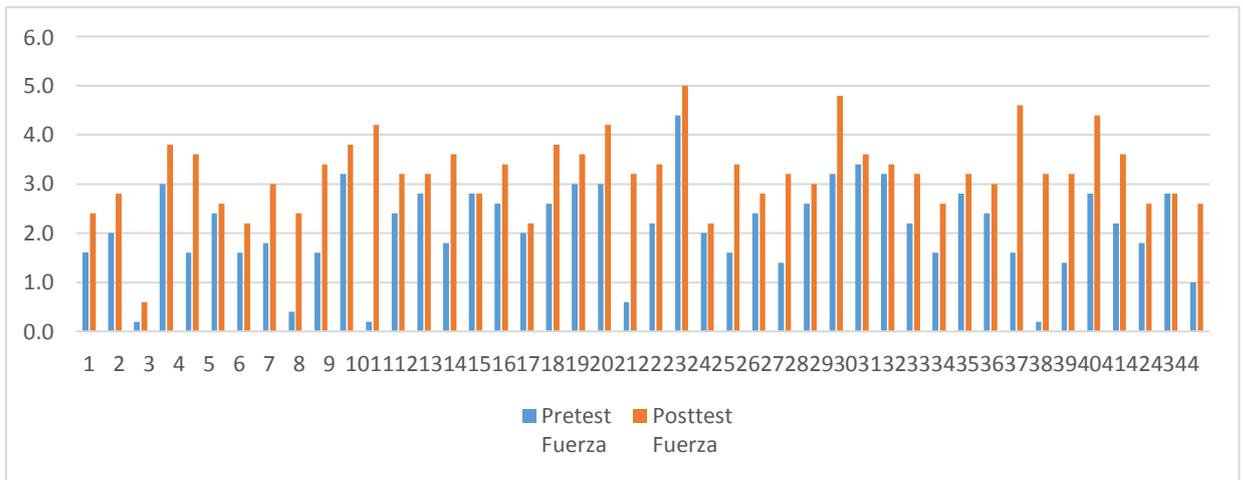


Figura 6. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente - Fuerza

Interpretación

En la figura 6, se observan que los colores rojos simbolizan a los pacientes evaluados post cinesiterapia y el color azul representan a los pacientes evaluados pre cinesiterapia para el estudio de fuerza en una escala del 1 al 25

Valores pre y post cinesiterapia (escala del 1 al 100)

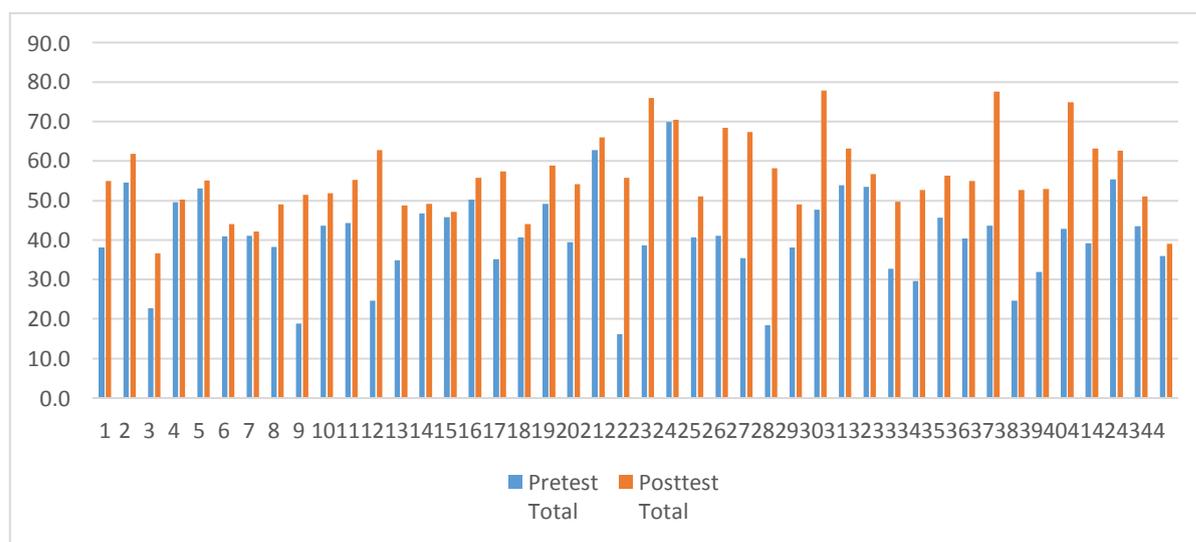


Figura 7. Comparación del valor numérico del dolor evaluado con el instrumento Constant-Murley Score Test en cada paciente – Valores pre y post cinesiterapia

Interpretación

En la figura 7, se puede apreciar que las barras de color rojo representan a los pacientes evaluados post cinesiterapia y las barras de color azul representan a los pacientes evaluados pre cinesiterapia en total en una escala del 1 al 100.

Hipótesis

H1: La cinesiterapia tiene efecto positivo en el tratamiento del Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita.

Ho: La cinesiterapia no tiene efecto positivo en el tratamiento del Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita.

Tabla 22

Correlación entre variables

		Correlaciones		
			<u>CINESTERAPIA</u>	<u>Hombro Doloroso</u>
Rho de Spearman	CINESTERAPIA	Coefficiente de correlación	1,000	,625
		Sig. (bilateral)	.	,042
		N	44	44
	Hombro_Doloroso	Coefficiente de correlación	,625	1,000
		Sig. (bilateral)	,042	.
		N	44	44

Interpretación

En la tabla 22 se puede observar que existe una relación positiva moderada entre la aplicación de cinesiterapia en el tratamiento del síndrome de hombro doloroso con un valor de Rho de Spearman 0.625 y un nivel de significancia $p=0.042$ ($p<0.05$). Por lo tanto, se rechaza Ho, es decir: La cinesiterapia tiene efecto positivo en el tratamiento del Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

De la tabla 2, se encontró que según los pacientes la Cinesiterapia influyó positivamente en el hombro doloroso en un 47.8 %, de igual manera en la tabla 3, manifestaron que los ejercicios de Codaman también, influyeron positivamente sobre el síndrome de hombro doloroso en un 47.7%, así como las flexiones y extensiones realizadas expresadas en la tabla 4 resultados beneficiosas en un 47.7%, en relación a la abducción y aducción (Tabla 5), se encontró que los pacientes manifestaron estar de acuerdo que influye positivamente al dolor en un 52.3%, y en relación a la circunducción en el ejercicio de Codman (Tabla 6), estuvieron de acuerdo con su práctica en un 56.8%, en tan sentido la aplicación de esta práctica resulto siendo favorable en el tratamiento del síndrome de hombro doloroso, estos resultados se asemejan a Grijalva (2020) cuyos resultados de su investigación al ser aplicado conjuntamente con dispositivos ayudaron a los pacientes a su recuperación que padecían de dolores de rodilla, de igual manera Neves et al. (2020), al aplicar esta técnica durante 38 días a un paciente de covid-19, también tuvieron resultados favorables en la respiración del paciente, por lo que podemos inferir que no solo funciona para las articulaciones sino para procedimientos de mejora en el aspecto respiratorio, asimismo, Alvarez-Melcon et. al (2018), al aplica dicha técnica en universitarios españoles, pudo determinar la relación entre la cefalea y la cinesiterapia, encontrando una relación significativa con un p-valor <0.01 . ($p<0.05$). Otro estudio favorable es el de Tucux (2017), que aplicó la técnica en pacientes quemados que tuvieron dañado la función motora, terminando que posterior a la aplicación de ejercicios activos voluntario el moviendo del ancho de las articulaciones mejoraron de un 18 a 40 grados de flexión.

De la tabla 7, relacionado a ejercicios de estiramiento, se encontró que estos, si influyen de manera positiva en el síndrome de hombro doloroso, y que los pacientes estuvieron de acuerdo en un 79.6%; en el ejercicio de estiramiento que consiste en colocar la mano del hombro doloroso en el hombro opuesto (Tabla 8), los pacientes estuvieron de acuerdo en un 84.1% en que influye de manera positiva en el síndrome de hombro doloroso; de la tabla 9, tabla 10, tabla 11 y tabla 12, relacionado a la flexión

del tronco, mantenerse erguido, estiramiento de la mano detrás de la cintura y estiramiento de espalda apoyada a la pared con palmas de frente, los pacientes manifestaron estar de acuerdo en un 86.4% en que estos ejercicios fueron favorables para el hombro doloroso, por lo que en mi opinión, estos ejercicios que son parte de la cinesiterapia, son fundamentales para el proceso de rehabilitación y en la relajación que influyen en la parte de los músculos del hombro, en este sentido Luna (2017), al aplicar ejercicios como la técnica de inducción miofascial a 30 pacientes que realizaban actividades con maquinaria pesada, aplico ejercicios basado en movimiento y presiones, encontrando que a partir de la novena sesión obtuvo mejorías significativas, el cual evaluó mediante el test de Constant-Murley adquiriendo un puntaje de 15 y un chi cuadrado de Pearson de 0.362 con un pvalor <0.05 . en este sentido Suarez (2012), establece que estos ejercicios relacionados a la gravedad para ejercitar parte del hombro y del humero ayudan a mejorar el dolor, de igual manera la Real Federación española de Ciclismo (2016), mencionan que los ejercicios que permiten reducir el dolor son aquellos que se relacionan con el estiramiento, los cuales permiten el funcionamiento de la articulación afectada; otro estudio donde la aplicación de la cinesiterapia fue positiva es el de Hernández (2019), en el cual aplicó el test de Constant –Murley Score, cuyos resultados en los pacientes después de aplicar la técnica fue de resultados significativos encontrándose una relación de nivel alto con Rho de Spearman de 0.857 y una significancia de $(p=0.000 <0.05)$.

De la tabla 13, tabla 14, tabla 15 y tabla 16, relacionados a los ejercicios de rehabilitación en cada uno de ellas tales como los ejercicios para fortalecer el hombro, realizando flexiones con el hombro y antebrazo de 90 grados, con el uso de pesas en ambas manos, los pacientes estuvieron de acuerdo en que ayudaron mucho a la rehabilitación por que la influencia de estos ejercicios fue positivo en el síndrome de hombro doloroso, estos resultados se asemejan a los de (Griljalva, 2020, Neves et. al.,2020; Alavarez-Mercon et al., 2018), Tucux, 2017; Rodriguez, 2017 y Saorín, 2016) que encontraron la aplicación de la cinesiterapia a través de los ejercicios mejora el funcionamiento de las articulaciones de las áreas afectadas, además de reducir el dolor en los pacientes. En nuestra opinión, esta técnica, se puede usar en diversos escenarios, como ya describimos, en dolores de cabeza, en ámbito respiratorio con

contagios de covid – 19 e incluso como parte de los ejercicios que se podrían usar en la técnica del Yoga, para aliviar y dar una mejor paz interior, mejorar la postura y buena actitud física.

De los resultados de la tabla 17 los pacientes consideraron a la cinesiterapia entre bueno y excelente un 68.2%, asimismo; en la tabla 18, manifestaron que después de aplicar ejercicios de Codman, los resultados sobre el hombro doloroso fueron entre bueno y excelente un 61.4%; de la tabla 19, posterior a ejercicios de estiramiento los pacientes manifestaron un resultado entre bueno y excelente entre bueno y excelente de 77.3% y de la tabla 20, después de realizar ejercicios de fortalecimiento los pacientes manifestaron que los resultados se dieron en su mayoría entre bueno y excelente en un 59.1%, es decir la mayoría de todos los pacientes manifestaron mejorías al aplicarles los diversos ejercicios, por lo que podemos inferir que al igual que otros estudios que encontraron resultados positivos, el estudio realizado también demuestra tal situación tal como lo expresó Crevling (2020) que al usar ejercicios de fortalecimiento estos mejoran las funciones de los músculos y las actividades motoras, asimismo, Arcuri, Abalo y Barclay (2012), manifestaron que al usar el método de Constant-Murley, este permite observar el funcionamiento del hombro, antes y después de ejercicio convirtiéndose en una herramienta de evaluación después de aplicar los ejercicios, de igual manera García (2020), manifestó que los beneficios de la cinesiterapia aumenta el rango de movimiento de las articulaciones de manera que disminuye el dolor.

De la tabla 21 se obtuvo que los resultados del post test, fueron favorables para los pacientes ya que calificaron a la cinesiterapia antes de su aplicación como nivel bueno en un 36.64% y posteriormente con un 43.18%, indicando que hubo buena aprobación por parte de los pacientes. En este sentido Alvarez-Melcon et al. (2018), también encontraron mejoría al aplicar la cinesiterapia encontró resultados muy eficientes para reducir el dolor, asimismo Rodríguez (2017) también encontró beneficios de su aplicación en recién nacidos prematuros, en el cual se aplicaron dicha técnica logrando incrementar el peso considerablemente de 2.9 cm a 5.2 cm, esto indica que la técnica puede ser usada en diferentes situaciones y no solo en dolores de articulaciones.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se evaluó el efecto de la cinesiterapia sobre el hombro doloroso, concluyendo que los resultados fueron positivos en el alivio de dolor, debido a que se incrementó el nivel bueno de 38.64% a 43.18% después de su aplicación, asimismo, se encontró una relación positiva moderada con un valor de Rho de Spearman 0.625 y un nivel de significancia $p=0.042$ ($p<0.05$), por lo que, la cinesiterapia tiene efecto positivo en el tratamiento del Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021.

Se concluye que el efecto fue positivo en un 61.4% al aplicar el ejercicio de Codman para aliviar el síndrome de Hombro Doloroso, del adulto mayor, en el hospital público de Paita, 2021.

Se concluye que al aplicar ejercicios de estiramiento en se encontró efectos positivos en un 77.3% en aliviar el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.

Se concluye que los efectos de los ejercicios de fortalecimiento fueron de positivos en el tratamiento de hombro doloroso en un 59.1% del adulto mayor, hospital público de Paita, 202.

Recomendaciones

Primero: se recomienda los profesionales de tecnología médica utilizar la cinesiterapia conjuntamente con otros métodos para mejorar el funcionamiento del hombro doloroso, así como realizar ejercicios de estiramiento y fortalecimiento.

Segundo: se recomienda a los profesionales de tecnología médica, utilizar el test de CONSTANT MURLEY SCORE, para identificar los niveles de dolor antes de aplicar el tratamiento, de manera que se puede determinar los tipos de ejercicios y terapias en los pacientes.

Tercero: se recomienda a los profesionales de tecnología media, determinar las causas de hombro doloroso, considerando inflamaciones de tendón, osteoartritis, tendinitis, desgarros o posibles dislocaciones antes de realizar el tratamiento mediante la cinesiterapia.

Cuarto: Se recomienda a los pacientes, tener la paciencia y responsabilidad en el tratamiento y las fisioterapias, ya que en muchos casos requieren de varias sesiones para aliviar el dolor del hombro, siendo preciso asistir a todas las sesiones de tratamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alvarez-Melcon, A., Valero-Alcaide, R., Atín-Arratibel, M.A., Melcon-Álvarez, A., y Beneit-Montecinos, JV. (2018). Efectos de entrenamiento físico específico y técnicas de relajación sobre los parámetros dolorosos de la cefalea tensional en estudiantes universitarios: un ensayo clínico controlado y aleatorizado. ensayo clínico controlado. *Sociedad Española de Neurología*. 33(4), 233-243. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.06.008>
- Arcuri,F., Abalo, E. y Barclay, F. (2012). Uso de Escores para Evaluación de la Inestabilidad de Hombro. *Astroscopía*, 19(1),67-72. Recuperado de <https://www.revistaartroscopia.com/ediciones-anteriores/58-volumen-05-numero-1/volumen-19-numero-1/390-dr-francisco-arcuri-dr-eduardo-abalo-y-dr-fernando-barclay>
- Cérdan, H., y Ventura, Y. (2017). *Pinzamiento subacromial y funcionalidad en pacientes con Síndrome de Hombro Doloroso del servicio de medicina física y rehabilitación del hospital San Juan de Lurigancho, 2017*. (Tesis de Pregrado). Recuperado de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1153>
- Crevling, M. (31 de marzo de 2020). *Los mejores 30 EJERCICIOS para fortalecer en cualquier lugar y momento (1a. parte)*. ASDEPORTE. Recuperado de <https://web.asdeporte.com/contenido/entrenamiento/los-mejores-30-ejercicios-fortalecer-cualquier-lugar-momento-parte-1/>
- Cutter N. y Kevorkian C. (2000). Manual de valoración muscular. Madrid: McGraw-Hill Ediciones.

- Fajardo, J. (2003). Entrenamiento de la fuerza en los deportes colectivos. *Centro de estudios deportes de equipo*. 1-130. Recuperado de <https://www.deposoft.com.ar/repo/preparacion%20fisica/fuerza/ENTRENAMIENTO%20DE%20LA%20FUERZA%20EN%20LOS%20DEPORTES%20COLECTIVOS.pdf>
- García, A. (20 de mayo del 2020). *Cinesiterapia, el beneficio del movimiento*. Visiolution. Recuperado el 17 de noviembre del 2020 de <https://fisiolution.com/cinesiterapia-el-beneficio-del-movimiento/>
- Grijalva, C. (2020). *Dispositivo para cinesiterapia pasiva de rodilla con mecanismo de articulación Policéntrica*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10271>
- Guzmán, N. (2017). Tratamiento con agentes físicos versus bloqueo paravertebral a nivel cervical en Hombro Doloroso Hospital Policía del Perú Luis Nicasio Saenz 2016. Universidad de San Martín de Porres, Lima. Recuperado de <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3523>
- Hernández, H. (2019). *Cinesiterapia como tratamiento del síndrome de hombro doloroso en pacientes de un hospital del Callao, 2019*. (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3282>
- Instituto Mexicano del Seguro Social (2016). Diagnóstico y tratamiento del SÍNDROME DE HOMBRO DOLOROSO en primer nivel de atención. *Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica*. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/085GRR.pdf>
- Luna, S. (2017). *Efectos de la inducción Miofascial en el manejo del dolor con hipomovilidad, en pacientes con Hombro Doloroso; en el servicio de terapia física de un hospital en los meses de noviembre y diciembre del año 2016*. (Tesis Pregrado), Recuperado de <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/178>

- Martínez, R., Rico, J., Santonja, G., y Martínez, F. (2020). El Test de Constant-Murley como método de valoración clínica para el seguimiento de las fracturas de extremidad proximal del húmero. *Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia*, 37 (2), 8-16. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7880512>
- Neves, M., Bacalhau, H., Simões, L., Alves, M., Jesus, J., y Días, M. (2020). Cinesiterapia respiratoria en el paciente crítico con covid-19: la intervención de enfermera de rehabilitación - estudio de caso. *Revista Portuguesa De Enfermagem De Reabilitação*, 3(2), 58–64. Recuperado de <https://doi.org/10.33194/rper.2020.v3.s2.8.5796>
- Real Federación de Ciclismo Española (2016). *¿Que son los estiramientos y cómo pueden ayudarme?* RFEC. Recuperado de https://rfec.com/es/smartweb/universo_ciclista/articulo/rfec/88-Que-son-los-estiramientos-y-como-pueden-ayudarme
- Rodríguez, C. (2017). *Eficacia de un protocolo de masaje y cinesiterapia aplicado por los padres en recién nacidos prematuros*. (Tesis de Maestría). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10612/7138>
- Saorín, D. (2016). *Eficacia de la terapia manual y el vendaje funcional en el tratamiento del Síndrome de Hombro Doloroso*. (Tesis de Doctorado), Recuperado de <https://www.tdx.cat/handle/10803/364772>
- Sociedad Gallega de Cirugía Ortopédica y Traumatología (17 de marzo de 2016). *El hombro doloroso*. SOGACOT. Recuperado de <https://sogacot.org/el-hombro-doloroso/>
- Suarez, N. (2012). *Efectos de los ejercicios de Codman sobre el funcionamiento, en adultos con lesión del manguito rotador, en una institución prestadora de servicios de salud en envigado, en el año 2012* (Trabajo de Investigación). Recuperado de https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/2484/Efectos_ejerci

[cios_lodman.pdf;jsessionid=C47E681A77FC852C3CB0B3F9D76826B2
?sequence=2](http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrca/2017/09/01/Tucux-Angelica.pdf)

Tucux, A. (2017). *Cinesiterapia pasiva asistida y activa voluntaria en pacientes quemadas para mejorar sus funciones motoras. Estudio realizado en el hospital regional de occidente, San Juan de Dios, Quetzaltenango, Guatemala.* (Tesis de pregrado). Recuperado de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrca/2017/09/01/Tucux-Angelica.pdf>

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. *Medicina y seguridad del trabajo*, 62(245), 337-359. Recuperado de https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v62n245/06_inspeccion.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia lógica y metodológica

TITULO	PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVO	METODOLOGIA
<p>Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021</p>	<p>¿Cuál es el efecto de la cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, año 2021?</p>	<p>La cinesiterapia tiene un efecto positivo en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.</p>	<p>Evaluar el efecto de la cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.</p> <hr/> <p>-Determinar el efecto de los ejercicios de Codman en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021. -Determinar el efecto de los ejercicios de estiramiento en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021. -Determinar el efecto de los ejercicios de fortalecimiento en el tratamiento del síndrome de Hombro Doloroso del adulto mayor, hospital público de Paita, 2021.</p>	<p>Tipo y Diseño de Investigación:</p> <p>Población y Muestra:</p> <p>Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.</p> <p>Procesamiento de la Información: Se utilizó herramientas de software como Microsoft Excel y SPSS v25.</p>

Anexo 2: Cuestionario

Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021”

Por favor, marcar con una (X) la que corresponde con su opinión aplicando la siguiente valoración.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Ítems	1	2	3	4	5
Ejercicios de Codman					
1.- ¿Considera Ud. que la cinesiterapia influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital del público de Paita, 2021?					
2.- ¿Considera Ud. que los ejercicios de Codman influyen en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
3.- ¿Considera Ud. que la flexión y extensión en el ejercicio de Codman influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
4.-¿Considera Ud. que la abducción y aducción en el ejercicio de Codman influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
5.-¿Considera Ud. que la Circunducción en el ejercicio de Codman influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
Ejercicios de Estiramiento					
6.- ¿Considera Ud. que los ejercicios de estiramiento influyen en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital del Hospital Público de Paita, 2021?					
7.- ¿Considera Ud. que estirar colocando la mano del brazo Doloroso sobre el Hombro opuesto influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					

8.- ¿Considera Ud. que estirar flexionando el tronco de pie y colocando la mano del Hombro Doloroso sobre la pared a unos 60-90cm influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un público de Paita, 2021?					
9.-¿Considera Ud. que mantenerse erguido y colocar el dorso de la mano del lado afectado sobre la espalda influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
10.- ¿Considera Ud. que estirar colocando la mano del Hombro Doloroso atrás de su cintura influye en el Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
11.-¿Considera Ud. que estirar situándose con la espalda apoyada en la pared con las palmas frente a frente, entrelazando los dedos y colocando las manos en la nuca influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público, 2021?					
Ejercicios de Fortalecimiento					
12.-¿Considera Ud. que los ejercicios de fortalecimiento influyen en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					
13.-¿Considera Ud. que fortalecer acostándose sobre su espalda con el codo junto al costado y flexionado a 90 grados, de manera que el antebrazo se dirija hacia fuera influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público, 2021?					
14¿Considera Ud. que fortalecer acostado sobre su costado y manteniendo el codo cerca del cuerpo y flexionado a 90 grados de manera que el antebrazo se dirija hacia arriba influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público, 2021?					
15¿Considera Ud. que fortalecer en posición de pie o sentado sosteniendo las pesas en ambas manos y girando las manos hasta que los pulgares apunten hacia el piso influye en el Síndrome de Hombro Doloroso en pacientes de un hospital público de Paita, 2021?					

Anexo 3: Validación de instrumentos: Juicio de Expertos



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

- 1.1. Nombres y apellidos del validador: ROQUE MIGUEL HUAMAN ADRIANZEN
 1.2. Cargo e institución donde labora: LICENCIADO
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: CONSTANT Morley
 1.4. Autor del instrumento: CONSTANT

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					19
Objetividad	Está expresado con conductas observadas				18	
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					20
Intencionalidad	Adecuado para cumplir con los objetivos				18	
Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios				18	
Coherencia	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores				18	
Metodología	Las estrategias responden al propósito del estudio					19
Conveniencia	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				18	
Valoración cuantitativa (Total x0.004)					108	78

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

$$186 \div 250 = 0.744$$

Fecha: 23/11/21


 L.C. BRAMÁN ADRIANZEN BOQUE S.A.
 TECNÓLOGO MEDICO
 C.T.M.P. 9594

Firma del Experto



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

- 1.1. Nombres y apellidos del validador: Gyanny Eufidia Cordova Flores.
 1.2. Cargo e institución donde labora: Centerfisio.
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Constant Hurley.
 1.4. Autor del instrumento: Constant

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				17.	
Objetividad	Está expresado con conductas observadas				18.	
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				18.	
Organización	Existe una organización lógica del instrumento				18.	
Suficiencia	Valora los aspectos en cantidad y calidad				17.	
Intencionalidad	Adecuado para cumplir con los objetivos				18.	
Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios				17.	
Coherencia	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores				18.	
Metodología	Las estrategias responden al propósito del estudio					19.
Conveniencia	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías					19.
Valoración cuantitativa (Total x0.004)					141	38

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

$$179 \div 252 = 0.716$$

Fecha: 22/11/2021.


Lc. Carlene Flores Gyaney Eujicis
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 11055

Firma del Experto



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

- 1.1. Nombres y apellidos del validador: YOSMAR JOSÉ MIJAN OJEDA
 1.2. Cargo e institución donde labora: DIRECTOR CENTRO DE FISIOTERAPIA "SAN
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: CONSTANT MURLEY.
 1.4. Autor del instrumento: CONSTANT

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				18	
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y calidad			16		
Organización	Existe una organización lógica del instrumento				18	
Suficiencia	Valora los aspectos en cantidad y calidad				18	
Intencionalidad	Adecuado para cumplir con los objetivos				18	
Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios				18	
Coherencia	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores			16		
Metodología	Las estrategias responden al propósito del estudio				17	
Conveniencia	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías			16		
Valoración cuantitativa (Total x0.004)				48	125	

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

$$173 \quad \equiv \quad 0.692$$

Fecha: 19/11/2021


 Lic. T.M. Yocimar J. Miñan Ojeda
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 11723
Firma del Experto

INFORME

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

De : **Mg. Edgardo Navarro Mendoza**
Asesor de Tesis

Asunto : **Informe de conformidad de Informe Final**

Fecha : Chimbote, Diciembre 21 de 2021

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA-0106-2021-USP-EPTM/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado “**Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021**”, presentado por la Bachiller, **Carlos Augusto Codarlupo Saldarriaga**, 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,



Mg. Edgardo Navarro Mendoza
ORCID: 0000-0003-4310-4929
Asesor de Tesis

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021”** del (a) estudiante: **Carlos Augusto Codarlupo Saldarriaga**, identificado(a) con **Código N° 2512200045**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 14%, 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, 13 de Diciembre de 2021


 UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

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

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Cedonipo Saldaniaga Carlos Augusto		72980146	Augusto716@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
Tesis	<input checked="" type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
Bachiller	Título Profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	Maestría Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
« Cinesiterapia en el Tratamiento del hombro doloroso del Adulto Mayor, Hospital Público de Paite, año 2021 »			
5. Programa Académico			
6. Tipo de Acceso al Documento			
Abierto o Público ² [info:eu-repo/semantics/openAccess]		Acceso restringido ³ [info:eu-repo/semantics/restrictedAccess] ⁴	
(*) 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 COMMONS⁵

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

Huela Digital		Lugar	Día	Mes	Año
		Chimbote	27	06	22

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 6.2.
- Ley N° 39035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- 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° 004-2016-CONCYTEC-DECC (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- 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, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENAT, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando el servicio de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENAT, a través del Repositorio AUCIA⁷.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley [Ley 27444, art. 32, núm. 32.3]

Anexo 4: Base de Datos

N° Paciente	Preg1 Codman	Preg2 Codman	Preg3 Codman	Preg4 Codman	Preg5 Codman	Preg6 Ejercicio Estiramiento	Preg7 Ejercicio Estiramiento	Preg8. Ejercicio Estiramiento	Preg9 Ejercicio Estiramiento	Preg10 Ejercicio Estiramiento	Preg11 Ejercicio Estiramiento	Preg12. Ejercicio Fortalecimiento	Preg13. Ejercicio Fortalecimiento	Preg14 Ejercicio Fortalecimiento	Preg15. Ejercicio Fortalecimiento
1	3	3	3	2	2	1	1	3	1	3	3	2	1	2	2
2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3
3	3	2	3	1	2	3	3	4	1	4	5	5	5	5	5
4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
6	3	3	3	2	2	1	4	4	4	5	4	1	1	1	1
7	5	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5
8	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	1	2
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5
13	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	1	3
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
15	3	3	3	1	2	1	1	3	1	3	3	1	1	2	1
16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
17	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	5	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1	2
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

20	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3
21	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
22	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
23	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
24	3	4	4	3	3	3	3	3	1	3	3	1	1	1	1	3
25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	1	1	1
26	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
27	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	4	2	2	2	2	1
28	3	4	4	3	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5
30	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	2	2	1	1	1
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
32	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4
33	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	1	3	3	3	5
34	3	4	3	3	3	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
36	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
37	5	5	5	5	5	5	4	3	3	3	3	1	1	1	1	1
38	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	1	1	1	1
40	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	5	5	5	5
41	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4
43	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
44	4	3	3	4	5	5	4	4	3	3	4	1	2	2	4	4

CINESTERAPIA	CINESTERAPIA AGRUPADA	EJERCICIO CODMAN	CODMAN AGRUPADO	EJERCICIOS ESTIRAMIENTO	ESTIRAMIENTO AGRUPADO	EJERCICIOS FORTALECIMIENTO	FORTALECIMIENTO AGRUPADO
32	1	13	1	12	1	7	1
62	3	25	4	25	3	12	2
51	2	11	1	20	2	20	4
65	4	19	3	26	3	20	4
69	4	25	4	28	4	16	3
39	1	13	1	22	3	4	1
63	3	21	3	23	3	19	4
71	4	21	3	30	4	20	4
46	2	14	1	24	3	8	1
75	4	25	4	30	4	20	4
39	1	15	2	18	2	6	1
71	4	25	4	28	4	18	3
47	2	14	1	24	3	9	2
75	4	25	4	30	4	20	4
29	1	12	1	12	1	5	1
75	4	25	4	30	4	20	4
57	3	17	2	24	3	16	3
52	2	22	3	24	3	6	1
75	4	25	4	30	4	20	4
44	2	18	2	18	2	8	1
56	3	14	1	24	3	18	3
71	4	25	4	26	3	20	4
70	4	22	3	30	4	18	3

39	1	17	2	16	1	6	1
58	3	25	4	28	4	5	1
61	3	24	4	24	3	13	2
37	1	13	1	17	2	7	1
59	3	17	2	26	3	16	3
74	4	25	4	29	4	20	4
43	2	15	2	22	3	6	1
75	4	25	4	30	4	20	4
54	3	17	2	24	3	13	2
61	3	25	4	24	3	12	2
60	3	16	2	26	3	18	3
75	4	25	4	30	4	20	4
53	3	15	2	24	3	14	3
50	2	25	4	21	2	4	1
60	3	18	2	24	3	18	3
60	3	25	4	29	4	6	1
69	4	25	4	25	3	19	4
62	3	15	2	27	4	20	4
66	4	25	4	28	4	13	2
64	3	17	2	27	4	20	4
51	2	19	3	23	3	9	2

Pretest Nivel_Dolor	Pretest Actividad_Vida_Diaria	Pretest Balance_Articular	Pretest Fuerza	Pretest Total	Hombro Doloroso Pretest Agrupado	Posttest Nivel_Dolor	Posttest Actividad_Diaria	Posttest Balance_Articular	Posttest Fuerza	Posttest Total	Hombro Doloroso Posttest total_Agrupado
6.5	8	22	1.6	38.1	2	10.5	16	26	2.4	54.9	2
7.5	15	30	2.0	54.5	3	9.0	20	30	2.8	61.8	3
0.5	2	20	0.2	22.7	1	5.0	9	22	0.6	36.6	1
6.5	10	30	3.0	49.5	3	6.5	10	30	3.8	50.3	2
7.5	18	28	1.6	55.1	3	11.5	16	22	3.6	53.1	2
6.5	8	24	2.4	40.9	2	7.5	12	22	2.6	44.1	2
6.5	11	22	1.6	41.1	2	6.0	10	24	2.2	42.2	1
6.5	8	22	1.8	38.3	2	10.0	12	24	3.0	49.0	2
0.5	2	16	0.4	18.9	1	11.0	12	26	2.4	51.4	2
6.0	10	26	1.6	43.6	3	10.5	12	26	3.4	51.9	2
6.5	8	26	3.8	44.3	3	9.0	15	28	3.2	55.2	2
0.5	6	18	0.2	24.7	1	12.5	20	26	4.2	62.7	3
6.5	8	18	2.4	34.9	2	7.5	18	20	3.2	48.7	2
6.0	10	28	2.8	46.8	3	10.0	14	22	3.2	49.2	2
6.0	12	26	1.8	45.8	3	6.5	13	24	3.6	47.1	2
6.5	13	28	2.8	50.3	3	9.0	16	28	2.8	55.8	3
6.5	6	20	2.6	35.1	2	9.0	15	30	3.4	57.4	3
6.5	10	22	2.2	40.7	2	7.0	9	26	2.0	44.0	2
7.5	15	24	2.6	49.1	3	6.0	13	36	3.8	58.8	3
6.5	8	22	3.0	39.5	2	9.5	13	28	3.6	54.1	2
8.8	16	34	4.2	62.7	4	10.0	17	36	3.0	66.0	3
1.5	2	12	0.6	16.1	1	9.5	13	30	3.2	55.7	3
6.5	8	22	2.2	38.7	2	14.5	20	38	3.4	75.9	4

9.5	20	36	4.4	69.9	4	9.5	16	40	5.0	70.5	4
6.5	8	24	2.2	40.7	2	6.0	11	32	2.0	51.0	2
6.5	11	22	1.6	41.1	2	15.0	20	30	3.4	68.4	4
5.0	8	20	2.4	35.4	2	14.5	18	32	2.8	67.3	4
1.0	4	12	1.4	18.4	1	10.0	13	32	3.2	58.2	3
5.5	10	20	2.6	38.1	2	9.0	13	24	3.0	49.0	2
5.5	13	26	3.2	47.7	3	15.0	20	38	4.8	77.8	4
9.5	18	32	3.6	63.1	4	6.5	10	34	3.4	53.9	2
9.0	15	28	3.4	55.4	3	9.5	16	28	3.2	56.7	3
8.5	14	24	3.2	49.7	3	4.5	6	20	2.2	32.7	1
3.0	6	16	1.6	29.6	2	9.0	13	28	2.6	52.6	2
10.5	12	20	3.2	45.7	3	9.5	14	30	2.8	56.3	3
6.0	8	24	2.4	40.4	2	9.0	13	30	3.0	55.0	2
6.0	10	26	1.6	43.6	3	15.0	20	38	4.6	77.6	4
0.5	6	18	0.2	24.7	1	6.5	11	32	3.2	52.7	2
8.0	14	30	3.2	55.2	3	5.5	6	20	1.4	32.9	1
6.0	10	24	2.8	42.8	2	13.5	17	40	4.4	74.9	4
7.0	6	24	2.2	39.2	2	10.5	17	32	3.6	63.1	3
7.5	16	30	1.8	55.3	3	9.0	17	34	2.6	62.6	3
6.0	12	28	2.8	48.8	3	6.5	10	26	2.8	45.3	2
5.0	8	22	1.0	36.0	2	6.5	9	20	2.6	38.1	1

Anexo 5: Resultados Pre test

N°	Nombre y Apellido	Edad	Diagnostico	DOLOR			ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA					BALANCE ARTICULAR				FUERZA					TOTAL: A+B+C+D =100		
				Dolor actividad de vida diaria	EVA	DOLOR(/15) A:media (1+2/2)	Esta limitada tu vida diaria por tu hombro	Limitada actividad deportiva por tu hombro	Te despiertas por el dolor	Hasta que altura puedes elevar tu brazo para coger un objeto?	ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA(/20) B:1+2+3+4	Flexión	Abducción	Rotación externa	Rotación interna	BALANCE ARTICULAR (/40) C: 1+2+3+4	1° MED	2° MED	3° MED	4° MED		5° MED	FUERZA (/25) D: [(1+2+3+4+5)/5] KGX2
1	Santos Valdivieso De Ayón	85	Sd. hombro (D)por capsulitis adhesiva(d)																				
2	Edilberto Ramos Macalupu	60	Sd. Hombro doloroso(d)	5	8	6.5	2	0	0	6	8	6	6	2	8	22	3	2	1	1	1	1.6	38.1
3	Ana Morocho Campoverde	40	Sd. Hombro doloroso por proceso	10	5	7.5	4	3	0	8	15	10	10	0	10	30	3	2	2	2	1	2	54.5
4	Laura Lalupu De Periche	63	Sd. Hombro doloroso(i)	0	1	0.5	0	0	0	2	2	2	4	10	4	20	1	0	0	0	0	0.2	22.7
5	Vitelina García López	60	Sd. Hombro doloroso mas capsulitis	5	8	6.5	2	0	0	8	10	10	10	0	10	30	5	4	3	2	1	3	49.5
6	Pedro Rumiche	55	Sd. Hombro congelado(d)	10	5	7.5	4	4	2	8	18	10	10	0	8	28	2	2	2	1	1	1.6	55.1
7	Marcolina Flores Huanchillo	57	Sd. Manguito rotador(i)	5	8	6.5	2	2	0	4	8	4	6	8	6	24	4	3	2	2	1	2.4	40.9
8	Jorge Huamán	63	Limitación funcional para la adbeducion de hombro (i)	5	8	6.5	2	2	1	6	11	6	6	2	8	22	3	2	1	1	1	1.6	41.1
9	Cinthia Ríos Tarazona	37	Limitación funcional	5	8	6.5	2	2	0	4	8	4	4	6	8	22	3	2	2	1	1	1.8	38.3
10	Cristina Quispe Burringas	62	Sd. Hombro congelado(i)	0	1	0.5	0	0	0	2	2	2	2	10	2	16	1	1	0	0	0	0.4	18.9
11	Cristofer Carrillo Vásquez	28	Sd.ri guidez articular de hombro(d)	5	7	6	2	2	0	6	10	6	6	4	10	26	2	2	2	1	1	1.6	43.6
12	Marleny Yovera Rojas	48	Sd. Hombro doloroso más cortocondritis(d)	5	8	6.5	2	0	0	6	8	6	6	6	8	26	5	4	4	3	3	3.8	44.3

13	María Angélica Camacho De Palacios	91	Sd. Hombro doloroso(d)	0	1	0.5	2	0	0	4	6	4	2	8	4	18	1	0	0	0	0	0.2	24.7
14	María Timana Paz	55	Capsulitis adhesiva de hombro (i)	5	8	6.5	2	2	0	4	8	4	4	6	4	18	3	3	3	2	1	2.4	34.9
15	Kevin Castillo Zapata	16	Sd. Hombro doloroso	5	7	6	2	2	0	6	10	6	6	6	10	28	4	4	3	2	1	2.8	46.8
16	Juana María Chunga Cruz	55	Sd. Hombro doloroso por desgarro (i)	5	7	6	2	2	0	8	12	10	6	0	10	26	3	2	2	1	1	1.8	45.8
17	Juan Francisco Paiva Tume	43	Sd de hombro doloroso (d)	5	8	6.5	2	4	1	6	13	6	6	6	10	28	4	4	3	2	1	2.8	50.3
18	Jenny Chuna Morales	48	Sd. Hombro doloroso (d)	5	8	6.5	2	0	0	4	6	4	6	2	8	20	4	3	3	2	1	2.6	35.1
19	Elena Alburquerque Zevallos	59	Sd. Hombro doloroso asociado a	5	8	6.5	2	2	0	6	10	6	6	2	8	22	3	3	2	2	1	2.2	40.7
20	Doraliza Gonzales Fiebre	65	Rigidez articular post fx de humero (d)	10	5	7.5	4	2	1	8	15	6	6	4	8	24	4	3	3	2	1	2.6	49.1
21	Alejandro Tejada Yarleque	63	Sd. Hombro capsulitis	5	8	6.5	2	0	0	6	8	6	6	2	8	22	4	4	3	2	2	3	39.5
22	Eusebia Gómez De Chero	79	Sd. Tendinopatía de hombro	10	7	8.5	4	2	2	8	16	8	8	8	10	34	5	5	4	4	3	4.2	62.7
23	Julio Sandoval Martínez	20	Hombro doloroso por	0	3	1.5	0	0	0	2	2	2	4	2	4	12	1	1	1	0	0	0.6	16.1
24	Flor Gallardo Huamachumo	58	Sd. de hombro	5	8	6.5	2	0	0	6	8	6	6	4	6	22	3	3	2	2	1	2.2	38.7
25	Verónica Chero Gómez	49	Sd de hombro	10	9	9.5	4	4	2	10	20	10	10	8	8	36	5	5	4	4	4	4.4	69.9
26	Santos Inocencio Reyes Coronado	65	Sd capsulitis adhesiva de	5	8	6.5	2	2	0	4	8	4	6	8	6	24	3	3	2	2	1	2.2	40.7
27	Cándida Martínez Namuche	69	Tendinitis de hombro hombro bilateral	5	8	6.5	2	2	1	6	11	6	6	2	8	22	3	2	2	1	0	1.6	41.1
28	María Isabel Inga	60	Capsulitis adhesiva de hombro (i)	5	5	5	2	2	0	4	8	4	4	6	6	20	3	3	2	2	2	2.4	35.4

29	Gregoria Cardoza De Espejo	58	Capsulitis adhesiva de hombro y sd manguito rotador(i)	0	2	1	0	0	0	4	4	2	2	4	4	12	2	2	1	1	1	1.4	18.4
30	Concepción Nima Cardosa	55	Sd hombro doloroso(d)	5	6	5.5	2	2	0	6	10	6	6	4	4	20	3	3	3	2	2	2.6	38.1
31	Margarita Mogollón De Curay	66	Capsulitis adhesiva (i)	5	6	5.5	2	4	1	6	13	6	6	6	8	26	4	4	3	3	2	3.2	47.7
32	Pedro Flores Navarro	56	Sd manguito rotador (d)	10	9	9.5	4	4	2	8	18	8	8	8	8	32	4	4	4	3	3	3.6	63.1
33	Concepción Albuquerque	60	Sd manguito rotador (i)	5	5	5	2	0	0	4	6	4	4	6	6	20	3	3	2	2	1	2.2	33.2
34	José Zapata	42	Sd tendinitis de hombro	10	8	9	2	4	1	8	15	6	6	8	8	28	4	4	3	3	3	3.4	55.4
35	Karen Guarniz Cajusol	19	Sd. Hombro doloroso(d)	10	9	9.5	2	4	2	8	16	6	6	8	6	26	4	3	2	2	1	2.4	53.9
36	Marina Peña Hidalgo	81	Sd. Hombro doloroso(i)	10	7	8.5	2	4	2	6	14	6	6	4	8	24	4	4	3	3	2	3.2	49.7
37	Richard Mansia Bayona	46	Sd. Hombro doloroso(i)	5	5	5	2	2	0	4	8	4	6	6	6	22	2	2	1	0	0	1	36
38	Doris Valencia Chuquiguanca	55	Sd hombro doloroso(i)	10	11	10.5	4	2	0	6	12	6	6	2	6	20	4	4	3	3	2	3.2	45.7
39	Erick Ipanaque Calle	25	Sd hombre doloroso(i)	5	9	7	2	2	0	4	8	4	6	8	8	26	3	3	2	2	1	2.2	43.2
40	Juan Ipanaque Amaya	39	Sd hombro doloroso(i)	10	5	7.5	4	2	0	8	14	10	6	2	10	28	3	3	2	2	1	2.2	51.7
41	Julio More Ayala	67	Sd hombro doloroso(d)	10	8	9	4	2	0	6	12	6	6	6	10	28	5	5	4	4	3	4.2	53.2
42	Marianeli More Namuche	50	Hombro doloroso asociado a luxa fractura de hombro (d)	5	7	6	2	0	0	4	6	4	6	2	4	16	2	2	2	1	1	1.6	29.6
43	Patricia Ancajima	50	Sd hombro doloroso(i)	5	9	7	2	2	0	4	8	4	6	8	8	26	3	3	2	2	1	2.2	43.2
44	Rufino Querevalu Fiestas	58	Sd hombro doloroso(d)	0	6	3	2	0	0	4	6	4	2	8	4	18	3	2	1	1	0	1.4	28.4

Anexo 6: Resultados Post test

N°	Nombre y Apellido	Edad	Diagnostico	DOLOR			ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA					BALANCE ARTICULAR				FUERZA					TOTAL: A+B+C+D=10 0		
				Dolor actividad de vida diaria	EVA	DOLOR/(15) A:media(1+2/2)	Esta limitada tu vida diaria por tu hombro	Limitada actividad deportiva por tu hombro	Te despiertas por el dolor	Hasta que altura puedes elevar tu brazo para coger un objeto?	ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA/(20) B:1+2+3+4	Flexión	Abducción	tación exter	otación inter	BALANCE ARTICULAR (/40) C: 1+2+3+4	1° MED	2° MED	3° MED	4° MED		5° MED	FUERZA (/25) D: [(1+2+3+4+5)/5] KGX2
1	Santos Valdivieso De Ayón	85	Sd. hombro (D)por capsulitis adhesiva(d)																				
2	Edilberto Ramos Macalupu	60	Sd. Hombro doloroso(d)	10	11	10.5	4	2	2	8	16	8	8	2	8	26	4	3	2	2	1	2.4	54.9
3	Ana Morocho Campoverde	40	Sd. Hombro doloroso por proceso inflamatorio de partes blandas(d)	10	8	9	4	4	2	10	20	10	10	0	10	30	4	4	3	2	1	2.8	61.8
4	Laura Lalupu De Periche	63	Sd. Hombro doloroso(l)	5	5	5	2	2	1	4	9	4	4	8	6	22	1	1	1	0	0	0.6	36.6
5	Vitelina García López	60	Sd. Hombro doloroso mas capsulitis	5	8	6.5	2	0	0	8	10	10	10	0	10	30	5	4	4	3	3	3.8	50.3
6	Pedro Rumiche	53	Sd. Hombro congelado(d)	15	9	12	4	4	2	8	18	10	10	0	8	28	4	3	3	2	2	2.8	60.8
7	Marcolina Flores Huanchillo	57	Sd. Manguito rotador(i)	10	11	10.5	4	2	1	8	15	6	6	4	8	24	5	4	3	2	1	3	52.5
8	Jorge Huamán	63	Limitación funcional para la adbeducion de hombro (l)	10	10	10	4	2	2	8	16	6	6	2	8	22	3	3	2	2	1	2.2	50.2
9	Cinthia Ríos Tarazona	37	Limitación funcional para movimiento de hombro(l) asociado a inflamación del manguito rotador	5	8	6.5	2	2	0	4	8	4	4	6	8	22	3	2	2	2	1	2	38.5
10	Cristina Quispe Burregas	62	Sd. Hombro congelado(l)	5	4	4.5	2	2	1	6	11	4	4	6	6	20	2	1	1	1	0	1	36.5
11	Cristofer Carrillo Vásquez	28	Sd.rigidez articular de hombro(d)	5	7	6	2	0	0	6	10	6	6	4	10	26	3	2	2	1	1	1.8	43.8
12	Marieny Yovera Rojas	48	Sd. Hombro doloroso más cortocondritis(d)	5	9	7	2	2	1	6	11	6	6	6	8	26	5	5	4	3	3	4	48
13	María Angélica Camacho De Palacios	91	Sd. Hombro doloroso(d)	5	5	5	2	2	1	6	11	6	4	6	6	22	2	2	1	1	1	1.4	39.4
14	María Timana Paz	55	Capsulitis adhesiva de hombro (l)	10	11	10.5	2	2	2	6	12	4	4	6	6	20	4	3	3	2	2	2.8	45.3
15	Kevin Castillo Zapata	16	Sd. Hombro doloroso de causa especifica(d)	5	9	7	2	2	1	8	13	6	6	6	10	28	5	4	4	3	3	3.8	51.8
16	Juana María Chunga Cruz	55	Sd. Hombro doloroso por desgarro (l)	5	7	6	2	2	1	8	13	10	6	0	10	26	3	3	2	2	1	2.2	47.2
17	Juan Francisco Paiva Tume	43	Sd de hombre doloroso (d)	10	9	9.5	4	4	1	8	17	8	8	8	8	32	4	4	3	2	1	2.8	61.3
18	Jenny Chuna Morales	48	Sd. Hombro doloroso (d)	5	8	6.5	2	2	1	4	9	4	6	2	8	20	4	3	3	2	1	2.6	38.1
19	Elena Albuquerque Zevallos	59	Sd. Hombro doloroso asociado a tendinitis (d)	5	8	6.5	2	2	0	6	10	6	8	4	8	26	4	3	3	2	2	2.8	45.3
20	Doraliza Gonzales Fiebre	65	Rigidez articular post fx de humero (d)	10	8	9	4	4	1	8	17	8	8	8	10	34	4	4	2	2	1	2.6	62.6
21	Alejandro Tejada Yarleque	63	Sd. Hombro cadulitis	10	11	10.5	4	4	1	8	17	8	8	6	10	32	4	4	4	3	3	3.6	63.1
22	Eusebia Gómez De Chero	79	Sd. Tendinopatia de hombro	15	12	13.5	4	4	1	8	17	10	10	10	10	40	5	5	5	4	3	4.4	74.9
23	Julio Sandoval Martínez	20	Hombro doloroso por Luxación de hombro (l)	5	6	5.5	2	2	0	2	6	4	6	6	4	20	2	2	1	1	1	1.4	32.9

24	Flor Gallardo Huamachumo	58	Sd .de hombro doloroso asociado a los maguitos rotadores(i)	5	8	6.5	2	2	1	6	11	8	8	8	8	32	4	4	3	3	2	3.2	52.7
25	Verónica Chero Gómez	49	Sd de hombro congelado asociado a los manguitos rotadores...(i)	15	15	15	4	4	2	10	20	10	10	8	10	38	5	5	5	4	4	4.6	77.6
26	Santos Inocencio Reyes Coronado	65	Sd capsulitis adhesiva de hombro(i)	10	8	9	2	4	1	6	13	8	6	8	8	30	4	4	3	2	2	3	59
27	Cándida Martínez Namuche	69	Tendinitis de hombro hombro bilateral	10	9	9.5	4	2	2	6	14	8	8	6	8	30	4	4	2	2	2	2.8	56.3
28	María Isabel Inga	60	Capsulitis adhesiva de hombro (i)	10	8	9	2	4	1	6	13	6	8	6	8	28	3	3	3	2	2	2.6	52.6
29	Gregoria Cardoza De Espejo	58	Capsulitis adhesiva de hombro y sd manguito rotador(i)	5	4	4.5	2	2	0	2	6	4	4	6	6	20	3	3	2	2	1	2.2	32.7
30	Concepción Nima Cardosa	55	Sd hombro doloroso(d)	10	9	9.5	4	4	0	8	16	8	6	6	8	28	4	4	3	3	3	3.4	56.7
31	Margarita Mogollón De Curay	66	Capsulitis adhesiva (i)	5	8	6.5	2	2	0	6	10	8	8	8	10	34	5	4	4	2	2	3.4	53.8
32	Pedro Flores Navarro	56	Sd manguito rotador (d)	10	7	8.5	4	4	1	8	17	10	10	0	10	30	3	3	3	2	2	2.4	57.9
33	Concepción Alburquerque	60	Sd manguito rotador (i)	5	9	7	2	2	1	8	13	6	6	2	8	22	4	3	3	3	2	3	49
34	José Zapata	42	Sd tendinitis de hombro	5	7	6	2	2	0	6	10	6	6	2	10	24	3	3	2	2	1	2.2	42.2
35	Karen Guarniz Cajusol	19	Sd. Hombro doloroso(d)	10	12	11	2	2	2	6	12	6	6	6	8	26	4	3	2	2	1	2.4	51.4
36	Marina Peña Hidalgo	81	Sd. Hombro doloroso(i)	10	9	9.5	4	2	2	6	14	8	8	6	8	30	4	4	2	2	2	2.8	56.3
37	Richard Mansia Bayona	46	Sd. Hombro doloroso(i)	10	8	9	2	4	1	6	13	8	6	8	8	30	4	4	3	2	2	3	59
38	Doris Valencia Chuquiguanca	55	Sd hombro doloroso(i)	5	7	6	2	2	1	8	13	10	10	8	8	36	4	4	4	4	3	3.8	58.8
39	Erick Ipanaque Calle	25	Sd hombro doloroso(i)	10	8	9	4	2	1	8	15	10	10	0	10	30	5	4	3	3	2	3.4	57.4
40	Juan Ipanaque Amaya	39	Sd hombro doloroso(i)	10	5	7.5	4	4	2	8	18	6	6	2	6	20	4	4	3	3	2	3.2	48.7
41	Julio More Ayala	67	Sd hombro doloroso(d)	5	10	7.5	2	2	2	6	12	4	6	6	6	22	3	3	3	2	2	2.6	44.1
42	Marianeli More Namuche	50	Hombro doloroso asociado a luxa fractura de hombro (d)	10	13	11.5	4	2	2	8	16	6	6	2	8	22	5	4	4	3	2	3.6	53.1
43	Patricia Ancajima	50	Sd hombro doloroso(i)	5	8	6.5	2	0	0	8	10	10	0	10	30	5	4	4	3	3	3	3.4	50.3
44	Rufino Querevalu Fiestas	58	Sd hombro doloroso(d)	5	5	5	2	2	1	4	9	4	4	8	6	22	1	1	1	0	0	0.6	36.6

Anexo 7: Consentimiento Informado

Anexo 01: Consentimiento y/o asentimiento informado.

Consentimiento Informado

Institución : Universidad San Pedro
Investigador : **Carlos Augusto Codarlupo Saldarriaga**
Título : Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: **Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público de Paita, año 2021**. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad San Pedro.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le aplicará una encuesta anónima y una ficha de evaluación en un solo momento durante este año.

Riesgos:

No se esperan riesgos físicos por participar en esta fase del estudio. La información producida no afectará negativamente a su trabajo.

Beneficios:

Permitirá fortalecer en los pacientes los músculos y articulaciones, así como mejorar el metabolismo, corregir malos hábitos de postura, reducir el estrés y mejorar la atrofia muscular; y en general aumentar la salud de las personas.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar en el desarrollo de la investigación.

Confidencialidad:

Se guardará su información con códigos, y no se relacionarán sus opiniones con su persona. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Se almacenará la información recolectada por un periodo de 3 años. Posterior a este periodo de tiempo se eliminarán todos los registros físicos y electrónicos de esta investigación.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la responsable del estudio: **Carlos Augusto Codarlupo Saldarriaga**. telf. **971 444 520**.

CONSENTIMIENTO Y FIRMAS

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO, Jose Guariz Narro.....Identificado con DNI
N° 19258256.....Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación

titulada: Cinco terapias en el tratamiento de hombro doloroso del adulto mayor Hospital peitoc
que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso.
Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre: Jose Guariz Narro
DNI: 19258256
Fecha: 20/11/2021



CONSENTIMIENTO Y FIRMAS

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO MARGARITA Mosollan de CURAY.....Identificado con DNI N° 03469490.....Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación titulada:

Cinesiterapia en el Tratamiento del hombro doloroso del Adulto Mayor, Hospital Público - PAITA - 2021. Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre: MARGARITA Mosollan de CURAY
DNI: 03469490
Fecha: 19/11/2021

Margarita Mosollan de

CONSENTIMIENTO Y FIRMAS

El participante acepta voluntariamente participar en este estudio e indica que comprende el mismo, así como los riesgos y beneficios a los que será sometido. Indica también que comprende que puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

YO Juan Francisco Paiva Tume...Identificado con DNI N° 03501508...Autorizo voluntariamente a participar en esta investigación titulada:

Cinesiterapia en el tratamiento del hombro doloroso del adulto mayor, Hospital Público - Paipa Acepto que se utilicen los resultados de los exámenes para analizarlos y publicarlos si fuere el caso. Acepto que se realicen el cuestionario y la encuesta explicados de manera clara por el investigador.

Nombre: Juan F. Paiva Tume
DNI: 03501508
Fecha: 19-11-2021



Anexo 8: Algunas evidencias de las encuestas.













