



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del
manguito rotador en un centro de rehabilitación lima 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autor: Tito Trigueros, Jhonny Emilio

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2135-6829>

Asesor: Mg. Arrieta Córdova, Andy Freud

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8822-3318>

Lima – Perú

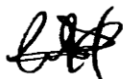
2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022
		REVISIÓN: 01	

Yo,... Bach. Tito Trigueros, Jhonny Emilio egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador en un centro de rehabilitación lima 2025” Asesorado por el docente: Mg. Andy Freud Arrieta Córdova ...DNI 10697600 ORCID0000 – 0002 – 8822 – 3318. tiene un índice de similitud de (10) (Diez) % con código :oid:14912:592985874 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: ...41815093.

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma Andy Freud Arrieta Córdova
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: ...10697600.

Lima, 20 de...mayo de...2026

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado a Dios por ser mi soporte durante todo este tiempo y poner a las personas correctas en mi vida, a mi futura esposa e hijo por estar siempre apoyándome en todo momento, a mis padres por sus consejos y a todas las personas con las que compartí muchas experiencias durante mi época universitaria, a todos ellos muchas gracias.

Agradecimiento

Agradecer a mi casa de estudio universitaria que me brindo las herramientas para mi desarrollo personal y profesional, a cada docente que con su sabiduría y sapiencia motivaron mis ganas de seguir aprendiendo y fortaleciendo mis conocimientos en mi área profesional, a mi asesor Mg. Andy Arrieta Córdova que me apoyo en este proceso para lograr alcanzar el sueño de todo bachiller, a todos ellos mi agradecimiento eterno.

ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	Pág.	11
II.	METODOLOGÍA	Pág.	12
III.	RESULTADOS	Pág.	15
IV.	DISCUSIÓN	Pág.	23
V.	CONCLUSIONES	Pág.	24
VI.	REFERENCIAS	Pág.	25
VII.	ANEXOS	Pág.	30

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla 1. Distribución de la edad según sexo
2. Tabla 2. Características sociodemográficas
3. Tabla 3. Relación entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida
4. Tabla 4. Relación entre la funcionalidad del hombro y los dominios de la calidad de vida

“Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de
lesión del manguito rotador en un centro de rehabilitación lima
2025”

“Functionality and Quality of Life in Postoperative Patients with
Rotator Cuff Injury at a Rehabilitation Center in Lima, 2025”

Autor(es) y filiación: Tito Trigueros, Jhonny Emilio, Bachiller del Programa Académico de Profesional de Tecnología Médica, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Norbet Wiener, Lima, Perú.

.

Resumen: Los pacientes postoperados de lesión del manguito rotador suelen mostrar una mejoría significativa en la funcionalidad del hombro y en su calidad de vida, especialmente cuando siguen un programa de rehabilitación adecuado. La recuperación depende de factores como la extensión de la lesión, la adherencia al tratamiento y el tiempo de seguimiento, pero en general se observa reducción del dolor, aumento del rango de movimiento y reintegración a actividades cotidianas. **Objetivo:** Determinar la relación entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima durante el año 2025. **Materiales y Métodos:** Se incluyó 80 participantes que han recibido tratamiento quirúrgico, conformando la población objetivo, se utilizó El DASH mide funcionalidad física del miembro superior, con énfasis en limitaciones y síntomas, el WHOQOL-BREF mide la calidad de vida global, considerando aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales. **Resultados:** La edad mínima fue de 20 años y la máxima de 50 años. La media fue de 34,15 años con una desviación típica de 9,004, el sexo femenino predominó con 51,3% de los participantes, la lateralidad izquierda fue la más reportada (38,8%), **Conclusiones:** Los resultados evidenciaron una relación significativa y positiva ($p < 0,001$; Spearman = 0,844), de magnitud muy fuerte. Este resultado indicó que, a mayor nivel de funcionalidad (puntajes más altos que representan menor discapacidad), mayor fue la calidad de vida de los participantes.

Palabras claves: Calidad de vida, funcionalidad, manguito rotador, lesión de hombro

Abstract: Postoperative patients with rotator cuff injuries generally show significant improvement in shoulder functionality and quality of life, especially when they adhere to an appropriate rehabilitation program. Recovery depends on factors such as the extent of the injury, treatment adherence, and follow-up time; however, in general, pain reduction, increased range of motion, and reintegration into daily activities are observed. **Objective:** To determine the relationship between shoulder functionality and quality of life in postoperative patients with rotator cuff injuries treated at a rehabilitation center in Lima during 2025. **Materials and Methods:** Eighty participants who had undergone surgical treatment were included as the target population. The DASH questionnaire was used to measure physical functionality of the upper limb, focusing on limitations and symptoms, while the WHOQOL-BREF scale assessed overall quality of life, considering physical, psychological, social, and environmental domains. **Results:** The minimum age was 20 years and the maximum was 50 years. The mean age was 34.15 years with a standard deviation of 9.004. Female participants predominated, representing 51.3% of the sample. Left-sided involvement was the most reported (38.8%). **Conclusions:** The results demonstrated a significant and positive relationship ($p < 0,001$; Spearman = 0.844) of very strong magnitude. This indicates that higher levels of functionality (higher scores representing lower disability) were associated with greater quality of life among participants.

Keywords: Quality of life, functionality, rotator cuff, shoulder injury

I. INTRODUCCION

La patología del manguito rotador se reconoce internacionalmente como una de las principales fuentes de dolor y restricción funcional del hombro, afectando tanto la movilidad como el desempeño ocupacional, con una prevalencia que varía entre 6,8 % y 22,4 % en adultos mayores de 40 años, superando el 60 % en mayores de 80 (1). Las reparaciones quirúrgicas artroscópicas han aumentado progresivamente, registrando más de 165 procedimientos por cada 100 000 personas-año (2), siendo sus principales indicadores de éxito clínico la recuperación funcional y la mejora en la calidad de vida (3).

La funcionalidad del hombro postoperatorio es un aspecto clave del proceso de recuperación, siendo evaluada frecuentemente mediante el instrumento DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand). Este cuestionario autoadministrado mide la limitación funcional y la interferencia en actividades cotidianas, laborales y recreativas del miembro superior (4). Estudios internacionales reportan mejoras significativas en los puntajes DASH tras cirugía del manguito rotador, con valores promedio que se reducen en más del 50 % entre el preoperatorio y los 6 meses de rehabilitación (5).

La calidad de vida es un constructo amplio que engloba la percepción del individuo sobre su salud física, estado psicológico, relaciones sociales y entorno. La Escala Abreviada de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF), desarrollada por la OMS, evalúa estos cuatro dominios con alta confiabilidad y validez transcultural (6). Investigaciones en América Latina reportan que hasta el 72 % de los pacientes con lesión del manguito presentan baja calidad de vida física y el 60 % en el ámbito psicológico (7). Asimismo, se ha documentado que, tras la reparación artroscópica del manguito rotador, la calidad de vida mejora significativamente a nivel físico, emocional y en calidad del sueño (8).

En el Perú, un estudio realizado en el Hospital Nacional “Adolfo Guevara Velasco” de Cusco reportó una prevalencia del síndrome del manguito rotador de 63,3 % entre pacientes de 35 a 80 años atendidos en rehabilitación física (9). Asimismo, se ha reportado que persisten brechas en la cobertura de los servicios de rehabilitación física, la infraestructura sigue siendo limitada y desigual, lo que puede afectar los desenlaces clínicos postoperatorios (10) No obstante, aún no existen datos específicos sobre la frecuencia de reparación quirúrgica en pacientes con síndrome del manguito rotador, ni estudios que analicen la relación entre funcionalidad del hombro y calidad de vida tras la cirugía.

En el contexto local, el centro rehabilitación física, brinda atención a pacientes operados de lesiones musculoesqueléticas, incluida la reparación del manguito rotador. Los profesionales de la salud aplican protocolos de fisioterapia progresiva orientados a restaurar la funcionalidad del hombro y mejorar la calidad de vida del paciente. Sin embargo, en la práctica clínica se carece de herramientas sistematizadas que permitan evaluar de manera conjunta ambas variables, lo que limita la valoración objetiva de los resultados terapéuticos. A pesar de la importancia clínica de estos indicadores, hasta la fecha no se ha desarrollado una investigación local que analice de forma integrada la funcionalidad postoperatoria del hombro, medida con el cuestionario DASH, y la calidad de vida, evaluada mediante el WHOQOL-BREF.

II. METODOLOGIA

Se empleó un enfoque cuantitativo, enmarcado dentro del enfoque aplicado. La población estuvo conformada por 80 participantes que han recibido tratamiento quirúrgico en el centro de rehabilitación física FISIOVIF, Lima Metropolitana. Se incluyeron pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, con diagnóstico confirmado de lesión del manguito rotador, intervenidos quirúrgicamente mediante técnica artroscópica o abierta. Asimismo, debieron haber iniciado tratamiento de rehabilitación física postoperatoria en el centro al menos cuatro semanas antes del estudio y aceptar participar de manera voluntaria mediante la firma del consentimiento informado.

El DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) es un cuestionario autoadministrado, diseñado por el Institute for Work & Health y la American Academy of Orthopaedic Surgeons, que evalúa el grado de discapacidad física y los síntomas en personas con alteraciones del miembro superior. Consta de 30 ítems: 21 relacionados con actividades de la vida diaria, 5 sobre síntomas (dolor, rigidez, debilidad, entumecimiento) y 4 sobre el impacto en funciones sociales o laborales. Las respuestas se registran en una escala Likert de 5 puntos, generando un puntaje final entre 0 (sin discapacidad) y 100 (máxima discapacidad). Su interpretación es global, sin subdividir en subescalas, lo que facilita una aplicación clínica rápida. Estudios de validación han demostrado una alta consistencia interna (α de Cronbach entre 0,90 y 0,95), adecuada confiabilidad test-retest (Coeficiente de Correlación Intraclass $> 0,90$) y validez convergente

con otras medidas de funcionalidad del miembro superior, lo que respalda su uso clínico y de investigación (11).

El WHOQOL-BREF es la versión abreviada del WHOQOL-100, desarrollado por la OMS para medir la calidad de vida relacionada con la salud en diversos contextos culturales. Incluye 24 ítems distribuidos en cuatro dominios: físico, psicológico, relaciones sociales y entorno. Ha sido validado en más de 20 idiomas y en distintas poblaciones clínicas y generales, mostrando una consistencia interna adecuada ($\alpha > 0,70$ en cada dominio), validez discriminante y validez de constructo confirmada mediante análisis factorial. Además, presenta buena confiabilidad test-retest y sensibilidad para detectar diferencias entre grupos clínicos y poblacionales (12).

Para la obtención de evidencia cuantitativa, se aplicó una encuesta estructurada elaborada específicamente para este estudio, diseñada para medir de manera clara y ordenada las variables de interés, garantizando validez de contenido mediante revisión de expertos y confiabilidad interna evaluada en prueba piloto. El estudio se llevó a cabo en un centro Fisiovyf Sac en Lima Metropolitana, previa autorización institucional y coordinación con el equipo de fisioterapia. El investigador fue capacitado en la aplicación de tres instrumentos principales: “DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand): para evaluar la funcionalidad del hombro.WHOQOL-BREF: para medir la calidad de vida relacionada con la salud”. Ficha sociodemográfica: para recoger información general de los participantes. La participación de los pacientes fue voluntaria, garantizada mediante la firma del consentimiento informado, del cual recibieron una copia. La recolección de datos se realizó entre noviembre y diciembre de 2025, con una duración aproximada de 20 a 25 minutos por paciente, a cargo de un profesional capacitado en rehabilitación.

Los datos obtenidos fueron procesados mediante el software IBM SPSS Statistics v.28.0, iniciando con un análisis descriptivo de las características sociodemográficas de los participantes. Se emplearon frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, así como medidas de tendencia central y dispersión para las numéricas. Posteriormente, se realizaron un análisis bivariado para explorar la relación entre la funcionalidad del hombro, evaluada con el cuestionario DASH, y la calidad de vida, medida con el WHOQOL BREF. La normalidad de los datos se verificó con las pruebas de Kolmogorov Smirnov, seleccionando el coeficiente de

Spearman cuando los datos no cumplan criterios paramétricos. El nivel de significancia se fijó en $p < 0.05$.

Además, se analizó correlaciones específicas entre el puntaje global del DASH y los cuatro dominios del WHOQOL BREF, lo que permitió una interpretación más detallada del impacto funcional en distintas dimensiones de la calidad de vida. Los resultados se presentaron con apoyo de Microsoft Excel para facilitar su comprensión y difusión.

En cuanto a los aspectos éticos, el estudio se rigió por los principios de la Declaración de Helsinki y la normativa peruana vigente, garantizando respeto por la dignidad, autonomía y bienestar de los participantes. La participación fue voluntaria y respaldada por un consentimiento informado claro, que incluyó cláusulas de confidencialidad y anonimato. El manejo de la información se ajustó a la Ley N.º 29733 de Protección de Datos Personales, asegurando acceso restringido únicamente al investigador. Los instrumentos fueron aplicados por personal capacitado en un entorno seguro, y el protocolo fue revisado y aprobado por un Comité de Ética en Investigación, asegurando beneficencia, justicia y transparencia en todas las fases del estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de la edad según sexo

Edad	Masculino n (%)	Femenino n (%)	Total n (%)
20 a 29 años	14 (17,5)	14 (17,5)	28 (35,0)
30 a 39 años	15 (18,8)	11 (13,8)	26 (32,5)
40 a 50 años	10 (12,5)	16 (20,0)	26 (32,5)
Total	39 (48,8)	41 (51,3)	80 (100,0)

Nota: Media = 34,15 años; DE = 9,004; mínimo = 20; máximo = 50.

Interpretación: La edad de los participantes presentó una media de 34,15 años (DE = 9,004), con un rango comprendido entre 20 y 50 años. El grupo etario de 20 a 29 años concentró la mayor proporción de participantes (35,0%), seguido de los grupos de 30 a 39 años y de 40 a 50 años, ambos con 32,5%. En cuanto al sexo, se observó una distribución similar entre varones y mujeres, quienes representaron el 48,8% y 51,3% de la muestra, respectivamente. En el grupo de 20 a 29 años se evidenció una distribución equitativa por sexo, mientras que en el grupo de 40 a 50 años predominó el sexo femenino.

Tabla 2. Características sociodemográficas

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Estado civil	Casado	22	27,5
	Conviviente	21	26,3
	Soltero	18	22,5
	Divorciado	15	18,8
	Viudo	4	5,0
Lateralidad	Izquierda	31	38,8
	Derecha	28	35,0
	Ambos	21	26,3
Total		80	100,0

Interpretación: El estado civil más frecuente fue casado (27,5%), seguido de conviviente (26,3%) y soltero (22,5%). En menor proporción se encontraron participantes divorciados (18,8%) y viudos (5,0%). En relación con la lateralidad, el compromiso del hombro izquierdo fue el más reportado (38,8%), seguido del derecho (35,0%), mientras que el 26,3% presentó afectación bilateral.

Tabla 3. Relación entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida

Correlaciones				
			Funcionalidad	Calidad de vida
Rho de Spearman	Funcionalidad	Coeficiente de correlación	1,000	,844**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Calidad de vida	Coeficiente de correlación	,844**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

Interpretación: Los resultados evidenciaron una relación significativa y positiva ($p < 0,001$; Spearman = 0,844), de magnitud muy fuerte. Este resultado indicó que, a mayor nivel de funcionalidad (puntajes más altos que representan menor discapacidad), mayor fue la calidad de vida de los participantes.

Tabla 4. Relación entre la funcionalidad del hombro y los dominios de la calidad de vida

		Correlaciones			
		Salud física	Salud psicológica	Relaciones sociales	Entorno o medio ambiente
Funcionalidad	Coeficiente de correlación	,841	,811	,828	,803
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000
	N	80	80	80	80

Interpretación: Los resultados evidenciaron relaciones significativas y positivas entre la funcionalidad del hombro y los dominios de la calidad de vida físico, psicológico, social y ambiental ($p < 0,001$), con correlaciones de magnitud muy fuerte (Spearman = 0,841; 0,811; 0,828 y 0,803, respectivamente). Estos hallazgos indicaron que, a mayor nivel de funcionalidad del hombro, mejores fueron los niveles de salud física, salud psicológica, relaciones sociales y percepción del entorno o medio ambiente en los participantes.

V. DISCUSION

El presente estudio determinó que existió una relación significativa y positiva entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador ($p < 0,001$; Spearman = 0,844). Este hallazgo indicó que, a mayor nivel de funcionalidad, mayor fue la calidad de vida percibida. Los resultados coincidieron con lo descrito por Murillo y Sánchez (13), quienes reportaron que más del 80 % de los pacientes alcanzó una funcionalidad buena o excelente y altos niveles de calidad de vida tras la reparación artroscópica del manguito rotador. De igual manera, fueron coherentes con lo planteado por Lee et al. (14), quienes evidenciaron mejoras significativas en la calidad de vida física y psicológica luego de la artroplastia inversa de hombro. Los resultados también se asemejaron a los de Astete y Prado (15), quienes hallaron correlaciones significativas entre funcionalidad y calidad de vida en adultos mayores, y con los de Llerena (16), quien demostró que la discapacidad funcional del hombro se asocia con una menor calidad de vida percibida.

Respecto a la relación entre la funcionalidad del hombro y el dominio físico de la calidad de vida, los resultados evidenciaron una relación significativa y positiva ($p < 0,001$; Spearman = 0,841), de magnitud muy fuerte. Este hallazgo indicó que, a mayor funcionalidad, mejor

fue la percepción de salud física. Los resultados fueron consistentes con los obtenidos por Lee et al. (14), quienes observaron un incremento significativo en los puntajes del dominio físico tras la artroplastia de hombro. En el ámbito nacional, los hallazgos guardaron concordancia con Astete y Prado (15) y Llerena (16), quienes reportaron asociaciones significativas entre la funcionalidad y la dimensión física de la calidad de vida.

Respecto a la relación entre la funcionalidad del hombro y el dominio social de la calidad de vida, se evidenció una correlación significativa y positiva ($p < 0,001$; Spearman = 0,828), de magnitud muy fuerte. Este hallazgo indicó que los pacientes con mejor funcionalidad mostraron mejores relaciones sociales. En la literatura revisada no se identificaron estudios que evalúen directamente este dominio social; sin embargo, los resultados del presente estudio sugieren que la mejora funcional facilita la reintegración social y la participación en actividades familiares y laborales.

Finalmente, respecto a la relación entre la funcionalidad del hombro y el dominio ambiental de la calidad de vida, se encontró una correlación significativa y positiva ($p < 0,001$; Spearman = 0,803), de magnitud muy fuerte. Este resultado evidenció que una mejor funcionalidad se asoció con una percepción más favorable del entorno. Los resultados guardaron concordancia con lo señalado por Astete y Prado (15), quienes hallaron una correlación moderada y significativa entre la funcionalidad y el dominio ambiental.

En cuanto a las características sociodemográficas, se observó una muestra predominantemente adulta joven, con ligera mayoría femenina, mayor compromiso del hombro izquierdo y predominio del estado civil casado. Este perfil sociodemográfico fue comparable con lo reportado por Aguilar (17), quien encontró una mayor frecuencia de afectación en el hombro derecho. Sin embargo, se discrepa parcialmente de investigaciones como la de Astete y Prado (15), quienes enfocaron su análisis en una población de adultos mayores, evidenciando que la edad avanzada se asocia con mayores niveles de discapacidad y menor calidad de vida, así como Zwolak et al. (18) que tuvo una prevalencia en adultos mayores, así como una predominancia en varones.

En cuanto a la relación entre la funcionalidad del hombro y el dominio psicológico de la

calidad de vida, se determinó una correlación significativa y positiva ($p < 0,001$; Spearman = 0,811), de magnitud muy fuerte. Este resultado evidenció que una mejor funcionalidad del hombro se asoció con mayor bienestar psicológico. Los resultados coincidieron con lo planteado por Mercurio et al. (19), quienes demostraron que la funcionalidad postoperatoria del hombro se relaciona inversamente con los niveles de ansiedad y depresión. Asimismo, fueron congruentes con los de Lee et al. (14), quienes observaron mejoras significativas en los puntajes psicológicos tras la cirugía de manguito rotador. A nivel nacional, los hallazgos guardaron relación con lo descrito por Llerena (16), quien reportó una asociación significativa entre la funcionalidad y la dimensión psicológica.

IV. CONCLUSIONES

- Se concluye que existió relación significativa y positiva entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima, 2025.
- Se concluye que existió relación significativa y positiva entre la funcionalidad del hombro y el dominio físico de la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima, 2025.
- Se concluye que existió relación significativa y positiva entre la funcionalidad del hombro y el dominio psicológico de la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima, 2025.
- Se concluye que existió relación significativa y positiva entre la funcionalidad del hombro y el dominio social de la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima, 2025.
- Se concluye que existió relación significativa y positiva entre la funcionalidad del hombro y el dominio ambiental de la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima, 2025.

V. REFERENCIAS

1. Kuhn J. Prevalence, Natural History, and Nonoperative Treatment of Rotator Cuff Disease. *Operative Techniques in Sports Medicine*. 2023; 31(1):150978. <https://doi.org/10.1016/j.otsm.2023.150978>.
2. Devarasetty V, Kuhn J, Bowman E. Public Perceptions of Rotator Cuff Tears. *Clin Pract*. 2024;14(3):729-738. doi: 10.3390/clinpract14030058.
3. Sambandam SN, Khanna V, Gul A, Mounasamy V. Rotator cuff tears: An evidence based approach. *World J Orthop*. 2015;6(11):902-18. doi: 10.5312/wjo.v6.i11.902.
4. Beaton D, Katz J, Fossel A, Wright J, Tarasuk V, Bombardier C. Measuring the whole or the parts? Validity, reliability, and responsiveness of the Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand outcome measure in different regions of the upper extremity. *J Hand Ther*. 2001;14(2):128-46. [https://doi.org/10.1016/S0894-1130\(01\)80043-0](https://doi.org/10.1016/S0894-1130(01)80043-0)
5. Adomavičienė A, Daunoravičienė K, Šidlauskaitė R, Griškevičius J, Kubilius R, Varžaitytė L, Raistenskis J. Analysis of Functional Recovery and Subjective Well-Being after Arthroscopic Rotator Cuff Repair. *Medicina (Kaunas)*. 2021;57(7):715. doi: 10.3390/medicina57070715.
6. Skevington S, Lotfy M, O'Connell K; WHOQOL Group. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: psychometric properties and results of the international field trial. A report from the WHOQOL group. *Qual Life Res*. 2004;13(2):299-310. doi: 10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00.
7. Rincón-Hurtado Á, Rocha-Buelvas A, López-Cardona A, Martínez J. Health-related quality of life of patients with rotator cuff injuries, Cofee Triangle, Colombia, 2013. *Rev Bras Ortop*. 2018;53(3):364-372. doi: 10.1016/j.rboe.2018.03.018.
8. Longo U, Candela V, De Salvatore S, Piergentili I, Panattoni N, Casciani E, Arthroscopic Rotator Cuff Repair Improves Sleep Disturbance and Quality of Life: A Prospective Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(7):3797. doi: 10.3390/ijerph18073797.
9. Duran L. Prevalencia del síndrome de manguito rotador en pacientes de 35 a 80 años de edad en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco Cusco 2016. [Tesis de licenciatura, Universidad Alas Peruanas]. 2017. Disponible en: <https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/2890>

10. Fuhs A, LaGrone L, Moscoso M, Rodríguez M, Ecos R, Mock C. Assessment of Rehabilitation Infrastructure in Peru. *Arch Phys Med Rehabil*. 2018;99(6):1116-1123. doi: 10.1016/j.apmr.2017.10.020.
11. Gummesson C, Atroshi I, Ekdahl C. The disabilities of the arm, shoulder and hand (DASH) outcome questionnaire: longitudinal construct validity and measuring self-rated health change after surgery. *BMC Musculoskelet Disord*. 2003;4:11. doi: 10.1186/1471-2474-4-11.
12. World Health Organization. Programme on mental health: WHOQOL user manual, 2012 revision. Geneva: WHO; 2012 [citado el 04 de agosto de 2025]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1
13. Murillo S. E., & Sánchez, J. (2025). Calidad de Vida y Funcionalidad en Pacientes Postoperados de Reparación Artroscópica de Manguito Rotador mediante Técnica Doble Hilera en el Centro Médico Naval. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(1), 5790-5810. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16282
14. Lee S, Kim D, Kim S, Cho C. Does reverse shoulder arthroplasty improve emotional status and quality of life in patients with rotator cuff insufficiency? Prospective sequential follow-up study. *J Shoulder Elbow Surg*. 2023;32(1):1-8. doi: 10.1016/j.jse.2022.08.026.
15. Astete, L., & Prado, R. Funcionalidad de hombro y calidad de vida en adultos mayores de pensión 65, san jerónimo de tunán – 2024. [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. 2025. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17573>
16. Llerena, J. Relación entre la discapacidad funcional y calidad de vida en pacientes con síndrome de hombro doloroso del Hospital de Rehabilitación del Callao, 2022. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9701>
17. Aguilar, A. Evaluación funcional de hombro en pacientes operados de fractura de clavícula, 2018. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14414/15518>

18. Zwolak P, Meyer P, Molnar L, Kröber M. The functional outcome of arthroscopic rotator cuff repair with double-row knotless vs knot-tying anchors. *Arch Orthop Trauma Surg.* 2022;142(1):25-31. doi: 10.1007/s00402-020-03584-3.
19. Mercurio M, Castioni D, de Filippis R, De Fazio P, Paone A, Familiari F, Gasparini G, Galasso O. Postoperative psychological factors and quality of life but not shoulder brace adherence affect clinical outcomes after arthroscopic rotator cuff repair. *J Shoulder Elbow Surg.* 2023;32(9):1953-1959. doi: 10.1016/j.jse.2023.02.138.

Anexos

Anexo 1: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador en un centro de rehabilitación Lima 2025

Investigadores : Bach. Tito Trigueros, Jhonny Emilio

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "*Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador en un centro de rehabilitación Lima 2025*". de fecha __/__/__ y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar la relación entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador atendidos en un centro de rehabilitación de Lima durante el año 2025. Su ejecución ayudará/permitirá un mayor conocimiento sobre su funcionalidad, así como su calidad de vida actual, contribuyendo así al mejoramiento de su salud musculo-esquelética a largo plazo.

Duración del estudio: 8 meses

N° esperado de participantes: 80

Criterios de Inclusión y exclusión:

Se incluirán a Pacientes de ambos sexos con edad igual o mayor a 18 años. Pacientes con diagnóstico confirmado de lesión del manguito rotador, intervenidos quirúrgicamente mediante técnica artroscópica o abierta. Pacientes que hayan iniciado tratamiento de rehabilitación física postoperatoria en el centro al menos 4 semanas antes del estudio. Pacientes que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado..

Se excluirán a Pacientes con antecedentes de otras cirugías ortopédicas recientes en el miembro superior o inferior (menos de 6 meses). Pacientes con enfermedades neurológicas, cognitivas o psiquiátricas graves diagnosticadas que dificulten la comprensión y/o respuesta a los cuestionarios. Pacientes que presenten comorbilidades severas descompensadas (cardiopatías, EPOC avanzada, cáncer, etc.) que limiten su participación funcional en rehabilitación. Pacientes con rehabilitación incompleta o abandonada (menos del 50 % de sesiones prescritas).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará procesos:

Se empleará una encuesta estructurada como técnica principal para la recolección de datos, la cual permitirá recopilar información estandarizada mediante el uso de instrumentos previamente validados. El objetivo será analizar la relación entre la funcionalidad del hombro y la calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador. En primera instancia, se gestionará la autorización institucional correspondiente ante el centro de rehabilitación física seleccionado en Lima Metropolitana, así como la coordinación con el equipo profesional del servicio de fisioterapia para facilitar el acceso a los pacientes. El investigador recibirá capacitación sobre la correcta aplicación de los instrumentos seleccionados: el cuestionario DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) para evaluar la

funcionalidad del hombro, el WHOQOL-BREF para medir la calidad de vida relacionada con la salud, y la ficha sociodemográfica, que recogerá información general de los participantes.

Antes de la aplicación, se brindará a cada paciente una explicación clara del estudio, asegurando su participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado, se entrega una copia del mismo. La recolección de datos se realizará entre los meses de septiembre y octubre de 2025, con una duración aproximada de 20 a 25 minutos por paciente, a cargo de una persona conocedora y preparada en rehabilitación. Finalmente, se revisará la completitud y consistencia de los formularios, y los datos serán codificados e ingresados en el software IBM SPSS Statistics v.28.0, con el fin de llevar a cabo los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales correspondientes. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

No se anticipan riesgos físicos. Sin embargo, la participación implica la dedicación de tiempo (20 minutos) para completar cuestionarios, sumado a ello, al reflexionar sobre su funcionalidad y calidad de vida es posible experimentar malestar emocional, ligera ansiedad o estrés; asimismo, algunos pueden sentir frustración. Para reducir estos efectos, se ofrecerán pausas discrecionales durante la aplicación y un breve espacio de apoyo emocional al finalizar. La participación es voluntaria y puede interrumpirse en cualquier momento sin consecuencias. Si algún participante manifiesta angustia significativa, el investigador suspenderá inmediatamente la sesión y recomendará la búsqueda de asistencia clínica o psicológica adecuada.

Beneficios:

Aunque la participación no conllevará un beneficio terapéutico directo inmediato, los participantes obtendrán información personalizada acerca de su funcionalidad de hombro y calidad de vida, incluyendo una mini-sesión educativa sobre consejos de autocuidado específicos para su caso. Además, al finalizar la aplicación de los cuestionarios, cada participante recibirá un informe individual.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Bach. Tito Trigueros, Jhonny Emilio, 941752616 y correo electrónico jhoett3@hotmail.com*).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Mg Angelica Karina Minaya Galarreta, Presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

_____(Firma)_____
Nombre **participante**:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____(Firma)_____
Nombre **investigador**:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

_____(Firma)_____
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 2: Instrumentos

Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito

rotador en un centro de rehabilitación Lima 2025

Ficha:_____

Fecha:_____

Estimado(a) participante:

Usted ha sido invitado(a) a participar en un estudio que tiene como objetivo evaluar aspectos relacionados a la funcionalidad de hombro y calidad de vida. Le pedimos que lea atentamente cada pregunta o afirmación y marque la alternativa que mejor refleje su situación actual. No existen respuestas correctas o incorrectas, lo importante es que sea honesto(a) al responder.

Ficha de datos sociodemográficos

Edad: _____ años

Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino

Estado civil ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Conviviente

☐ Divorciado ☐ Separado

Lateralidad: ☐ Izquierda ☐ Derecha ☐ Ambos

INSTRUMENTO DASH (DISABILITIES OF THE ARM, SHOULDER AND HAND)

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las siguientes frases. Marque con una "X" en la columna que mejor describa su situación durante la última semana.

Ítem	Sin dificultad (1)	Dificultad leve (2)	Dificultad moderada (3)	Dificultad severa (4)	No puedo realizarlo (5)
1. Abrir un bote apretado o nuevo					
2. Escribir					
3. Girar una llave					
4. Preparar una comida					
5. Empujar una puerta pesada para abrirla					
6. Colocar un objeto en un estante por encima de la cabeza					
7. Realizar tareas domésticas pesadas (p. ej., limpiar paredes o fregar suelos)					
8. Cuidar plantas en el jardín o la terraza					
9. Hacer una cama					
10. Llevar una bolsa de la compra o una cartera					
11. Llevar un objeto pesado (más de 5 kg)					
12. Cambiar una bombilla que esté por encima de la cabeza					
13. Lavarse o secarse el pelo					
14. Lavarse la espalda					
15. Ponerse un abrigo o chaqueta					
16. Usar un cuchillo para cortar alimentos					
17. Actividades recreativas que requieren poco esfuerzo (p. ej., jugar a las cartas)					
18. Actividades recreativas en las que se realice alguna fuerza o se soporte algún impacto en el brazo, el hombro o la mano (p. ej., golf, tenis, dar martillazos)					
19. Actividades recreativas en las que mueva libremente el brazo, el hombro o la mano (p. ej., jugar a ping-pong, lanzar una pelota)					
20. Posibilidad de utilizar transportes (ir de un sitio a otro)					
21. Actividades sexuales					

Ítem	Nada (1)	Ligeramente (2)	Moderadamente (3)	Mucho (4)	Extremadamente (5)
22. Durante la semana pasada, ¿en qué medida el problema de su brazo, hombro o mano interfirió en su actividades sociales con la familia, amigos, vecinos o grupos?					
	Nada limitado (1)	Ligeramente limitado (2)	Moderadamente limitado (3)	Muy limitado (4)	No pudo realizarlas (5)
23. Durante la semana pasada, ¿el problema de su brazo, hombro o mano limitó sus actividades laborales u otras actividades de la vida diaria?					
Valore la gravedad de los siguientes síntomas durante la semana pasada	Nula (1)	Leve (2)	Moderada (3)	Severa (4)	Extrema (5)
24. Dolor en el brazo, hombro o mano					
25. Dolor en el brazo, hombro o mano cuando realiza una actividad concreta					
26. Sensación punzante u hormigueo en el brazo, hombro o mano					
27. Debilidad en el brazo, hombro o mano					
28. Rigidez en el brazo, hombro o mano					
	Ninguna dificultad (1)	Dificultad leve (2)	Dificultad moderada (3)	Dificultad severa (4)	No puedo realizarlo (5)
29. Durante la semana pasada, ¿cuánta dificultad tuvo para dormir a causa del dolor en el brazo, hombro o mano?					
	Totalmente en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	De acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
30. Me siento menos capaz, con menos confianza y menos útil, a causa del problema en el brazo, hombro o mano					

Gracias por su participación

ESCALA ABREVIADA DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)

Instrucciones

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otros aspectos de su vida. **Por favor conteste todas las preguntas.** Si no está seguro/a sobre qué respuesta dar a una pregunta, **escoja** la que le parezca más apropiada. A veces, esta puede ser su primera respuesta.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante **las dos últimas semanas**. Por ejemplo, pensando en las dos últimas semanas, se le podría preguntar:

Marque con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo recibió de otras personas en las dos últimas semanas. Si usted recibió bastante apoyo, rodeará con un círculo el número 4, como se ve a continuación:

		Nada	Un poco	Regular	Bastante	Totalmente
	¿Ha recibido de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Regular	Bastante	Totalmente
	¿Ha recibido de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Marque con un círculo el número 1 si no recibió el apoyo que necesitaba de otros en las dos últimas semanas.

Por favor, lea cada pregunta, valore sus sentimientos y marque con un círculo el número en la escala que mejor describa su respuesta.

		Muy mal	Mal	Aceptable	Bastante bien	Muy bien
A	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Aceptable	Satisfecho/a	Bastante satisfecho/a
B	¿Está satisfecho/a con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren a la intensidad con que usted ha vivido ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
1	¿En qué medida piensa que el dolor físico le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
2	¿Hasta qué punto necesita de algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
3	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
4	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5

		Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
5	¿Cuál es su capacidad para concentrarse?	1	2	3	4	5
6	¿Se siente seguro/a en su vida diaria?	1	2	3	4	5
7	¿Hasta qué punto es saludable el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren **a la medida que** ha sentido o ha sido capaz de hacer ciertas cosas **en las dos últimas semanas.**

		Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
8	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
10	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
11	¿Tiene disponible la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
12	¿Hasta qué punto puede hacer actividades en su tiempo libre?	1	2	3	4	5

		Muy poco	Poco	Aceptable	Bien	Muy bien
13	¿Es capaz de desplazarse por sí mismo?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se refieren **al grado de satisfacción o felicidad** que usted ha sentido en varios aspectos de su vida **en las dos últimas semanas.**

		Muy insatisfecho/a	Insatisfecho/a	Moderadamente satisfecho/a	Satisfecho/a	Muy satisfecho/a
14	¿Hasta qué punto está satisfecho/a de cómo duerme?	1	2	3	4	5
15	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
16	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
17	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a de sí mismo?	1	2	3	4	5
18	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con sus relaciones interpersonales?	1	2	3	4	5
19	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con su vida sexual?	1	2	3	4	5
20	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con el apoyo que recibe de sus amigos?	1	2	3	4	5
21	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
22	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con el acceso que tiene a los servicios de salud?	1	2	3	4	5
23	¿ Hasta qué punto está satisfecho/a con su medio de transporte?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta se refiere a la **frecuencia** con que usted ha tenido o experimentado ciertos sentimientos **en las dos últimas semanas.**

		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
24	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza, desesperación, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

¿Recibió ayuda para responder esta encuestas?.....

¿Cuánto tiempo le tomó contestar esta encuesta?.....

¿Tiene algún comentario que hacer sobre esta encuesta?

.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. In the event of any inconsistency between the English and the translated version, the original English version shall be the binding and authentic version.

Anexo 3. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos
“Funcionalidad y calidad de vida en pacientes postoperados de lesión del manguito rotador en un centro de rehabilitación Lima 2025”

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable: Funcional de hombro							
	DIMENSIÓN 1: Función física	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Abrir un bote apretado o nuevo	X		X		X		
2	Escribir	X		X		X		
3	Girar una llave	X		X		X		
4	Preparar una comida	X		X		X		
5	Empujar una puerta pesada para abrirla	X		X		X		
6	Colocar un objeto en un estante por encima de la cabeza	X		X		X		
7	Realizar tareas domésticas pesadas (p. ej., limpiar paredes o fregar suelos)	X		X		X		
8	Cuidar plantas en el jardín o la terraza	X		X		X		
9	Hacer una cama	X		X		X		
10	Llevar una bolsa de la compra o una cartera	X		X		X		
11	Llevar un objeto pesado (más de 5 kg)	X		X		X		
12	Cambiar una bombilla que esté por encima de la cabeza	X		X		X		
13	Lavarse o secarse el pelo	X		X		X		
14	Lavarse la espalda	X		X		X		
15	Ponerse un abrigo o chaqueta	X		X		X		
16	Usar un cuchillo para cortar alimentos	X		X		X		
17	Actividades recreativas que requieren poco esfuerzo (p. ej., jugar a las cartas)	X		X		X		
18	Actividades recreativas en las que se realice alguna fuerza o se soporte algún impacto en el brazo, el hombro o la mano (p. ej., golf, tenis, dar martillazos)	X		X		X		
19	Actividades recreativas en las que mueva libremente el brazo, el hombro o la mano (p. ej., jugar a ping-pong, lanzar una pelota)	X		X		X		
20	Posibilidad de utilizar transportes (ir de un sitio a otro)	X		X		X		
21	Actividades sexuales	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Síntomas	Si	No	Si	No	Si	No	
22	Durante la semana pasada, ¿en qué medida el problema de su brazo, hombro o mano interfirió en su actividades sociales con la familia, amigos, vecinos o grupos?	X		X		X		
23	Durante la semana pasada, ¿el problema de su brazo, hombro o mano limitó sus actividades laborales u otras actividades de la vida diaria?	X		X		X		
24	Dolor en el brazo, hombro o mano	X		X		X		
25	Dolor en el brazo, hombro o mano cuando realiza una actividad concreta	X		X		X		
26	Sensación punzante u hormigueo en el brazo, hombro o mano	X		X		X		

27	Debilidad en el brazo, hombro o mano	X		X		X		
28	Rigidez en el brazo, hombro o mano	X		X		X		
29	Durante la semana pasada, ¿cuánta dificultad tuvo para dormir a causa del dolor en el brazo, hombro o mano?	X		X		X		
30	Me siento menos capaz, con menos confianza y menos útil, a causa del problema en el brazo, hombro o mano	X		X		X		
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia¹		Relevancia²		Claridad³		Sugerencias
	Variable: Funcional de hombro							
	DIMENSIÓN 1: Salud física	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿En qué medida piensa que el dolor físico le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
2	¿Hasta qué punto necesita de algún tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
8	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
13	¿Es capaz de desplazarse por sí mismo?	X		X		X		
14	¿Hasta qué punto está satisfecho/a de cómo duerme?	X		X		X		
15	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con su capacidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
16	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Salud psicológica	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
4	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
5	¿Cuál es su capacidad para concentrarse?	X		X		X		
9	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
17	¿Hasta qué punto está satisfecho/a de sí mismo?	X		X		X		
24	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos como tristeza, desesperación, ansiedad, depresión?							
	DIMENSIÓN 3: Relaciones sociales	Si	No	Si	No	Si	No	
18	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con sus relaciones interpersonales?	X		X		X		
19	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con su vida sexual?	X		X		X		
20	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con el apoyo que recibe de sus amigos?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Entorno	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Se siente seguro/a en su vida diaria?	X		X		X		
7	¿Hasta qué punto es saludable el ambiente físico de su alrededor?	X		X		X		
10	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
11	¿Tiene disponible la información que necesita en su vida diaria?	X		X		X		
12	¿Hasta qué punto puede hacer actividades en su tiempo libre?	X		X		X		
21	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		
22	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con el acceso que tiene a los servicios de salud?	X		X		X		
23	¿Hasta qué punto está satisfecho/a con su medio de transporte?	X		X		X		

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: José Antonio Melgarejo Valverde

DNI: 06230600

Especialidad del validador: Docencia y Gestión Universitaria

01 de Septiembre del 2025



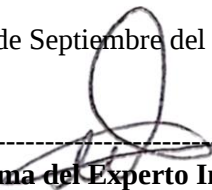
Firma del Experto Informante

Apellidos y nombres del juez validador. Mg.: Raymundo Chafloque Tuyume

DNI:

Especialidad del validador: Docencia y Gestión Universitaria

01 de Septiembre del 2025



Firma del Experto Informante

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. : José Antonio Vera Fernández

DNI: 09051980

Especialidad del validador: Gestión y desarrollo

01 de Septiembre del 2025



Firma del Experto Informante

Anexo 4: Confiabilidad
Prueba de normalidad de las variables y dimensiones de estudio

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Funcionalidad	,205	80	,000
Calidad de vida	,225	80	,000
Salud física	,223	80	,000
Salud psicológica	,224	80	,000
Relaciones sociales	,181	80	,000
Entorno o medio ambiente	,224	80	,000

Al aplicar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, se evidenció que las variables funcionalidad del hombro y calidad de vida, así como las dimensiones salud física, salud psicológica, relaciones sociales y medio ambiente, presentaron valores de significancia menores a 0,05. Por tal motivo, se optó por utilizar pruebas no paramétricas, específicamente el coeficiente de correlación de Spearman.

Prueba de confiabilidad

Se realizó el análisis de confiabilidad utilizando como estadístico el alfa de Cronbach entre las variables centrales de estudio para una muestra piloto de 20 observaciones.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,982	6

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Funcionalidad	14,50	52,474	,828	,994
Calidad de vida	14,35	42,555	,994	,974
Salud física	14,30	42,642	,972	,976
Salud psicológica	14,40	42,568	,980	,975
Relaciones sociales	14,45	42,892	,978	,975
Entorno o medio ambiente	14,50	41,000	,975	,976

Se obtuvo una confiabilidad de 0,982 para un total de 6 elementos, lo cual indicó una consistencia buen del instrumento para evaluar a los pacientes postoperados de lesión del manguito rotador.

Anexo 5: Aceptación para la recolección y uso de los datos



939996632

Fisiovyf@gmail.com

Calle el Paraíso, Lt 19, Psj. Monte Ñaña
Lurigancho, Chosica

AUTORIZACIÓN

El que suscribe:

Gerente General

AUTORIZA

A la Licenciada Viviann Mercedes Cerrón Arias autorizo al Bach. Tito Trigueros, Jhonny Emilio con DNI 41815093 realizar un trabajo denominado "FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POSTOPERADOS DE LESIÓN DEL MANGUITO ROTADOR EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN, LIMA 2025" para optar el Título de Licenciado en Terapia Física y rehabilitación.

Atentamente

Lima 03 de noviembre de 2025

Cerrón Arias Viviann

DNI 70872937

Gerente General

Anexo 6: Aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 27 de noviembre del 2025

Autor Responsable:

JHONNY EMILIO TITO TRIGUEROS

Exp. N°: 3037-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "FUNCIONALIDAD Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POSTOPERADOS DE LESION DEL MANGUITO ROTADOR EN UN CENTRO DE REHABILITACION LIMA 2025." Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 12/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

JHONNY EMILIO TITO TRIGUEROS

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.continental.edu.pe	3%
2	Internet	multimedia.elsevier.es	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad del Bosque on 2025-03-27	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-01-23	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad de Cádiz on 2020-07-22	<1%
6	Internet	opendata.dspace.ceu.es	<1%
7	Internet	scielo.sld.cu	<1%
8	Internet	search.scielo.org	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-10-31	<1%
10	Internet	ilustrados.com	<1%
11	Internet	revortopedia.sld.cu	<1%