



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**Instituto Politécnico de la Salud
"Luis Felipe Moncada"
Departamento de Fisioterapia**

Monografía para optar al Título de Licenciatura en Fisioterapia.

**Validación de juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética,
Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada".
UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020.**

Autoras:

Br. Arlen Svetlana Almendarez López.

Br. Marjourie Camila Delgadillo Espinoza.

Br. Fabiola Elizabeth Muñoz Bustamante.

Tutora: Msc. Karen Pavón Bautista

Managua, Nicaragua 2020

¡A la libertad por la Universidad!



I. Tema:

**Validación de juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesqueletico,
Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada".
UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020**

Índice.

I. Tema:	2
Capítulo I	8
I. Introducción	1
II. Antecedentes	2
III. Justificación	4
IV. Planteamiento del problema	5
V. Objetivos	6
Objetivo general:	6
Objetivo Específicos:	6
Capitulo II	7
VI. Marco de referencial	7
Capitulo III	15
VII. Diseño metodológico	15
Capitulo IV	22
Conclusiones	26
Recomendaciones	27
XI Bibliografía	28
ANEXOS	30

Dedicatoria

*A Dios **Padre**, por haberme dado la vida, salud y fuerza, para vencer las dificultades que se presentaron a lo largo de mi vida y brindándome sabiduría, entendimiento y la oportunidad de culminar mis estudios de formación profesional, por su infinito amor y misericordia; de obtener un logro tan importante para mí.*

*A mis padres Maycol **Almendarez** y **Marta López** quienes han sido un pilar fundamental, por su amor, paciencia, sacrificio y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, por haberme inculcado el amor y fe a Dios, han sido un ejemplo de perseverancia y valentía ante las adversidades, los amo muchos y todos mis logros se los debo a ustedes.*

*A mi hermana **Hazel Almendarez** por su cariño y apoyo incondicional en todo momento, por ser mi ejemplo a seguir y enseñarme que con esfuerzo y dedicación puedo lograr todo lo que me proponga en la vida. Gracias por sus consejos y estar conmigo en los momentos más importantes de mi vida, este logro también lo comparto contigo.*

Arlen Svetlana Almendarez López

Dedicatoria

*Primeramente, a **Dios**, por ser mi guía durante todo este tiempo brindándome, sabiduría y dominio propio para seguir mis metas sin desfallecer ante ninguna adversidad, para culminar mis estudios de forma profesional, agradeciéndole por su inmenso amor y misericordia a mi vida.*

*A mis apreciadas familias, hermanos y a mis padres **Camilo Delgadillo y Ileana Espinoza** que gracia a su amor y esfuerzo por inculcar en mis valores importante como la humildad, respeto, valentía que me han servido para llegar a culminar hoy una más de mis sueños y ser la mujer profesional que siempre desearon en su corazón.*

*A mi madre espiritual y esposo **Raúl Moreno y Jovania de Gutiérrez** por su cariño, apoyo incondicional y oraciones en todo este tiempo por sus consejos por animarme para seguir y poder conquistar este sueño; y muy especialmente a mi pequeño hijo **Sebastián Moreno** gracias porque desde que viniste a mi vida me distes la mayor fuerza para seguir este sueño y poder llegar a ser un gran ejemplo para ti. Te amo.*

Marjourie Camila Delgadillo Espinoza

Dedicatoria

*Dedico este gran logro a **Dios** padre porque por su honra y gloria estoy cumpliendo una de mis mayores logros, por estar siempre conmigo dándome fuerzas y entendimiento en los momentos más difíciles cada vez que sentía que no podía dar más, por brindarme su amor incondicional en todo momento y poder culminar mis estudios con éxito.*

*Agradezco infinitamente a mis padres **Mario Muñoz Medrano y Luisa Bustamante Benavides**, quienes han sido un pilar fundamental, que con su esfuerzo, amor y dedicación han estado presentes durante todo este proceso para impulsarme a seguir siempre adelante, por su apoyo incondicional, comprensión, cariño y paciencia por siempre confiar en mí y no permitir que me diera por vencida.*

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me han acompañado en todos mis sueños y metas.

Fabiola Elizabeth Muñoz Bustamante

Agradecimiento

*Agradecemos primeramente a nuestro **señor Jesucristo** por darnos la vida y la oportunidad de culminar nuestras metas con mucho éxito.*

*A nuestros **padres y familiares** por su amor, apoyo, comprensión por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado al brindarnos su apoyo incondicional, y sobre todo por la fuerza que nos transmiten, a nuestras familias, hermanos, primos y demás por el apoyo brindado.*

*A nuestra tutora **Msc. Karen Pavón Bautista**, por brindarnos apoyo y asesoría profesional durante el transcurso de la investigación. A las autoridades del Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada" UNAN-MANAGUA por darnos la oportunidad de cursar la carrera de Licenciatura en Fisioterapia y al personal en general por brindarnos un ambiente agradable.*

A todos los docentes que nos impartieron las diferentes asignaturas durante el transcurso de la carrera y en especial a aquellos que estuvieron dispuestos a apoyarnos en todo momento.

Arlen, Fabiola y Marjourie.

Resumen

La realización de este estudio tiene como propósito validación por juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética, Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la salud "Luis Felipe Moncada" UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020. Se trata de un estudio descriptivo, mixto, de corte transversal y de tipo prospectivo; utilizando como instrumento una matriz de validación a través de la técnica de encuesta. Calculando estadísticamente la correlación del alfa de Cronbach para probar la fiabilidad del instrumento con una consistencia interna buena con un puntaje de 0.88 que cuantifica la estabilidad y consistencia de las respuestas de la encuesta; se procesaron los datos de la aplicación del pilotaje con la participación de 23 pacientes en el paquete estadísticos SPSS versión 25. Resultados fueron: Que la ocupación predominante fue la de ama de casa en el sexo femenino con 34.8% y en el sexo masculino con la ocupación de jubilado un 46.3%. También pudimos encontrar que, durante la realización de la prueba piloto pudimos, que el instrumento puede darle salida a todas las afecciones encontradas durante dicha aplicación

Palabras claves: validar, instrumento, afecciones, musculoesquelética, juicio de expertos, pilotaje.

Capítulo I

I. Introducción

El objetivo de validación es el proceso de establecer evidencia documentada que proporciona un alto grado de seguridad de un proceso en específico. (Gardey, 2010).

El estudio de validación por juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética, es un método muy importante en la práctica profesional, la investigación es de enfoque mixto, que consiste en un proceso que recolecta, analiza y donde se vinculan los datos cuan-cualitativo en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento de problema.

El presente informe tiene como objetivo validar por juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la salud. UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020. La investigación consto de la participación de tres expertos los cuales calificaron el instrumento de validación de acuerdo a su pertinencia y adecuación en relación a cada ítem según la puntuación establecida mediante la escala de Likert.

Por tal razón con este estudio se pretende calcular la validez partir de la fiabilidad del instrumento por medio del coeficiente Alfa. Por leer J. Cronbach. Se refiere a un índice para medir la consistencia interna de una escala que sirve para evaluar la extensión en que los ítems de un instrumento son correlacionados entre sí. En cuanto a los objetivos específicos de la investigación se realizó un pilotaje con la participación de 23 pacientes para determinar sus datos sociodemográficos y aspectos clínicos, funcionales. Adicionalmente se diseñó un instructivo para dar un indicio del uso y llenado adecuado del instrumento de valoración para afecciones musculoesquelética.

II. Antecedentes

A nivel internacional

En la tesis titulada: Diseño y Validación de un instrumento de evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en Colombia que tuvo como objetivo, presentar los procesos de construcción y validación del instrumento dominado evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en Colombia. Utilizando la codificación alfa de Cronbach para medir la relación entre los resultados a cada variable. Con la magnitud de cada categoría estableciendo mediciones fijas u consistentes con un elevado nivel correlación dando como resultados cinco categorías del instrumentos altamente coherente, tres con valores mayores de 0.8 condiciones peligrosas del trabajo y 2 valores superiores a 0.9 eventos de salud –enfermedad dando con conclusión el diseño y construcción del instrumentos de valoración de las condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeuta para establecer líneas de base aplicada sobre la relación entre el trabajo y la salud y entender las condición de trabajo y elementos salud y enfermedad. (Molina Achury, Forero Nieto, Ramos Caballero, Benavides Piracón, & Quintana Cortés, 2015)

En el informe titulado de validez y confiabilidad de un instrumento para el registro estadístico por fisioterapia de discapacidad, 2009. La evaluación de categorías como situación de discapacidad y salud, requiere la utilización y unificación de instrumentos que permitan recolectar, analizar, reproducir y comparar los resultados de manera ágil y menos empírica; estos test deben contar adicionalmente con dos características imprescindibles: la confiabilidad y la validez, tiene como objetivo obtener la validez y la confiabilidad de un instrumento para el registro estadístico en fisioterapia; se realizó un estudio metodológico, descriptivo, tipo validez de instrumento, incluyó pruebas de validez de contenido y confiabilidad para realizar las pruebas de validez se tomó como población a 5 fisioterapeutas (jueces) y para las pruebas de confiabilidad (n=60) usuarios de práctica clínico terapéutica de fisioterapia puntuados por 3 evaluadores en 2 instituciones prestadoras de salud (IPS) de Manizales, similares respecto al servicio de fisioterapia prestado, como resultados mediante la comparación de medias se realizó la validez de contenido partiendo de la valoración de los expertos, se obtuvieron valores altos (0,8 – 1,0) para la mayoría de los ítems, aquellos con

valores bajos en sus promedios fueron excluidos o reestructurados en el instrumentos, las pruebas de confiabilidad permitieron obtener un alfa de Cronbach de 0,79 en el factor claridad y de 0,98 para el factor importancia; se incluyó el test de concordancia de kappa que confirmo la confiabilidad del instrumento. En conclusión el instrumento con buenos niveles de validez y confiabilidad adecuada, acorde a su objetivo. (Gil Obando & Velez Alvarez, Enero-Junio 2010)

A nivel nacional

Refieren es su tesis la utilidad del proceso de evaluación clínica funcional en docentes, instructores de la práctica de formación profesional del Departamento de Fisioterapia, Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada” UNAN Managua abril-enero 2020. Teniendo como objetivo una propuesta de instrumento para la recolección de información clínica que permita llevar acabo la aplicación de proceso de evaluación clínica funcional, se aplicó un método deductivo de manera flexible y abierta basada en experiencias y conocimientos obtenidos por los 26 sujetos de los cuales solo se obtuvo la participación de 14 informantes de los instructores de práctica del departamento de Fisioterapia POLISAL. Obteniéndolo a través de los instrumentos de método de recolección de datos, propuestas del instrumento de evaluación clínica, como conclusión de acuerdo a los resultados logramos concluir con la evaluación clínica funcional que se realizó a los docentes, se llevó a cabo una propuesta de un instrumento para la recolección de información clínica. (Carrillo, Bermudez Vega, & Orozco Villalta, Abril 2019-Enero 2020)

III. Justificación

El instrumento de afecciones musculoesquelética tiene como propósito registrar la información pertinente y adecuada del paciente durante el proceso de la evaluación que permite conocer las afectaciones del paciente, que comprenda de manera más segura sus limitaciones funcionales. Con este estudio, se pretende verificar la validez de cada ítems de la matriz de validación de expertos, que da salida de forma objetiva y confiable al proceso de evaluación fisioterapéutico de manera dinámica, sencilla, organizada e integral; así mismo que sea aplicable a las diferentes alteraciones musculoesquelética, garantizando una atención rápida y segura recolectando datos que autorizan obtener información detallada y precisa para la formulación de hipótesis clínicas y la elaboración de un plan de tratamiento eficaz tomando en cuentas las necesidades de cada paciente.

Dicha investigación será de gran beneficio tanto para el departamento de fisioterapia que tiene como misión formar profesionales en fisioterapia con sentido humano, ético, investigativo y científico; para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de las personas mediante el análisis, la prevención y rehabilitación del movimiento corporal humano que pueda afectar su desarrollo biopsicosocial. El instrumento de afecciones musculoesquelética tiene como propósito ser incluido dentro de los procesos de evaluación en las prácticas de formación profesional, desarrollando en los estudiantes habilidades y destrezas; lo que genera competencia en los estudiantes de la misma forma proyecta un impacto social en formación de profesionales por tal razón se hace necesario que la carrera de Fisioterapia cuente con un instrumento eficaz que permitan medir la funcionabilidad del paciente para el manejo del proceso de evaluación fisioterapéutica, además aportara a la función de investigaciones como una referencia para la validación de nuevos instrumentos de evaluación y a las sociedad nicaragüense debido a que favorecerá la integración del paciente en su entorno.

IV. Planteamiento del problema.

Las acciones de profesionales en fisioterapia dentro de los procesos de evaluación y rehabilitación y un adecuado abordaje fisioterapéutico está dentro de los procesos de evaluación, dando resultados para llegar a un diagnóstico funcional tomando todos los detalles y aspectos importantes de forma secuencial, precisa y exacta de la condición del paciente en cuanto a la integración, participación y funcionalidad, aplicando pruebas específicas para lograr un razonamiento clínico y dar salida al plan de tratamiento acorde a la condición de salud. Por ello nace la necesidad de validar este instrumento que ayude a mejorar con un abordaje más objetivo un proceso dinámico, exhaustivo, detallado, integral y organizado. En la ausencia de un instrumento que pueda ser capaz de ser aplicado a la detección de la alteración de la funcionalidad del paciente.

En base a la carencia de una validación por juicio de experto de un instrumento para afecciones musculoesquelética que permita recolectar analizar, reproducir y comparar resultados de una evaluación de manera ágil y menos empírica, en donde la aplicación de procedimientos de rehabilitación logre su estado funcional óptimo tomando en cuenta sus capacidades residuales y logrando una mejor calidad de vida, donde el fisioterapeuta intervenga en busca de un objetivo; brindando a la sociedad una oportunidad de potencializar la integración de las personas que presentan limitaciones para ser incluidos al medio que los rodea.

A partir de la delimitación antes expuesta se presentan las siguientes preguntas de sistematización.

1. ¿De qué manera se caracterizan los datos sociodemográficos de los pacientes en estudio?
2. ¿Cómo Verificar la validez de pertinencia y adecuación del instrumento de afecciones musculoesquelética?
3. ¿Cómo Validar el constructo instrumento de afecciones musculoesquelética?
4. ¿Cómo se hará el llenado del instrumento de afecciones musculoesquelética?

V. Objetivos

Objetivo general:

Validar por juicio de experto el instrumento de afecciones musculoesquelética. Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la salud. UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020.

Objetivo Específicos:

1. Caracterizar los datos sociodemográficos y clínicos funcionales de los pacientes en estudio.
2. Verificar la validez de pertinencia y adecuación del instrumento de afecciones musculoesquelética
3. Validación constructo del instrumento de afecciones musculoesquelética
4. Diseñar instructivo para el llenado de instrumento de afecciones musculoesquelética

Capítulo II

VI. Marco de referencial

1. Datos sociodemográficos

Se denomina Demografía al estudio interdisciplinario de las poblaciones humanas y que trata de las características sociales de la población y su desarrollo a través del tiempo. (Araica Garcia, 2009).

Los datos demográficos se refieren, entre otros, al análisis de la población por edades, situación familiar, grupos étnicos, actividades económicas y estado civil; las modificaciones de la población, nacimientos, matrimonios, sus efectos sociales y económicos; niveles de educación y otras estadísticas económicas y sociales.

Estos son indicadores que permiten investigar de manera estadística a una población, como edad, género, raza, estado civil, ingresos, profesión, nivel socioeconómico, etc.

Según el objetivo del análisis, los datos demográficos se interrelacionan con otras disciplinas o variables generales como la biometría, la psicometría o la genética, para comprender estados de salud, coeficiente intelectual, código genético, entre otras características de la población. (Raffino, 2020)

La importancia del proceso de evaluación clínica se puede conocer cuáles son los principales problemas de salud que presenta la población en general y así generar nuevos datos a partir de los estudios básicos de la demografía. Como son:

Edad: Es de utilidad los adultos jóvenes tiene más probabilidad de presentar una sola enfermedad, en tanto los de mayor edad tienden a padecer varias.

Sexo: Es el conjunto de características físicas, biológicas, anatómicas y fisiológicas de los seres humanos, que los definen como hombre o mujer. El sexo viene determinado por la naturaleza.

Número de expediente: Es la digitación de los documentos ordenados sistemáticamente, correspondientes a la atención integral del usuario en un establecimiento proveedor de estos servicios de salud.

Dirección: Es importante para determinar la procedencia del paciente o lugar de nacimiento, registrar la información del domicilio del paciente por si surge la necesidad de un seguimiento de su estado de salud.

Diagnóstico Clínico: Es el procedimiento mediante el cual el profesional de la salud identifica una enfermedad o el estado del paciente con la ayuda de varias herramientas que permiten definir su cuadro clínico.

2. Proceso de evaluación fisioterapeuta

La práctica profesional en fisioterapia implica proceso y procedimientos, entre los cuales quizás el más importante es el proceso evaluador, gracias al cual el fisioterapeuta organiza una serie de recursos para comprender y conocer la condición de salud de sus usuarios desde la perspectiva del movimiento corporal humano. La evaluación clínica funcional es el proceso que se sigue para recoger, valorar e interpretar la información necesaria a fin de poder tomar las decisiones que contribuyan a solucionar los problemas que afectan al paciente. El estudio de la evaluación clínica trasciende la valoración de sus resultados para fijar así mismo la atención en los procesos. (ResearchGate,2008).

3. Evaluación Clínica Funcional

El proceso de Evaluación en Clínica y Salud, aporta los conocimientos científicos, las bases teóricas y las técnicas generales y específicas para poder evaluar, analizar y contrastar la información obtenida a lo largo del proceso de evaluación clínico y, así, poder establecer, si procede, un juicio clínico de carácter diagnóstico. (Lopez 2003).

Como método fundamental ofrece el análisis y el desarrollo de un método de trabajo que recorre las diferentes fases y procedimientos de la recogida de información para su posterior análisis e interpretación. Además de fomentar, en todo momento, un proceso de toma de decisiones científico, con un constante contraste de hipótesis en base a unos objetivos clínicos previamente establecidos.

4. La exploración física

La exploración física se centra en determinar en profundidad la respuesta de la persona al plan de tratamiento, obtener una base de datos para poder establecer comparaciones y confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista. El fisioterapeuta utiliza técnicas específicas.

4.1 La observación

Constituye un inventario general y sistemático a nivel corporal, emocional, personal y social del usuario. Según (Daza Lesmes, 2007) lo desarrolla como el primer contacto visual con la persona, el propósito de la observación es obtener de manera general y aproximada la mayor información del funcionamiento de la persona, que permita al evaluador planificar y ajustar el proceso de evaluación a los requerimientos reales y actuales del usuario. En este mismo sentido brinda al profesional elementos de predicción o expectativa que lo conducen a estar alerta durante todo el proceso para confirmar o descartar los indicios que han surgido con el uso de esta herramienta.

4.2 Inspección: Según (Daza Lesmes, 2007) expone que es el estudio visual que lleva a cabo el profesional de los diferentes segmentos corporales y de las estructuras que hacen parte de ellos, teniendo en cuenta las relaciones e implicaciones existentes entre estos elementos, el cuerpo y el movimiento humano.

4.3 Palpación: Es una herramienta de exploración táctil que al presionar con los dedos o la palma de la mano de manera superficial o profunda sobre una superficie, permite apreciar las cualidades de diferentes estructuras. El propósito de la palpación y la movilización tisular es la de localizar el origen del dolor (si está presente) e identificar las deficiencias estructurales (morfológicas) y funcionales que puedan comprometer las funciones de uno o varios sistemas corporales, e incluso la condición emocional. (Daza Lesmes, 2007)

4.4 Medición: En fisioterapia la medición se realiza con variables que son directamente observables, por ejemplo, grados de movimiento, distancia en centímetros, tiempo en recorrer una distancia, así como variables que no podemos observar directamente, la

medición es el proceso por el cual se asignan números a objetos o características según determinadas reglas. Llamamos característica a cualquier propiedad de objetos o personas que queremos estudiar y modalidad a las distintas formas de presentarse esa característica. Dentro de la medición clínica se encuentran: técnicas de balance muscular (PFM), dolor (intensidad, escala categoría numérica (VAS), localización y conducta, arcos de movimiento articular (ADM), disimetría de los miembros (longitud del miembro). (Sanchez, 2013)

4.5 Auscultación: es el procedimiento de exploración física basado en escuchar los sonidos que se producen dentro del cuerpo, especialmente en el sistema cardiovascular y respiratorio. Sin embargo, en numerosas oportunidades la auscultación articular proporciona datos acerca de la presencia de chasquidos, crepitaciones y cuerpos extraños intraarticulares que pueden indicar deficiencias estructurales en la articulaciones comprometidas. (Daza Lesmes, 2007)

4.6 Percusión: la técnica consiste en golpear directamente con la mano del explorador colocada de forma ahuecada o ubicar plana y horizontalmente el dedo de una mano sobre la zona estudiada y golpear con el pulpejo del dedo índice o medio de la otra mano, para intentar apreciar la resonancia de las estructuras corporales ubicadas en los planos profundos. La percusión facilita la localización de ciertas deficiencias estructurales. (Daza Lesmes, 2007)

4.6 Hipótesis de condición

A partir de la estructuración de la historia de salud, la observación general y la entrevista, pasando por el uso de las herramientas clínicas como: la observación, inspección, palpación, medición, auscultación y percusión se analiza, relación e interpreta los resultados obtenidos en este proceso para llegar a conclusiones científicas fundamentales que permita identificar la condición del funcionamiento real de la persona.

4.7 Diagnostico funcional

Es un proceso de evaluación del pronóstico funcional, cuyas deducciones permiten: establecer un programa de tratamiento en función de las necesidades observadas y escoger el modelo terapéutico apropiado a realizar.

5. Definición de validación

Este término se define a la acción y resultado de validar o validarse, en dar alguna autenticidad, legitimidad, certeza, validez, verdad o evidencia en algo. Fuerza, dureza, estabilidad, resistencia, subsistencia, solidez, seguridad o consistencia de alguna acción.

El objetivo de validación es el proceso de establecer evidencia documentada que proporciona un alto grado de seguridad de que un proceso específico, consistentemente produce un producto que cumple las especificaciones y características de calidad predeterminados.

5.1 Etapa de la validación:

Etapa 1: Diseño del proceso

Durante esta etapa se debe comprender el proceso de fabricación e identificar los pasos críticos y los parámetros críticos del proceso. Se debe seguir un enfoque de evaluación de riesgos para determinar el alcance y la medida en que los procesos y la variabilidad inicial.

Etapa 2: Calificación del proceso

Durante esta etapa se confirma la reproducibilidad del proceso a escala comercial. Se deben llevar a cabo las calificaciones de equipos, áreas y servicios, que son los prerrequisitos

Descripción del proceso y la estrategia de verificación

El número de instrumentos a validar, basado en una evaluación de riesgos.

Los criterios de aceptación que se aplicarán

Cómo se evaluarán los datos y las acciones a tomar.

Etapa 3: Verificación continua del proceso

Se debe monitorear la calidad después de completar el diseño del proceso y la calificación del proceso. Esto proporcionará evidencia de que se mantiene un estado de control durante todo el ciclo de vida del instrumento.

Deben recopilarse los resultados sobre la calidad. Se pueden utilizar aplicaciones de tecnología analítica de procesos y control de procesos estadísticos multivariantes.

Se debe analizar el rendimiento del proceso y controlar la variabilidad. Finalmente, lo que se debe demostrar es que el proceso es capaz de entregar continuamente un instrumento que cumple con sus especificaciones y atributos de calidad predeterminados. Se deben generar datos de validación del proceso para con la finalidad de demostrar la adecuación del proceso.

6. Proceso de la validación

6.1 Validez de contenido

(Furr & Bacharach, 2014). En este tipo de validez se busca precisar un acuerdo entre el contenido del test y el constructo que se mide. La validez de contenido evalúa el grado en que los ítems son adecuados para medir el constructo. Esta evidencia de validez es afectada por la incorporación de ítems irrelevantes. También, es limitada por baja representatividad de constructo, lo que implica que si bien los ítems son pertinentes para su medición no resultan suficientes para medir todo el espectro del mismo. (Poli & Beck, 2004).

Análisis de la validez de contenido. El juicio de expertos es el método utilizado por los investigadores para analizar la validez de contenido de la escala. En éste se le pide a un grupo de individuos con experiencia práctica o de investigación en la temática que valoren de forma cualitativa o cuantitativa el contenido de las definiciones y la pertinencia de los ítems para medir el constructo en un contexto determinado (DeVellis, 2012; Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, 2008).

6.2 Validez de constructo (estructura interna)

Este tipo de validez se refiere a la pertinencia de la estructura interna (dimensionalidad) de la escala. El análisis de este tipo de validez permite aclarar el número de factores dentro de los ítems, determinar la asociación entre los factores en los test multidimensionales y precisar la relación de los ítems con los factores. El Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y el

Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) son dos técnicas estadísticas utilizadas para determinar la estructura interna de las escalas. Dado que ambos tipos de análisis serán abordados en capítulos posteriores, aquí solo queremos mencionar que el AFC tiene mayor sustento en la teoría que el AFE.

7. Coeficiente de Alfa de Cronbach

El coeficiente alfa fue descrito en 1951 por Lee J. Cronbach. Es un índice usado para medir la confiabilidad del tipo consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar las magnitudes en que los ítems de un instrumento están correlacionados. En otras palabras, el alfa de Cronbach es el promedio de las correlaciones entre los ítems que hacen parte de un instrumento. También se puede concebir este coeficiente como la medida en la cual algún constructo, concepto o factor medido está presente en cada ítem.

El coeficiente alfa de Cronbach es una propiedad inherente del patrón de respuesta de la población estudiada, no una característica de la escala en sí misma; es decir, el valor de alfa cambia según la población en que se aplique la escala. Por ello, en los estudios donde se emplee una escala para cuantificar una característica, por muy popular y validada que sea la escala, debe ser informarse siempre el valor de alfa en esta población y no debemos conformarnos con que sólo se diga que mostró una buena consistencia en otros estudios. El alfa de Cronbach tiene gran utilidad cuando se usa para determinar la consistencia interna de una prueba con un único dominio o dimensión, porque si se usa en escalas con ítems que exploran dos o más dimensiones distintas, aunque hagan parte de un mismo constructo, se corre el riesgo de subestimar la consistencia interna. En estos casos, lo más indicado es calcular un valor de alfa de Cronbach para cada grupo de ítems que componen una dimensión o una subes cala o calcular un coeficiente alfa estratificado, lo cual significa que este coeficiente se debe emplear para conocer la consistencia interna en escalas unidimensionales, no en escalas multidimensionales. (Arias, 2005).

8. Fiabilidad

La fiabilidad se refiere a la estabilidad de los resultados obtenidos cuando una misma prueba de evaluación es realizada por los mismos individuos en distintas ocasiones o por diferentes individuos de niveles similares. Por ejemplo, si tres grupos de estudiantes del mismo curso

hacen el mismo examen y obtienen puntuaciones parecidas, ese examen será fiable. La fiabilidad se relaciona con la validez ya que si una prueba no es fiable tampoco será válida (es decir, no cumplirá con su objetivo de medir lo que pretende medir). Las pruebas que consisten en entrevistas o composiciones escritas tienen distintos grados de validez, pero por lo general son poco fiables. La fiabilidad de una prueba puede calcularse mediante diversos procedimientos estadísticos. (Palacios Martínez & Ignacio, 2019)

9. Pertinencia

Los ítems debían contribuir a los objetivos planteados, valorando además si las preguntas contribuían a recoger información relevante para los propósitos planteados en los objetivos. La pertinencia es un concepto que remite a lo adecuado con respecto a una situación determinada. Es así, que cuando se utiliza esta noción se suele hacer referencia a una expresión tanto verbal como escrita que se considera acorde a una necesidad específica. Así, el término se aplica especialmente al área del discurso, como una forma de valorarlo cuando se considera aplicable a una situación dada. En general, puede decirse que los discursos o expresiones son importantes si cumplen con esta consideración, si de alguna manera agregan valor según el contexto en que emitan. (Editorial Definición MX, 2014)

10. Adecuación

Determinado si las preguntas estaban adecuadamente formuladas. Se hizo claridad que el instrumento está adaptado para ser aplicado a la comunidad. Adecuar es acomodar una cosa corporal o incorporeal respecto de otra, hacerla compatible. Es similar a la adaptación, que es un término casi sinónimo, aunque la adaptación serían los cambios que deben hacerse en la cosa que debe adecuarse para que sean compatibles, o para permitir su supervivencia.

El término adecuación sirve para señalar el proceso de adaptación que una persona, situación o fenómeno puede realizar ante el cambio de ciertas condiciones preexistentes. La adecuación significa, en otras palabras, aceptar las nuevas condiciones y responder de manera positiva ante ellas. (Bembibre & Cecilia, 2010).

Capítulo III

Diseño metodológico

Tipo de estudio:

Según el análisis y alcance de los resultados

(Sampieri, 2010) Los estudios descriptivos son aquellos que buscan especificar las propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice, además de que describe tendencias de un grupo o población es decir, la presente investigación es de carácter descriptivo debido a que se determina las características sociodemográficas clínicas de los pacientes y afecciones patológicas que conlleva a las limitaciones y debilidades.

Según el tiempo:

(Sampieri, 2010)), Refiere que los estudios de corte transversal recolectan datos en un solo momento y en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelacionarlo en un momento dado. Este estudio es de corte transversal puesto que se estudiaron todas las variables propuestas, en un periodo determinado de agosto a diciembre 2020.

Según el enfoque:

La investigación es de enfoque mixto (Sampieri, 2010) es un proceso que recolecta, analiza y vincula datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio o una serie de investigaciones para responder a un planteamiento de problema. Por lo cual, se usan métodos de los enfoques cualitativos y cuantitativos. Ya que se realizó la validación de constructo a

medición de adecuación y pertinencia y en base a las observaciones de juicio de expertos de cada ítem para la modificación del instrumento.

Según la ocurrencia de los hechos:

Es tipo prospectivo, porque la información se recolectó durante iban sucediendo los hechos, lo cual según (Pineda & Alvarado, 2008), definen que un estudio de tipo prospectivo es donde se registra la información según van ocurriendo los fenómenos en estudio.

Área de estudio

La presente investigación se realizó en el Policlínico Iraní Villa Libertad, Clínica privada Marquette y el Hospital primario Nilda Patricia Velasco de Zedillo centro zona 7.

Población de estudio

Estuvo constituida por 3 expertos los que participaron en la validación del instrumento de afecciones musculoesquelética, egresados de la carrera en fisioterapia la cual ejercen la profesión en los diferentes centros asistenciales antes mencionados y 23 pacientes que participaron durante la ejecución del pilotaje en el hospital Nilda Patricia Velasco de Zedillo

Fuente de información

Primario:

Las fuentes primarias que se utilizaron para obtener la información se recurrió a los datos suministrados de la tesis con el título de Utilidad de proceso de evaluación clínica funcional en docentes instructores de la práctica de formación profesional del departamento de fisioterapia del Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada abril 2019 enero 2020.

Secundario:

Las fuentes secundarias utilizadas fueron la recolección y análisis de proceso de validación, libros, documentos investigaciones científicas y fuentes electrónicas consultadas para la realización de esta investigación.

Criterios de inclusión

Los expertos a participar en la validación del instrumento quienes cumplen los siguientes criterios:

- Experiencia mínima de 4 años en el ejercicio de la profesión.
- Pertenecer a la unidad de salud SILAIS Managua.
- Aplicar instrumentos de evaluación en el centro asistencial donde laboran.
- Tener título de licenciado o Master dentro del ámbito de la carrera que cuenten con otros estudios o cursos relacionados con la fisioterapia.
- Disposición para participar en la validación, capacidad de análisis.

Criterios de exclusión

Las personas las cuales no pueden participar en este estudio

- No tener el grado de licenciatura en fisioterapia.
- Que no realizan evaluaciones o tienen mínima experiencia de desempeñar la labor de

Métodos, técnicas e instrumentos de la investigación

El presente estudio se realizó con el fin de dar seguimiento como recomendación de una investigación de tesis. Posteriormente se le asignó al docente de la materia de Investigación aplicada para que procediera a desarrollar el tema y objetivos para la elaboración del protocolo; así mismo se contó con el apoyo de docentes instructores se procedió a la recolección de datos, en el cual las estudiantes utilizaron la herramienta: la elaboración de una matriz que esta contiene aspectos contenidas de la evaluación clínica funcional.

Una investigación se debe disponer de diversos tipos de técnicas e instrumentos, para la medición de las diversas variables, así como también se debe de recolectar información por medio de técnicas específicas lo que les dará credibilidad y soporte a los objetivos planteados,

es por dicha razón que las técnicas e instrumentos descritos a continuación cumplen con lo necesario para la recolección de datos:

El instrumento que se empleó para la investigación cuenta en primera instancia: Con los criterios a evaluar: Dimensión, Criterios de validación, Afirmación, Indicador y Observación. De 118 ítems, distribuido en 9 dimensiones: Historia Clínica, Antecedentes Personales, Antecedentes Clínicos, Constantes Vitales, Observación, Inspección, Palpación, Medición, Auscultación y Percusión.

La presente investigación se desarrolló mediante bajo la recolección de datos por medio de la técnica de encuesta que permite que la información que ellos nos brinden sea ejecutada de manera clara y concisa teniendo como instrumento la guía de encuesta la Matriz para la validación de instrumento que cuenta con varios aspectos para desarrollar la investigación.

Procedimiento para la recolección de información

En la investigación se realizó mediante el método de juicio de experto se define como una opinión formada por personas con trayectoria en el tema que son reconocidos por otros como expertos cualificados en éste, y que pueden dar información, evidencia juicios y valoraciones. Estos valoran el instrumento de validación de acuerdo a su pertinencia y grado de relación entre los ítems, de acuerdo al número de ítems adecuada de medición a cada una de las categorías, por medio a la ordenación y grado de dificultad para ser comprendido por cada uno de los individuos del estudio.

Validación de Expertos

Para la respectiva validación de juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética, se llevó cabo mediante dos fases, desde el diseño o elaboración del instrumento hasta los resultados Finales de la validación del mismo.

Es importante mencionar que el procedimiento permitió realizar la Validación y clasificaciones del instrumento para medir el nivel de Confiabilidad del instrumento de afecciones musculoesquelética para su uso. La validación tiene dos componentes, uno cualitativo y uno cuantitativo.

Se elaboró una Matriz de Validación a expertos, para evaluar estadísticamente la concordancia entre los expertos, la claridad, coherencia, relevancia y suficiencia de los ítems utilizando el estadístico de la escala de licker, para ello se pidió la participación de tres expertos, en donde nuestros 3 expertos se desarrollan en el ámbito de la salud como Licenciados de fisioterapia, para que realizaran la respectiva calificación de cada uno de los componentes a medir, fueron calificando del 1 al 5 donde, 1. Totalmente en desacuerdo 2. Parcialmente en desacuerdo 3. Indiferente 4. Parcialmente de acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.

Pilotaje

Se realizó la aplicación del instrumento de afecciones musculoesquelética luego de su modificación a través de las observaciones del juicio de experto. Según Hernández Sampieri, esta fase consiste en administrar el instrumento a una pequeña muestra para probar su pertinencia y eficacia, así como las condiciones de la aplicación y los procedimientos involucrados, a partir de esta prueba se calcula la confiabilidad y validez inicial del instrumento (Sampieri, Collado & Baptista, s.f.). En esta investigación se realizó una prueba piloto de la siguiente manera: a 23 pacientes que son atendidos en el área de fisioterapia en el hospital primario Nilda Patricia Velazco de Zedillo, puesto de salud de la zona #7 de ciudad Sandino. En donde se trabajó bajo la supervisión de la Lic. Fátima Ortega en un periodo del 30 de noviembre al 11 de diciembre del 2020 con una atención de horario de las 8 am a la 1pm, lográndose aplicar el instrumento de afecciones musculoesquelética a diversas patologías ortopédicas y neurológicas.

Luego se creó una matriz de opiniones de los expertos en base a las dimensiones orientadas del instrumento, posterior se transcribió cada uno de los aportes de las encuestas realizadas de manera individual, tomando en cuenta (argumentos u otros aspectos u opiniones que se expresaron cada uno de los informantes) seguidamente nos permitió identificar patrones y aquellos textos que se pudieran agrupar donde las respuestas expresaban una misma idea, posterior a ello se realizó una lectura temática agrupando todas aquellas palabras preliminares. Toda la realización de lo antes planteado se llevó a cabo en documento Word

2016, utilizando formas de subrayado con colores que se puedan identificar las palabras claves.

Aspectos éticos

Para la realización de este estudio se realizó una hoja de consentimiento informado a los licenciados en fisioterapia que cumplían con los criterios de selección donde se detallaban explícitamente los objetivos del estudio al igual que se hizo énfasis en los procedimientos, duración. Se les garantizó además el manejo confidencial de los datos. Se adjunta carta de consentimiento en **(Anexos N°1 y 2)**

Procesamiento de la información.

Con la finalidad de describir y procesar los datos recolectados en este estudio se utilizó el programa IBM SPSS Statistics VS 25, un software de análisis estadístico que presenta las funciones necesarias para realizar el proceso descriptivo y analítico de principio a fin; proporcionando las herramientas básicas del campo estadístico para cada paso del proceso a analizar. (IBM)

Este programa permitió tener una descripción más exacta, proporcionando una base de datos con la que se pudo obtener datos específicos para poder cumplir con los objetivos de la investigación.

También se hizo uso de Excel 2013 para graficar las tablas que se obtuvieron del análisis de las variables en el programa SPSS Statistics, con el fin de mostrar una mejor presentación de los gráficos adquiridos en el estudio.

Se utilizaron gráficos de barra el cual habitualmente representa datos que se producen a lo largo del tiempo, con una fecha de inicio y otra de finalización. También se suele usar para mostrar información de categorías, ya que las categorías se pueden mostrar verticalmente, está estrechamente relacionado con el gráfico de columnas, que muestra las series como conjuntos de barras verticales, utilizado también en el análisis de los resultados y el gráfico de intervalos de barras, que muestra las series como conjuntos de barras horizontales con puntos iniciales y finales que varían, reflejando los resultados de las características sociodemográficas, clínicas y funcionales de los usuarios, y las diferentes variables de la

investigación; asimismo se recurrió a las tablas que dan una explicación objetiva y veraz de ciertos resultados.

Capítulo IV

11. Análisis de resultados

Objetivo 1

Caracterizar los datos sociodemográficos clínicos y funcionales de los pacientes en estudio.

Sexo y ocupación

En los datos obtenidos durante la realización del pilotaje en los pacientes participante en relación a ala grafica de sexo y ocupación encontramos 34.8% en equivalente al sexo femenino en donde el primer 4.30% equivale a la ocupación de auxiliar de enfermería el siguiente 4.30% equivalente a operaria de limpieza y el 4.30% a tortillera y con un 25.90% con una predominancia a ama de casa. En cambio en el sexo masculino con 46.3% en donde el 28.8% equivale a la ocupación (estudiante, carpintero, ingeniero, Coll center y conductor, un 10.2% pertenece a la ocupaciones de (albañil, mecánico e ingeniero) y el 11% a la ocupación de jubilado. **(Ver anexo N°4 figura 1)**

Los resultados demuestran que la ocupación predominante fue la de ama de casa en el sexo femenino y la ocupación de jubilado en el sexo masculino siendo el factor que influye a afecciones musculo esqueléticas que te refiere a recibir atención en el área de fisioterapia.

Edad y tiempo de la afección (Anamnesis)

El grafico demuestro los datos obtenidos de los pacientes evaluados conforme al tiempo de afección y escala de Vass en donde el 21.70% ´presenta una afección mayor de 1 año con un dolor moderado y un 8.70% con un dolor intenso en cambio en las afecciones menor de 1 año un 56.50% presenta un dolor moderado y un 13% presenta dolor intenso según escala de Vass. **(Ver anexo N°5 figura 2)**

Los resultados demuestran un predominio de afecciones menores de 1 año en las edades de adultez que concierna entre los 27 a 59 años; siendo esta la población adulta que más visitan el área de fisioterapia en afecciones en trastornos musculo esquelético.

Diagnostico funcional y escala de Vass

En la siguiente grafica muestra los datos obtenidos de los pacientes evaluados con relación a la escala de Vass y diagnóstico clínico funcional, un el 85% equivale a una intensidad de dolor moderada en las patologías (fractura cubito, cadera, humero, tobillo, radio distal y cabeza del quinto dedo, esguince de tobillo, lesión intercondilar, artropatía de rodilla, hombro congelado, tendinitis calcificada y hombro doloroso) y el 14 % según la escala de Vass a un dolor intenso en las patologías (fractura de clavícula , fémur, artrosis de rodilla y tendinitis del manguito rotador). (**Ver anexo N°6 figura 3**)

Los resultados demuestran que, durante la realización de la prueba piloto pudimos, que el instrumento puede darle salida a todas las afecciones encontradas durante dicha aplicación.

Objetivo 2

Verificar la validez de pertinencia y adecuación del instrumento de afecciones musculoesqueléticas.

A través de las matrices de las opiniones de los expertos en sus diferentes aspectos tales como como datos generales, antecedentes personales, heredofamiliares y clínicos, constantes vitales, observación, inspección, palpación, medición, auscultación y percusión. Coincidían en pertinencia y adecuación, y se muestran con un grado de satisfacción alto en la mayoría de los ítems reflejados en la matriz. De los 118 ítems por los tres expertos se encontró que 15 ítems fueron modificados y agregados, por sugerencias de los expertos. Con relación a los ítems eliminados fueron dos ya que el grado de satisfacción por los expertos fueron bajos de forma que no tenía un orden lógico; no pertenecían al aspecto a evaluar. (**Ver anexo 10, tabla 1- anexo 19 tabla 9**).

Objetivo 3

Validación de constructo instrumento de afecciones musculoesquelética.

El coeficiente Alfa. Por leer J. Cronbach. Se refiere a un índice para medir la consistencia interna de una escala que sirve para evaluar la extensión en que los ítems de un instrumento son correlacionados. En otras palabras, el coeficiente alfa es el promedio de las correlaciones entre los ítems que son parte de un instrumento por medio de análisis del perfil de las respuestas.

El coeficiente Alfa es calculado a partir de la suma de la varianza de los ítems individuales y de la suma de la varianza de cada evaluado (sujeto que responde el instrumento), donde la varianza es la medida de la distancia entre los valores reales y esperados (ecuación de Alfa de Cronbach) donde K corresponde al número de ítems (118) del instrumento; S_i^2 corresponde a la varianza de cada ítem y St^2 corresponde a la varianza total del cuestionario (suma de las varianzas de los evaluadores).

El valor del coeficiente Alfa debe de ser alto para determinar la consistencia interna. No existe un valor mínimo definido para este coeficiente, sin embargo; se denota un valor mínimo válido de 0.70, en el intervalo entre 0 y 1, lo cual, valores debajo de cero caracterizan una baja consistencia interna de la escala utilizada (Escala de Likert). Regularmente los valores preferenciales de Alfa se sitúan entre 0.80 y 0.90.

El valor para el Alfa de Cronbach para todo el instrumento fue de 0.88, denotando que el instrumento es confiable, tiene una cuantificación estable y consistente y, consecuentemente, ha logrado medir el instrumento de evaluación clínica funcional. Se verifico la confiabilidad de las respuestas de la matriz del instrumento, para aproximarse a conocer la calidad de los ítems se calculó la estadística de cada uno de los sujetos; su relación con la puntuación total de la escala y el índice de confiabilidad de los ítems. Estos resultados se presentan en (**Ver Anexo N° 8 Figura 4**). El coeficiente es muy próximo a la unidad, lo que indica una consistencia interna muy satisfactoria, lo que significa que el instrumento utilizado en la investigación ha sido comprendido por los encuestados y es confiable.

Objetivo 4

Diseñar instructivo para el llenado del instrumento de afecciones musculoesquelética.

El presente instructivo del instrumento de afecciones musculoesquelética es un documento que contiene la información básica para el llenado del mismo, indispensable para su ejecución.

Este instructivo ha sido diseñado para ser un instrumento dinámico y como tal, deberá ser revisado para su actualización de su información durante el desarrollo y aprendizaje de los futuros profesionales en la cual es una herramienta que se utilizará para la mejora de su atención al paciente y una eficacia del tratamiento a plantearse ya que deberá arrojar datos con mayor confiabilidad al paciente; y deberán siempre conservar o mejorar la calidad del control y la eficiencia de sus procesos.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben o validen serán parte al ser incorporados a este instrumento, en los mismos formatos del original. Así se obtendrá un instructivo completo y permanentemente actualizado que servirá como base para futuras investigaciones. Lo que se pretende es agilizar la interacción profesional y la gestión en salud de los fisioterapeutas, además, de fortalecer el carácter científico y su evolución profesional.

En el presente instructivo se enfoca en las siguientes características como: Datos generales del paciente, toma de constantes vitales y la entrevista como tal para anotar datos importantes de la anamnesis y describir cualquier anomalía que presente el paciente por medio de la observación, palpación, inspección, medición, auscultación y percusión. Todos estos aspectos integran y unifican al instrumento de afecciones musculoesquelética (**Ver anexo N° 21**)

Conclusiones

A partir de los resultados obtenidos en la presente investigación se formulan las siguientes conclusiones

- Se caracterizaron los datos sociodemográficos clínicos y funcionales de los pacientes en estudio donde se encontró predominio del sexo masculino. Entre las edades de 27 a 59 años, de cargo de categorías de jubilado y con diversos tipos de patologías. Demostrando que el instrumento puede dar saluda a diversas afecciones musculoesquelética que presentan los pacientes visitan la el área de fisioterapia.
- Realizamos una Validación de constructo instrumento de afecciones musculoesquelética. En el proceso de modificación de la evaluación clínica funcional encontrando que los expertos coincidían en aspectos a modificar, con un grado de satisfacción alto en la mayoría de los ítems reflejados en la matriz; de 118 ítems que contiene la evaluación, 15 fueron modificados y dos fueron eliminados por sugerencias de los expertos ya que no son pertinente ni adecuados al instrumento.
- Se logró Verificar la validez de pertinencia y adecuación del instrumento de la evaluación clínica funcional. Mediante la matriz de correlación el valor de Alfa de Cronbach es de 0.88 lo que indica un nivel de consistencia interna bueno según George y Mallery (1995). Denotando que el instrumento es confiable, tiene una cuantificación estable y consistente donde se verificó la confiabilidad de la respuesta de la matriz del instrumento.
- Se diseñó un instructivo para el llenado del instrumento de afecciones musculoesquelética. Que contiene la información básica para el uso y llenado de su contenido, que incluya todos los elementos esenciales y que esto sirva como guía para el orden de estos que cumpla con cada uno de los procesos que permitirá dar mejores pautas para la realización del diagnóstico clínico funcional, y realizar la toma de decisiones para una mejor eficacia.

Recomendaciones

- Que el instrumento de afecciones musculoesquelética sea conocida y utilizada por estudiantes y profesionales de la Lic. de fisioterapias.
- Que se le dé seguimiento a la propuesta del instructivos para las nuevas actualizaciones del contenido del instrumento de afecciones musculoesquelética.
- Seguir motivando a los estudiantes a la realización de nueva investigación que contribuyen a la formación de profesionales de la salud

XI Bibliografía

- Raffino, M. (29 de julio de 2020). Obtenido de concepto.de.:
<https://concepto.de/demografia/>
- Alejandra Bermúdez, Salma Carrillo, Marisol Orozco, & Alejandra Bermúdez, Salma Carrillo, Marisol Orozco. (s.f.).
- Andrade, D. M. (Enero de 2007). *DefinicionABC*. Obtenido de
<https://www.definicionabc.com/ciencia/percusion-examen-clinico.php>
- Araica Garcia, L. (octubre-noviembre de 2009). *Scielo*. Obtenido de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400019
- Arias, A. C. (2005). *Revista Colombiana*, 576-577.
- Bembibre, & Cecilia. (Junio de 2010). *Definicion ABC*. Obtenido de
<https://www.definicionabc.com/general/adequacion.php>
- BPF part of ObD Group SA de CV*. (s.f.). Obtenido de <https://www.qbd.lat/blog/conoce-las-etapas-de-validacion-de-procesos/>
- Carrillo, S. J., Bermudez Vega, A. G., & Orozco Villalta, M. d. (Abril 2019-Enero 2020). *Utilidad del proceso de evaluacion clinica funcional en docentes instructores de la practica de formacion profesional del Departamento de Fisioterapia*. Managua.
- Clinica Universidad de Navarra*. (2020). Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/auscultacion>
- Concepto definicion*. (17 de Julio de 2019). Obtenido de
<https://concepto definicion.de/observacion/>
- Daza Lesmes, J. (2007). *Evaluación Clínico-funcional del movimiento corporal humano*. Bogotá, Colombia: Panamericana.
- Editorial Definición MX. (15 de Octubre de 2014). *Definicion MX*. Obtenido de
<https://definicion.mx/pertinencia/>
- Escobar perez, J., & Cuervo Martinez, A. (2008). *Validez de contenido y juicio de experto*. Obtenido de
http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- Etapas del PAE*. (2016). Obtenido de
<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/etapas.html>
- Gardey, J. P. (2010). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/validacion/>

- Gil Obando, L. M., & Velez Alvarez, C. (Enero-Junio 2010). *Validez y confiabilidad de un instrumento para el registro estadístico de fisioterapia de discapacidad, 2009*. Colombia: Revista Colombiana de medicina física y rehabilitación.
- Lopez, M. (2003). *udima*. Obtenido de <https://www.udima.es/es/evaluacion-clinica-salud.html>
- Molina Achury, N., Forero Nieto, S., Ramos Caballero, D., Benavides Piracón, J., & Quintana Cortés, M. (02 de julio de 2015). Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64s1/0120-0011-rfmun-64-s1-00059.pdf>
- Palacios Martinez, & Ignacio. (2019). *Dicenlen diccionario de enseñanza y aprendizaje de lenguas*. Obtenido de <https://www.dicenlen.eu/es/diccionario/entradas/fiabilidad>
- Pineda, & Alvarado. (2008). *Metodología de la investigación*. Paltex.
- Polanco, A. (s.f.). Obtenido de <https://m.monografias.com/trabajos5/retropros/retropros.shtml>
- ResearchGate. (2008). Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/28316486_El_proceso_de_evaluacion_clinica_Cogniciones_del_evaluador
- Sampieri, Collado & Baptista 2014. (s.f.).
- Shuttleworth, M. (08 de Noviembre de 2009). Obtenido de <https://explorable.com/es/tipos-de-validez>
- (2013). *unidad II fuente de datos demograficos*. Lima, Peru .

ANEXOS

Anexo N° 1



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



"2020: AÑO DE LA EDUCACIÓN CON
CALIDAD Y PERTINENCIA"

Managua, 22 octubre 2020

Doctor: Manuel Largaespada
Director de Hospital Nilda Velasco de Zedillo
Su Despacho.

Estimado Doctor Largaespada.

Por medio de la presente estoy solicitando su apoyo para que las estudiantes del V año de la carrera de Fisioterapia del POLISAL, UNAN-Managua puedan recolectar datos en el Hospital que usted dirige en periodo del 23 al 30 octubre los días viernes en Horario: de 8:00 am-11:00 am. A continuación, detallamos nombres de los estudiantes, tema y objetivo:

Br. Arlen Eveltana Almendarez López	Con N° de carne: 16-07088-4
Br. Fabiola Elizabeth Muñoz Bustamante	Con N° de carne: 16-07093-9
Br. Marjourie Camila Delgadillo Espinoza	Con N° de carne: 16-07094-0

Tema: Validación de Instrumento de Evaluación Clínica funcional Departamento de Fisioterapia del Instituto Politécnico "Luis Felipe Moncada" UNAN-Managua Agosto – Diciembre 2020

Objetivo General.

1. Caracterizar los datos sociodemográficos de la población en estudio.
2. Validación de constructo de Instrumento de evaluación Clínica Funcional.
3. Verificación la eficacia y veracidad de los resultados de la evaluación Clínica Funcional.

Agradeciendo su gestión al respecto, me despido.

Atentamente,


MSc. Mario Antonio Gómez Picón
Director Departamento de Fisioterapia
POLISAL, UNAN-MANAGUA




Cc: Archivo -MGP iODV

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua.

Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 6212

Correo: ips@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Anexo N° 2



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA UNAN - MANAGUA



Departamento de Fisioterapia

"2020: AÑO DE LA EDUCACIÓN CON CALIDAD Y PERTINENCIA"

Managua, 23 Noviembre 2020

Doctor. Manuel Largaespada Director de Hospital Nilda Velasco de Zedillo Su despacho.

Estimado Doctor Largaespada. Reciba cordiales saludos.

Por medio de la presente estoy solicitando su apoyo para que las estudiantes del V año de la carrera de Fisioterapia del POLISAL, UNAN-Managua puedan recolectar datos en el Hospital que usted dirige. Así mismo estamos solicitando el apoyo de la Licenciada Fátima del Socorro Ortega Narváez para realizar prueba piloto a pacientes en el área de Fisioterapia, de manera que sea ella quien brinde apoyo técnico profesional durante el proceso de recolección de la información. A continuación, detallamos objetivos y nombres de los estudiantes a cargo de la investigación:

Objetivo general: Validar el instrumento de evaluación clínica funcional Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la salud. UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020.

Objetivo Específicos: Caracterizar los datos sociodemográficos de la población en estudio. Validación de constructo instrumento de evaluación clínica funcional. Verificar la eficacia y veracidad de los resultados de la evaluación clínica funcional.

Periodo de tiempo: en las fechas del 30 noviembre al 11 de Diciembre 2020 Lugar: Casa de atenciones especiales y centro de salud zona 7

Integrantes: Br. Arlen Svetlana Almendarez López Con N° de carne: 16-07088-4 Br. Fubiola Elizabeth Muñoz-Bustamante Con N° de carne: 16-07093-9 Br. Marjoure Camila Delgadillo Espinoza Con N° de carne: 16-07094-0

Sin más que agregar, me despido.

Atentamente,

MSc. Mario Antonio Gómez Pjeón Director Departamento de Fisioterapia POLISAL UNAN MANAGUA

Cc: Archivo, MAGPAsiv

Handwritten signature 'OK' and circular stamp: HOSPITAL NILDA VELASCO DE ZEDILLO, DIRECCIÓN MUNICIPAL, MANAGUA, NICARAGUA, with handwritten date '2020-12-20' and time '8:55 P'.

Stamp: HOSPITAL Nilda Velasco de Zedillo, MINSA, CIUDAD SANDINO, with handwritten date '24/11/20' and time '8:00 AM', and signature 'Vargax'.

¡A la Libertad por la Universidad!

Rotonda Universitaria Rigeocerto López Pérez, 350 Metros al Este. Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua. Teléfonos 505 22770267 | 22770269, Ext. 0212 Correo: ipes@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Anexo N°3



Departamento de Fisioterapia



Consentimiento informado

Objetivo de la investigación: Validar por juicio de experto el instrumento de afecciones musculoesquelética. Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la salud. UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020.

Yo _____, con número de cedula de identidad _____, en carácter de profesional de la carrera de fisioterapia, he recibido información sobre el estudio de investigación a realizarse, cuyo tema es: validación por juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética. Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la Salud. UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020, habiendo recibido y comprendido las explicaciones pertinentes sobre el tema a investigar, cuyo propósito es obtener información necesaria para la realización de dicho estudio. Acepto voluntariamente colaborar con el estudio.

Consciente que la investigación incluye una grabación de voz, de imagen, fotografías y que toda la información obtenida será confidencial y utilizada con fines académicos, permito que se me sea grabado y fotografiado.

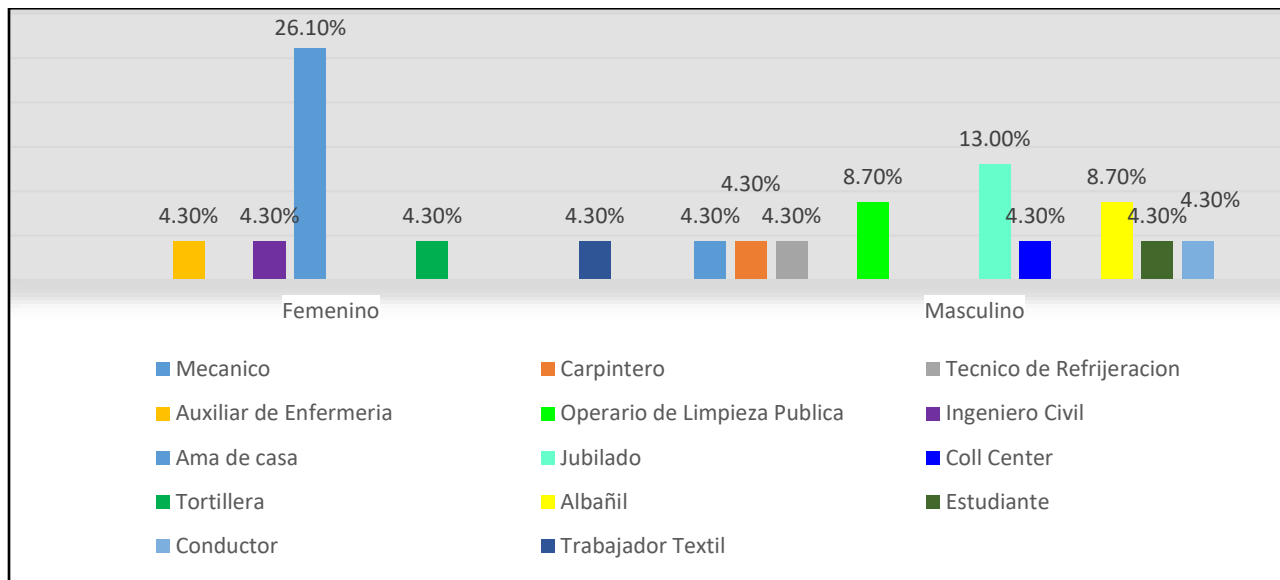
Nombre y Firma del docente instructor.

Fecha de participación

Investigador: _____

Anexo N°4 Figura 1

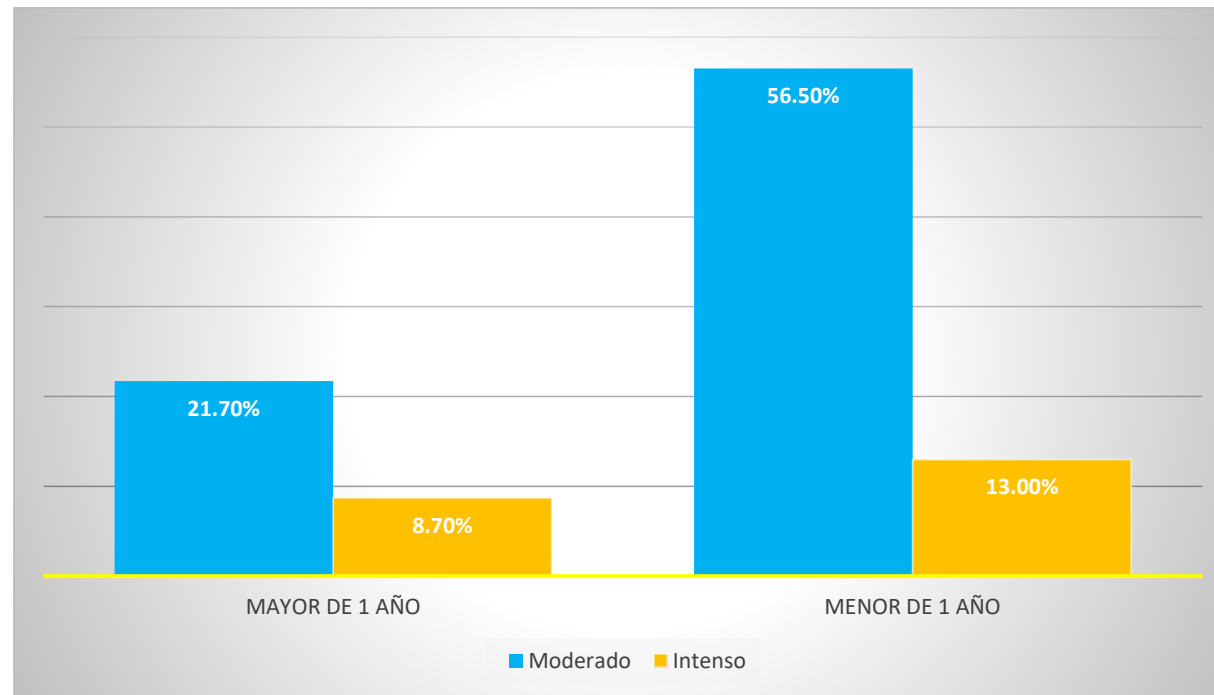
Sexo y Ocupación



Fuente Caracterizar los datos sociodemográficos y clínicos funcionales de los pacientes en estudio.

Anexo N° 5 Figura 2

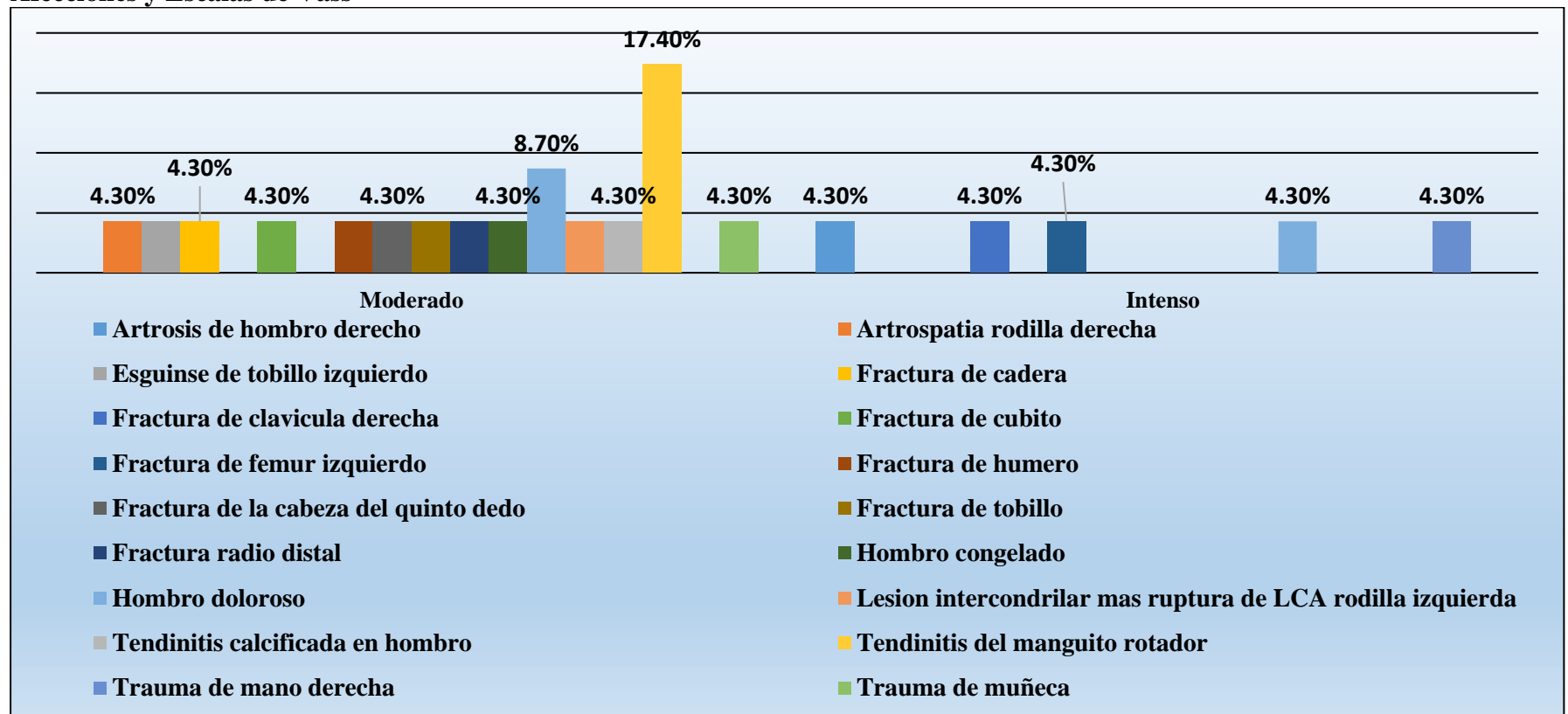
Escala de Vass y Tiempo de la Afección (Anamnesis)



Fuente Caracterizar los datos sociodemográficos y clínicos funcionales de los pacientes en estudio.

Anexo N° 6 Figura 3

Afecciones y Escalas de Vass



Fuente Caracterizar los datos sociodemográficos y clínicos funcionales de los pacientes en estudio.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**Instituto Politécnico de la Salud
"Luis Felipe Moncada"
Departamento de Fisioterapia**

EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de Validación de instrumento de evaluación clínica funcional. En razón a ello se le alcanza el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones para cada ítem del instrumento de investigación. Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Título de tesis: Validación por juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesqueléticas. Departamento de Fisioterapia Instituto Politécnico de la Salud "Luis Felipe Moncada" UNAN-MANAGUA, agosto, diciembre 2020.

Autoras: Br. Arlen Svetlana Almendarez López.

Br. Fabiola Elizabeth Muñoz Bustamante.

Br. Marjourie Camila Delgadillo.

LISTA DE EXPERTOS

N°	Nombre y Apellido	Grado Académico	Especialidad	Cargo	Institución
1	Fátima Ortega	Licenciada	Lic. Fisioterapia y terapia alternativa.	Responsable del área de fisioterapia	Hospital ciudad Sandino Nilda patricia Velazco centro zona 7
2	Elda Mercado	Licenciada	Lic. Fisioterapia	Fisioterapeuta	Centro de villa libertad
3	Angélica	Licenciada	Lic. Fisioterapia	Fisioterapeuta	Clínica privada Marquette

Anexo N°8

Valor de Alfa de Cronbach

Opción 1.

Análisis de Fiabilidad de Alfa de Cronbach mediante la varianza de los ítems

Ítem	1	2	3	SUMA
Varianza	1967.959	1951.870	2065.921	17953.736

Sustituyendo

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

El valor de Alfa de Cronbach es 0.87 lo que indica un nivel de consistencia interna BUENO según George y Mallery (1995)

Opción 2

Análisis de Fiabilidad de Alfa de Cronbach mediante la correlación de los ítems.

Alfa de Cronbach	N de elementos
.889	3

Mediante la matriz de correlación el valor de Alfa de Cronbach es 0.88 lo que indica un nivel de consistencia interna BUENO según George y Mallery (1995)



Departamento de fisioterapia

2020 “Año de la educación con calidad y pertinencia”

Matriz de Validación por juicio de experto del instrumento de afecciones musculoesquelética

El presente cuadro se centra en la validez de contenido, específicamente, en la utilización del juicio de expertos como parte del proceso para su estimación. Se presenta una serie de ítems en donde el instrumento realizada por expertos cobra especial relevancia, pues son ellos quienes deben de dar su criterio respecto a los ítems irrelevantes y modificar los ítems que lo requieran, la forma de evaluar esta validación es a través de los grados de satisfacción:

1. Totalmente en desacuerdo
2. Parcialmente en desacuerdo
3. Indiferente
4. Parcialmente de acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Normas

Pertinencia: Los ítems debían contribuir a los objetivos planteados, valorando además si las preguntas contribuían a recoger información relevante para los propósitos planteados en los objetivos.

Adecuación: Determinado si las preguntas estaba adecuadamente formuladas. Se hizo claridad que el instrumento está adaptado para ser aplicado a la comunidad.

Dimensión	Criterios	Indicador	N°	Afirmación	Criterio de validación	1	2	3	4	5	Observación
Historia clínica	Recolecta información del paciente mediante una entrevista.	Datos generales	1	Nombre	Adecuación						
					Pertinencia						
			2	N° de expediente	Adecuación						
					Pertinencia						
			3	Edad	Adecuación						
					Pertinencia						
			4	Sexo	Adecuación						
					Pertinencia						
			5	Dirección	Adecuación						
					Pertinencia						
			6	Diagnóstico clínico	Adecuación						
					Pertinencia						
Antecedentes personales	Conversación social que proporciona al personal de salud sobre	Patologías y heredofamiliares	1	Diabetes	Adecuación						
					Pertinencia						
			2	Hipertensión arterial	Adecuación						
					Pertinencia						
			3	Cáncer	Adecuación						

	enfermedades, padecimientos propios familiares.		4	Enfermedades reumática	Pertinencia									
					Adecuación									
			5	Cirugía	Pertinencia									
					Adecuación									
			6	Alergias	Pertinencia									
					Adecuación									
			7	Transfuncion	Pertinencia									
					Adecuación									
			8	Accidentes	Pertinencia									
					Adecuación									
9	Encames	Pertinencia												
		Adecuación												
10	Cardiopatía	Pertinencia												
		Adecuación												
Constante vitales	Nos referimos a la tensión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia	Antes y Después	1	Presión arterial	Pertinencia									
					Adecuación									
			2	Temperatura	Pertinencia									
					Adecuación									
			3		Pertinencia									
					Adecuación									

	respiratoria, la saturación de oxígeno y la temperatura. Estos parámetros reflejan un estado de equilibrio en el organismo y nos sirven como signo de alarma para detectar alguna anomalía.			Frecuencia cardiaca	Pertinencia								
			4	Frecuencia respiratoria	Adecuación								
					Pertinencia								
			5	Saturación pulmonar	Adecuación								
					Pertinencia								
Observación	Consiste en el inventario general y sistemático a nivel corporales, emocional personal y social del usuario.	Uso de medios auxiliares	1	Ortesis	Adecuación								
					Pertinencia								
			2	Muleta	Adecuación								
					Pertinencia								
			3	Bastón	Adecuación								
					Pertinencia								
			4	Andador	Adecuación								
					Pertinencia								
			5	Silla de rueda	Adecuación								

					Pertinencia									
			6	Camilla	Adecuación									
					Pertinencia									
		Tipo de marcha	1	Atáxica	Adecuación									
					Pertinencia									
			2	Marcha de	Adecuación									
					Pertinencia									
			3	Parkinsoniana	Adecuación									
					Pertinencia									
			4	Tren del Lembur	Adecuación									
					Pertinencia									
		Indumentario (vestimenta del paciente)	1	Ropa fácil de poner	Adecuación									
					Pertinencia									
			2	Ropa fácil de quitar	Adecuación									
					Pertinencia									
		Signos faciales	1	Ceño fruncido	Adecuación									
					Pertinencia									
			2	Aleteo nasal	Adecuación									
					Pertinencia									
			3	Labios fruncidos	Adecuación									
					Pertinencia									

			4	Otros	Pertinencia								
					Adecuación								
		Estado animo	1	Alegre		Pertinencia							
						Adecuación							
			2	Decaído		Pertinencia							
						Adecuación							
			3	Triste		Pertinencia							
						Adecuación							
			4	Aburrido		Pertinencia							
						Adecuación							
			5	Entusiasmado		Pertinencia							
						Adecuación							
			6	Otros		Pertinencia							
						Adecuación							
	1	Cooperador		Adecuación									

		Habilidades comunicativas			Pertinencia										
			2	Decaído	Adecuación										
					Pertinencia										
			3	Negativo	Adecuación										
					Pertinencia										
			4	Positivo	Adecuación										
					Pertinencia										
			5	Ansioso	Adecuación										
					Pertinencia										
			6	Otros	Adecuación										
					Pertinencia										
			Patrón respiratorio	1	Taquipnea	Adecuación									
		Pertinencia													
		2		Bradipnea	Adecuación										
Pertinencia															
3	Eupnea	Adecuación													
		Pertinencia													
4	Apnea	Adecuación													
		Pertinencia													
5	Otros	Adecuación													

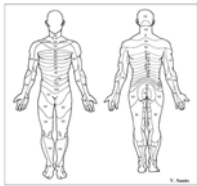
					Pertinencia								
Inspección	Representa el estudio visual y el inventario específico y aislado que lleva a cabo el profesional de los diferentes segmentos corporales y de las estructuras que hacen parte de ellos, teniendo en cuenta las implicaciones existentes entre los elementos, el cuerpo y el movimiento humano.	Asimetría (propiedades de la pie)	1	Extensibilidad	Adecuación								
					Pertinencia								
			2	Elasticidad	Adecuación								
					Pertinencia								
			3	Color cutáneo	Adecuación								
					Pertinencia								
		Tipo de pie	1	Fina	Adecuación								
					Pertinencia								
			2	Gruesa	Adecuación								
					Pertinencia								
		Apariencia de la pie	1	Escamosa	Adecuación								
					Pertinencia								
			2	Brillante	Adecuación								
					Pertinencia								
		Otras afecciones de la piel	1	Ulceras	Adecuación								
					Pertinencia								
			2	Heridas	Adecuación								
					Pertinencia								
3	Otras		Adecuación										
			Pertinencia										

					Pertinencia															
		Tipo de cicatriz	1	Queloides	Adecuación															
					Pertinencia															
			2	Hipertrófica	Adecuación															
					Pertinencia															
			3	Atrofia	Adecuación															
					Pertinencia															
			4	Hiperpigmentada	Adecuación															
					Pertinencia															
			5	Hipo pigmentada	Adecuación															
					Pertinencia															
		Deformidades Oseas	1	Asimetrías Oseas	Adecuación															
					Pertinencia															
			2	Desviación Oseas	Adecuación															
					Pertinencia															
		Movilidad articular																		
			1	0 anquilosada	Adecuación															
					Pertinencia															
			2	1 hipo movilidad considerada	Adecuación															
		Pertinencia																		

			3	2 hipo movilidad leve	Adecuación										
					Pertinencia										
			4	3 normal	Adecuación										
					Pertinencia										
			5	4 Hiper movilidad leve	Adecuación										
					Pertinencia										
			6	5 Hipo movilidad considerada	Adecuación										
					Pertinencia										
			7	Inestable	Adecuación										
					Pertinencia										
					Matriz de análisis postural	1	Plano frontal	Adecuación							
							Cabeza								
							Hombro								
Brazos															
Tronco															
	Pertinencia														
Pelvis															
Cadera															
Rodilla															

				Tobillo							
				Pie							
			2	Plano sagital	Adecuación						
				Cabeza							
				Hombro							
				Brazos	Pertinencia						
				Tronco							
				Pelvis							
				Cadera							
				Rodilla							
				Tobillo							
				Pie							
			3	Plano transversal	Adecuación						
				Cabeza							
				Hombro							
				Brazos	Pertinencia						
				Tronco							
				Cadera							
				Rodilla							
				Tobillo							

			4	Hipótesis de la causa	Adecuación							
				Cabeza								
				Hombro								
				Brazos								
					Pertinencia							
				Tronco								
				Cadera								
				Rodilla								
				Tobillo								
Palpación	Constituye una herramienta de exploración táctil que, al presionar con el dedo o la palma de la mano de manera superficial o profunda sobre	Tono muscular	1	Hipertonía	Adecuación							
				Pertinencia								
				2	Hipotonía	Adecuación						
						Pertinencia						
				3	Puntos gatillo	Adecuación						
						Pertinencia						
		Edema	1	Grado 1	Adecuación							
					Pertinencia							
			2	Grado 2	Adecuación							

	unas superficies involucradas.				Pertinencia						
			3	Grado 3	Adecuación						
					Pertinencia						
			4	Grado 4	Adecuación						
					Pertinencia						
		Sensibilidad	1	<small>onde se encuentre alterada.</small> 	Adecuación						
					Pertinencia						
Medición	Conjunto de procedimientos unificados y sistemáticos en el que se emplean instrumentos de medida y técnicas manuales.	Perimétrica	1	Longitud de miembros	Adecuación						
				Pertinencia							
2		Longitud del segmento	Adecuación								
			Pertinencia								
		Técnica de balance muscular	1	Movimientos	Adecuación						
	Derecho			Pertinencia							
	Izquierdo										
		Arco de movilidad articular	1	ADM-Activo	Adecuación						
	Derecho										
					Izquierdo	Pertinencia					

			2	ADM-Pasivos	Adecuación							
				Derecho								
				Izquierdo	Pertinencia							
		Matriz del análisis de la marcha	1	Plano frontal	Adecuación							
				Cabeza								
				Hombro	Pertinencia							
				Brazos								
				Tronco								
				Pelvis								
				Cadera								
				Rodilla								
				Tobillo								
				Pie								
				2	Plano sagital	Adecuación						
					Cabeza							
					Hombro							
				Brazos								
				Tronco								
				Pelvis								

				Cadera							
				Rodilla	Pertinencia						
				Tobillo							
				Pie							
			3	Plano transversal		Adecuación					
				Cabeza							
				Hombro							
				Brazos							
				Tronco							
				Pelvis	Pertinencia						
				Cadera							
				Rodilla							
				Tobillo							
				Pie							
			4	Hipótesis de la causa		Adecuación					
				Cabeza							
				Hombro							
				Brazos							
				Tronco	Pertinencia						

				Pelvis										
				Cadera										
				Rodilla										
				Tobillo										
				Pie										
		Describa las pruebas específicas realizadas	1	Pruebas específicas	Adecuación									
					Pertinencia									
			2	Resultados	Adecuación									
					Pertinencia									
Auscultación	Procedimiento de exploración física basada en escuchar los sonidos que se producen dentro del cuerpo humano.	Sistema respiratorio	1	Crepitantes	Adecuación									
					Pertinencia									
			2	Estertores	Adecuación									
					Pertinencia									
			3	Disminuido	Adecuación									
					Pertinencia									
			4	Roncus	Adecuación									
					Pertinencia									
			5	Sibilancias	Adecuación									
					Pertinencia									
			6	Frote pleural	Adecuación									

					Pertinencia										
		Sistema cardiovascular	1	Sistólico	Adecuación										
					Pertinencia										
			2	Diastólica	Adecuación										
					Pertinencia										
			3	Continua	Adecuación										
					Pertinencia										
			4	Trifásicos	Adecuación										
					Pertinencia										
			5	Vesicular	Adecuación										
					Pertinencia										
			6	Braquiales	Adecuación										
					Pertinencia										
			7	Traqueal	Adecuación										
					Pertinencia										
		Sistema articular	1	Presencia de chasquido	Adecuación										
					Pertinencia										
			2	Crepitaciones	Adecuación										
					Pertinencia										

			3	Cuerpos extraño interarticulares	Adecuación						
					Pertinencia						
Percusiones	Herramienta de exploración física que consiste en proporcionar pequeños golpes manuales o digitales a una parte del cuerpo para estimar la sonoridad y las variaciones.		1	Espacios intercostales	Adecuación						
				Otros	Pertinencia						

Anexo N°10 Tabla 1

Validez de los expertos por medio la opinión en la dimensión de <u>Datos generales</u>				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
La recolección de datos e información que brinda el paciente es <u>adecuado y pertinente</u> por lo cual está <u>parcialmente acuerdo</u> con cada de uno de los aspectos, considerando que se pueden incluir la <u>fecha de nacimiento</u> del paciente.	Se encuentra <u>pertinente y adecuado</u> y está <u>totalmente de acuerdo</u> en los aspectos de historia clínica, mediante la entrevista con el paciente se debe incluir información como el <u>estado civil</u> , y en un dado caso que el fisioterapeuta necesite abocarse con el paciente es importante tomar datos de <u>la dirección, teléfono y en caso de emergencia llamar a un familiar del paciente.</u>	Es importante incluir la <u>ubicación</u> del paciente, para darle un seguimiento si en un dado caso el paciente lo requiere y por X motivos no pueda asistir al centro de rehabilitación. Por lo tanto, <u>es adecuado y pertinente;</u> está <u>parcialmente de acuerdo</u> con este aspecto.	<u>Pertinente y adecuado</u> <u>Parcialmente de acuerdo</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>Fecha de nacimiento</u> <u>Estado civil</u> <u>Dirección/ Ubicación</u> <u>Teléfono</u> <u>En caso de emergencia llamar a</u>	Los tres expertos calificaron de pertinente y adecuado los datos generales, pero sugieren que se incluya la fecha de nacimiento, estado civil, la dirección y en caso de emergencia llamar a un pariente del paciente por lo tanto se le pide el número telefónico. Todas las sugerencias fueron incluidas en el formato de evaluación.

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesqueléticas). Según (Daza Lesmes, 2007) es imprescindible que la información básica sea registrada como identificación personal, dirección, fecha de nacimiento, sexo, es importante destacar que la información básica sea registrada en un periodo específico (fecha), por lo que obliga al profesional a determinar las modificaciones y la actualización de los datos que garantice la calidad y el éxito de interacción del paciente.

Anexo N° 11 Tabla 2

Validez de experto por medio de la dimensión de antecedentes personales patológicos, heredofamiliares y clínicos				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
Es <u>adecuado y pertinente</u> ; está <u>parcialmente de acuerdo</u> en este punto considerando que antecedentes patológicos no va incluido las <u>cirugías, transfusiones, encames y accidentes</u> dejando este punto como <u>antecedentes clínicos</u> .	Refiere que está <u>totalmente de acuerdo</u> pero no encuentra relación con patologías el punto de <u>cirugías, transfusiones, accidentes y encames</u> y hace referencia que no es necesario.	Es importante para realizar adecuados protocolos de tratamiento por eso es <u>adecuado y pertinente</u> y <u>totalmente de acuerdo</u> .	<u>Adecuado y pertinente</u> <u>Parcialmente de acuerdo</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>Antecedentes Clínicas</u> <u>Cirugías, transfusiones, accidentes y encames</u>	Están totalmente de acuerdo y es adecuado y pertinente Se realizó la división los antecedentes personales patológicos y heredofamiliares (Diabetes, HTA, Cáncer, enfermedad reumática, alergias y cardiopatías); Antecedentes Clínicos (Cirugías, Transfusiones, Accidentes) por sugerencias de expertos.

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesqueléticas).

Según (Daza Lesmes, 2007). La Constituye una parte esencial de historial clínica, incluye una relación de los problemas de la persona, determinados a partir de la información básica en la cual se destaca los estudios, exámenes, diagnósticos, los procedimientos, las intervenciones y los tratamientos, lo que facilita la revisión rápida y la toma de precauciones necesarias desde cada óptica profesional que interactúa con el paciente.

Anexo N° 12 Tabla 3

Validez de experto por medio de la dimensión de constantes vitales				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
La toma de constantes vitales son los primeros parámetros que se buscan para una mayor apreciación de cuál puede ser el estado constante de salud del paciente; por lo tanto está <u>totalmente de acuerdo</u> y es considerado <u>adecuado y pertinente</u> .	Especificar en qué momento se realiza antes y después de la sesión fisioterapéutica. Es <u>adecuado y pertinente</u> estando <u>totalmente de acuerdo</u>	Generalmente en servicios públicos el área de fisioterapia no es suministrada por equipos para llevar estos parámetros al pie de la letra. <u>Es adecuado y pertinente</u> estando <u>parcialmente de acuerdo</u> tomen en cuenta en una sesión fisioterapéutica.	<u>Adecuado y pertinente</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>Parcialmente de acuerdo</u>	En este ítems calificaron de adecuado y pertinente dos de ellos estando totalmente de acuerdo y uno parcialmente de acuerdo; en este acápite no se realizó ningún cambio.

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesquelética).

Los signos vitales son parámetros a través de las cuales es posible evaluar la salud del usuario, pues sus valores se mantienen constantes dentro de ciertos límites, en estado de normalidad; lo cual nos da la pauta para tener un proceso de evaluación del paciente que nos permita avanzar con nuestro procedimiento de atención fisioterapéutico.

Anexo N°13 Tabla 4

Validez de experto por medio de la dimensión de observación				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras Agrupadas	Análisis
<p><u>Totalmente de acuerdo y es adecuado y pertinente.</u></p> <p>Se consideran puntos importantes.</p> <p>Anexando un indicador más en tipo de marcha; el paciente que se considera una marcha normal que no tiene ninguna alteración.</p>	<p>Existen otros tipos de marcha que se pueden anexar; en <u>indumentaria</u> la <u>dependencia</u> del paciente al realizar actividades de la vida diaria. Anexar en estado de ánimo <u>asustado y pensativo</u>; habilidad comunicativa ansiosa se refiere a una emoción. Está totalmente de acuerdo y es adecuado y pertinente.</p>	<p>La idea sería que el uso de medio auxiliares que ayuden a su funcionalidad refiriéndose en el punto de <u>camilla</u> y especificando el paciente que no usa un medio auxiliar como paciente ambulatorio eso hace referencia de su capacidad de independencia.</p>	<p><u>Adecuado y pertinente</u></p> <p><u>Totalmente de acuerdo</u></p> <p><u>asustado y pensativo</u></p> <p><u>Dependencia</u></p> <p><u>camilla</u></p>	<p>Los expertos coinciden al estar totalmente de acuerdo con los ítems de observación; se realizaron modificaciones tales como identificar si el paciente realiza con dependencia o independencia la vestimenta diaria.</p>

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesquelética).

Según (Daza Lesmes, 2007). La observación constituye el desarrollo profesional desde el primer contacto visual que permite el análisis de proporcionar información que enriquece datos que genere el nivel de funcionamiento del paciente que se destacan aspectos necesarios, aplicables a cualquier sujetos; la forma en que se desplaza, con presencia de ayudas ortopédicas o prótesis, el tipo de marcha por deficiencias estructurales o funcionales del sistema musculoesquelética o neurológico, la expresión facial, el estado de ánimo, la

habilidad comunicativa la actitud y el deseo de colaboración proporcionar elementos para determinar cómo enfrentar el proceso evaluador, la indumentaria de la persona nos muestras fuertes indicios de capacidad para vestirse y desvestirse, hay que observar si el usuario presenta dificultad respiratoria. El propósito de la observación es obtener, de manera general y aproximada, la mayor información del funcionamiento de la persona, que permita al evaluador planificar y ajustar el proceso de evaluación a los requerimientos reales y actuales del usuario.

Anexo N° 14 Tabla 5

Validez de experto por medio de la dimensión de inspección				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
<p><u>Parcialmente acuerdo</u> en todos los aspectos y determinando <u>adecuado y pertinente</u>. Anexando un criterio si el paciente <u>presenta o no cicatriz</u> ya que no se encuentra en el formato de evaluación ya que es de suma importancia.</p>	<p><u>Parcialmente acuerdo</u> y encontrando <u>pertinente y adecuado</u> este ítem. En el <u>análisis de postura</u> es importante que se evalué por plano, pero no es tan necesario especificar por región con que se deje una observación general por el miembro o segmento afectado.</p>	<p><u>Totalmente de acuerdo</u> en <u>pertinencia y adecuación</u>. Ya que se evalúa puntos importantes cada aspecto mencionado.</p>	<p><u>adecuado y pertinente</u> <u>Parcialmente acuerdo</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>presenta o no cicatriz</u> <u>análisis de postura</u></p>	<p>Los expertos refieren estar parcialmente de acuerdo con los ítems de la dimensión de inspección, por lo cual es adecuado y pertinente; por sugerencia del experto se anexo un ítems que se pueda marcar si el paciente presenta cicatriz sí o no.</p>

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesquelética).

Según (Daza Lesmes, 2007) El propósito de la inspección consiste en identificar o comprobar de manera comparativa la presencia de deficiencias estructurales o funcionales que puedan desencadenar directa o indirectamente efectos negativos en los niveles de funcionamiento o acentuar la discapacidad del individuo.

Anexo N° 15 Tabla 6

Validez de experto por medio de la dimensión de palpación				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
<p><u>Adecuado y pertinente</u> en este criterio <u>totalmente de acuerdo</u>. Dejando claro que <u>puntos gatillos</u> no es un tono muscular y sería bueno anexar <u>la escala de la sensibilidad y que tipo de sensibilidad se evalúa</u>.</p>	<p><u>Totalmente de acuerdo</u> en <u>pertinente</u> y <u>adecuado</u>. Especificar el tipo de sensibilidad que se prueba en la evaluación al paciente.</p>	<p><u>Totalmente de acuerdo</u> en <u>pertinencia</u> y <u>adecuación</u>, revisar que en tono muscular no deberían ir <u>puntos gatillos</u> ya que no se considera un tipo de tono.</p>	<p><u>Adecuado y pertinente</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>La escala de la sensibilidad y que tipo de sensibilidad se evalúa</u> <u>Puntos gatillos</u></p>	<p>Es adecuado y pertinente los ítems de la dimensión de palpación a excepción de, puntos gatillos del acápite de tono muscular se eliminó ya que los expertos están totalmente en desacuerdo colocarlo ahí ya que puntos gatillos no es un tono muscular sino una técnica miofacial.</p>

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesquelética).

Según (Daza Lesmes, 2007) El propósito de la palpación y la movilización tisular es la de localizar el origen del dolor (si está presente) e identificar las deficiencias estructurales (morfológicas) y funcionales que pueden comprometer la función de uno o varios sistemas

corporales e incluso, la condición emocional del usuario, lo cual incide en el movimiento corporal humano y, por ende, en el normal desarrollo de las actividades cotidianas y su participación social.

Anexo N° 16 Tabla 7

Validez de experto por medio de la dimensión de perimetria				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
Es <u>adecuado y pertinente</u> y <u>está parcialmente de acuerdo</u> . No es necesario especificar por región, si se puede realizar una observación general por el miembro que tenga una alteración al realizar la marcha.	Se podría anexar al área de Perimetría la medición de <u>la atrofia</u> ya es un punto considerado importante. <u>Pertinente y de acuerdo</u> en este ítem <u>parcialmente de acuerdo</u> .	<u>Totalmente de acuerdo</u> en <u>pertinente y adecuado</u> . En la Perimetría se puede incluir <u>la medición de la cicatriz, y la medición de la atrofia</u> del miembro tanto izquierdo como derecho.	<u>Adecuado y pertinente</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>parcialmente de acuerdo</u> <u>la atrofia</u> <u>la medición de la cicatriz</u>	Se adjuntó a la dimensión de perimetria la atrofia y el tamaño de la cicatriz ya se puede ser útil en una evaluación, los expertos consideran adecuado y pertinente incluirlo.

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesqueléticas).

Según. (Daza Lesmes, 2007) La medición de los perímetros y diámetros corporales es útil para estimar de manera práctica el volumen, la densidad. Es importante tener en cuenta ciertas condiciones que aseguren el desarrollo idóneo de la prueba y la exactitud de sus resultados

Anexo N° 17 Tabla 8

Validez de experto por medio de la dimensión de auscultación				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
Considerando que casi este punto no se realiza a como se debe por falta de un estetoscopio calificado para realizar este punto es muy importante tomarse en cuenta ya que da pauta a un diagnóstico más funcional de la afectación que presente el paciente. Estando <u>Parcialmente de acuerdo en pertinente y adecuado.</u>	Para poder rellenar este punto podría incluirse un criterio que se <u>valore normal</u> en el sistema respiratorio. <u>Totalmente de acuerdo en adecuado y pertinente.</u>	<u>Totalmente de acuerdo en pertinente y adecuado.</u>	<u>Adecuado y pertinente.</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>Parcialmente de acuerdo</u> <u>valore normal</u>	Todos los expertos coinciden que están pertinente y adecuadas y con un grado de satisfacción buena. E incluyendo el ítem Normal en el sistema respiratorio para denotar si en caso el paciente no presenta ninguna alteración en él.

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesqueléticas).

Según (Daza Lesmes, 2007) la auscultación de ciertos sonidos corporales por medio de fonendoscopio exige la relación y la interpretación de estos sonidos en conjunto con los hallazgos de otros procedimientos; además, este método de exploración representa una herramienta útil para los controles evolutivos y la valoración de la calidad del programa de interacción terapéutica.

Anexo N° 18 Tabla 9

Validez de experto por medio de la dimensión de percusión				
Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3	Palabras agrupadas	Análisis
La valoración del análisis a fondo a esta exploración dará pauta al tratamiento del paciente estando <u>parcialmente acuerdo en pertinente y adecuado.</u>	<u>Totalmente de acuerdo en pertinente y adecuado</u>	<u>Parcialmente de acuerdo en pertinente y adecuado.</u>	<u>Pertinente y adecuado</u> <u>Totalmente de acuerdo</u> <u>Parcialmente de acuerdo</u>	Todos los expertos coinciden que están pertinentes y adecuadas y con un grado de satisfacción buena.

Fuente: Elaboración propia (Matriz de instrumento de afecciones musculoesqueléticas).

Según (Daza Lesmes, 2007) la percusión facilita la localización de ciertas deficiencias estructurales; que consiste en proporcionar pequeños golpes manuales o digitales a una parte del cuerpo para estimar la sonoridad y las variaciones que puedan existir, los límites y la densidad de las estructuras subyacentes.

Anexo N° 19 Tabla 10

Indicador	Grados					
	1	2	3	4	5	A excepción de:
Datos Generales				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Patologías Hero familiares				2	1	Alergia los tres expertos su respuesta es indiferente, seguido a transfusiones dos expertos dijeron indiferente y un experto está parcialmente en desacuerdo, encame dos expertos están totalmente en desacuerdo y dos expertos dijeron parcialmente en desacuerdo.
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Constantes Vitales				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Uso de medios auxiliares				3		Camillas dos expertos están parcialmente de acuerdo y un experto su respuesta indiferente.
Pertinencia						
Adecuación				3		
Tipo de Marcha				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		

Indumentaria				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Signos faciales				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Estado de Ánimo				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Habilidades Comunicativas				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Patrón Respiratorio				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Asimetría (propiedad de la piel)				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Tipo de piel				3		

Pertinencia						-----
Adecuación				3		
Apariencia de la piel				3		
Pertinencia						-----
Adecuación				3		
Afecciones de la piel				3		En otros dos expertos su respuesta es indiferente y un experto dijo que es parcialmente de acuerdo.
Pertinencia						
Adecuación				3		
Tipo de Cicatriz				3		
Pertinencia						-----
Adecuación				3		
Deformidades de la piel				3		-----
Pertinencia						
Adecuación				3		
Movilidad Articular				3		
Pertinencia						-----
Adecuación				3		
Matriz de análisis Postural					3	-----
Pertinencia						

Adecuación					3	
Tono Muscular					3	En punto de gatillo, los tres expertos respondieron que es totalmente en desacuerdo.
Pertinencia						
Adecuación					3	
Edema					3	-----
Pertinencia						
Adecuación					3	
Sensibilidad					3	-----
Pertinencia						
Adecuación					3	
Perimetría				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Técnica de Balance Muscular				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Arco de movilidad Articular				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	

Matriz de análisis de la Marcha				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Pruebas Especificas				2	1	-----
Pertinencia						
Adecuación				2	1	
Sistema Respiratorio					3	-----
Pertinencia						
Adecuación					3	
Sistema Cardiovascular					3	-----
Pertinencia						
Adecuación					3	
Sistema Articular					3	-----
Pertinencia						
Adecuación					3	

Anexo N° 20



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



Formato de instrumento de afecciones musculoesquelética

Datos Generales del paciente:

Nombre: _____

N° de Expediente: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Fecha de nacimiento: _____ Estado civil: _____ Teléfono: _____

En caso de emergencia llamar: _____ Ocupación: _____

Dirección: _____

Diagnóstico Clínico: _____ Diagnostico funcional: _____

Antecedentes Personales Patológicos y Heredofamiliares:

Diabetes:	HTA:	Cáncer:	Enfermedad Reumática:	Alergias	Cardiopatías
-----------	------	---------	-----------------------	----------	--------------

Antecedentes clínicos

Cirugías:	Transfusiones:	Accidentes:

<u>Constantes Vitales:</u>	Antes	Después
Presión Arterial		
Temperatura		
Frecuencia Cardiaca		
Frecuencia Respiratoria		
Saturación Pulmonar		

Historia clínica:

Escala del dolor



1. **Observación:** Rellene en el recuadro de acuerdo en caso de observar los parámetros mencionados.

Uso de Medios Auxiliares:						
Ortesis	Muletas	Bastón	Andador	Silla de ruedas	Ambulatorio	Camilla
Tipo de Marcha:						
Atáxica:	Equina	Parkinsonismo	Trendelemburg	Hemiparética	Espástica	
Indumentaria (vestimenta del paciente):						
Se pone la vestimenta de miembro superior e inferior:			Se quita la vestimenta de miembro superior e inferior:		Observación:	
Dependiente <input type="checkbox"/>			Dependiente <input type="checkbox"/>			
Independiente <input type="checkbox"/>			Independiente <input type="checkbox"/>			
Signos Faciales:						
Ceño fruncido:	Aleteo nasal	Labios Fruncidos				
Estado Anímico:						
Alegre	Decaído	Triste	Aburrido	Entusiasmado		
Habilidad Comunicativa:						
Cooperador	Agresivo	Negativo	Positivo	Ansioso		
Patrón respiratorio:						
Taquipnea	Bradipnea	Eupnea	Apnea	Atáxica	Normal	

2. **Inspección:** Se lleva a cabo por el fisioterapeuta en los diferentes segmentos corporales y estructuras que forman parte de ellos, realizando una comparación con el lado contra lateral. Describa según considere conveniente.

Propiedades Fisiológicas de la piel:						
Tipo de cicatriz SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
Queloides	Hipertrófica	Atrófica	Híper pigmentada	Hipo pigmentada		
Tipo de piel:			Apariencia de la piel:			
Fina:	Gruesa	Escamosa	Brillante			
Otras afectaciones en la piel:						
Ulceras:	Heridas:	Edema:				
Propiedades de la piel:						
Extensibilidad	Elasticidad	Color cutáneo				
Deformidades Oseas:						
Asimetrías Oseas:	Desviaciones Oseas:					
Movilidad Articular:						
0 Anquilosada	1- Hipo movilidad considerable	2- Hipo movilidad Leve	3- Normal	4- Hiper movilidad Leve	5- Hiper movilidad Considerable	6- Inestable:

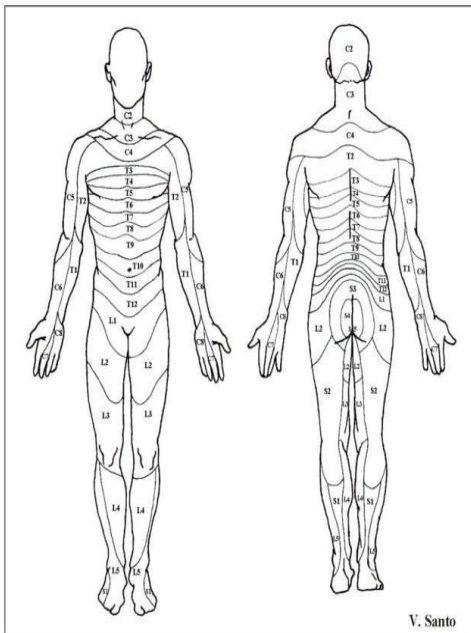
Matriz de Análisis de la Postura:

Análisis de la postura	<u>Observación:</u>	<u>Plano Frontal</u>	<u>Plano Sagital</u>	<u>Plano Transversal</u>	<u>Hipótesis de causa</u>
	Cabeza				
	Hombro				
	Brazos				
	Tronco				
	Pelvis				
	Cadera				
	Rodilla				
	Tobillo				
Pie					

3. **Palpación:** Complete los siguientes ítems según su proceso evaluativo, incluya las numeraciones de las escalas realizadas.

Tono muscular:			
Hipertonía		Hipotonía	
Edema:			
Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4

Sensibilidad: Indique con un color las zonas de exploración de la sensibilidad. ■ Verde donde encuentre preservada y rojo ■ donde se encuentre alterada.



REGION	SENSIBILIDAD SUPERFICIAL						SENSIBILIDAD PROFUNDA					
	TACTI		DOLORO		TERMI		BAROGNO		BARESTESI		ESTEROGNOS	
	L	SA	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D

4. **Medición:** Rellene según el tipo de medición que usted realice.

Perimétrica

<u>Longitud de Miembros:</u>	Derecha	Izquierda
<u>Longitud de segmentos:</u>		
<u>Atrofia:</u>		
Tamaño de la cicatriz		

Técnicas de Balance Muscular:

Movimientos	Derecha	Izquierda

Arco de Movilidad Articular:

Movimiento	ADM- Activo		ADM- Pasivo	
	D	I	D	I

Matriz de Análisis de la marcha:

Análisis de la Marcha	<u>Observación:</u>	<u>Plano Frontal</u>	<u>Plano Sagital</u>	<u>Plano Transversal</u>	<u>Hipótesis de causa</u>
	Cabeza				
	Hombro				
	Brazos				
	Tronco				
	Pelvis				
	Cadera				
	Rodilla				
	Tobillo				
	Pie				

Describe las pruebas Específicas realizadas:

Prueba Especifica:	Resultados:

5. **Auscultación:** Rellene según lo explorado con el paciente.

Sistema Respiratorio						
Normal	Crepitantes	Estertores	Disminuido	Roncus	Sibilancias	Frote Pleural
Sistema Cardiovascular:						
Sistólico		Diastólico		Continuo		Trifásicos
Vesicular			Braquiales		Traqueal	
Sistema Articular:						
Presencia de Chasquido			Crepitaciones		Cuerpos extraños interarticulares	

6. **Percusión:** Relleno da lo verificado durante la exploración.

Espacios Intercostales:	Otros:

Hipótesis de condición

Anexo N° 20



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instructivo de instrumento de afecciones musculoesquelética



Este instructivo está dirigido al profesional actuante involucrado en el área de atención de pacientes de Fisioterapia, tanto Públicos como Privados, de conformidad con la estructura de funcionamiento del Sistema de Salud en Nicaragua.

La aplicación y uso de este instructivo tiene como objetivo mejorar la calidad del proceso de Evaluación, unificar, garantizar los registros de atención proporcionados en las Instituciones de salud y dar respuesta a la necesidad de conocer la prestación de servicios asistenciales, de tal forma que sirva al Sistema Nacional de Salud, para la toma de decisiones basadas en la evidencia.

Datos generales:

Los datos generales se llenarán de acuerdo a la información brindada por el paciente mediante la entrevista.

Antecedentes personales patológicos y heredofamiliares

Tachar con un Check o X si el paciente o algún familiar padece de algunas de estas enfermedades

Diabetes	cardiopatías	respiratoria	Cáncer
Alergias	Enfermedad reumática	Hipertensión arterial	

Constantes Vitales

Escriba en el casillero correspondiente a cada signo vital los resultados obtenidos durante la toma de antes y después de la evaluación.

Presión Arterial	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Frecuencia Cardíaca	Saturación Pulmonar
------------------	-------------	-------------------------	---------------------	---------------------

Historia clínica: Mediante la entrevista al paciente anotar los puntos importantes de la anamnesis.

Escala del dolor:



Observación: Rellene en el recuadro de acuerdo en caso de observar los parámetros mencionados.

Uso de medios auxiliares: Se marcará con un Check o X si el paciente usa algunos de estos medios.

Ortesis	Muletas	Bastón
Andador	Silla de rueda	Ambulatorio

Tipo de Marcha: Se marcará con un Check o X, según lo observado el tipo de marcha que presente el paciente.

Atáxica	Parkinsonismo	Trendelegburg	Hemipareética
Equina	Espástica	Normal	

Indumentaria (vestimenta del paciente)

Rellenar en el cuadro de dependiente o independiente con un Check o X, Si el paciente realiza la acción o no. Y rellenando en observación como realiza la acción.

Se pone la vestimenta de miembro superior e inferior	Se quita la vestimenta de miembro superior e inferior
Independiente <input type="checkbox"/>	Independiente <input type="checkbox"/>
Dependiente <input type="checkbox"/>	Dependiente <input type="checkbox"/>

Signos Faciales:

Ceño fruncido:	Aleteo nasal	Labios Fruncidos
----------------	--------------	------------------

Estado de ánimo: Rellenar el cuadro con un check o X según lo observado en el paciente dentro del tiempo de evaluación.

Alegre	Decaído	Triste
Aburrido	Entusiasmado	Serio

Habilidad comunicativa: Rellenar el cuadro con un Check o X según lo observado en el paciente dentro del tiempo de evaluación.

Cooperador	Agresivo	Negativo
Positivo	Ansioso	Nervioso

Patrones respiratorios: Rellenar el cuadro con un Check o X según lo observado si el paciente presenta un tipo de respiración diferente a lo normal especificar.

Taquipnea	Bradipnea	Eupnea
Apnea	Atáxica	Normal

Inspección: Se lleva a cabo por el fisioterapeuta en los diferentes segmentos corporales y estructuras que forman parte de ellos, realizando una comparación con el lado contra lateral. Describa según considere conveniente

Marcar con un Check o X en los cuadros de SI y NO, en caso que el paciente tenga cicatriz, de igual manera de los siguientes aspectos de la inspección.

Tipos de cicatriz

Queloides	Hipertrófica	Atrófica
Híper pigmentada	Hipo pigmentada	Normal

Propiedades de la piel:

Extensibilidad	Elasticidad
-----------------------	--------------------

Color cutáneo: Rellenar el cuadro con los siguientes aspectos del color de pie

Normal	Rosada	Roja	Purpura
--------	--------	------	---------

Tipo de piel:

Fina	Gruesa	Normal
------	--------	--------

Apariencia de la piel

Escamosa	Brillante	Normal
----------	-----------	--------

Otras afecciones de la piel

Ulceras	Heridas	Edema	Normal
---------	---------	-------	--------

Deformidades Oseas

Asimetría óseas	Desviaciones óseas
-----------------	--------------------

Movilidad articular: Marcar con un Check o X si al realizar un movimiento el paciente denota alguna alteración

0- Anquilosada: Sin movilidad.	1-Hipomovilidad considerable: Movimiento considerablemente disminuido	2- Hipo movilidad Leve: Movimiento ligeramente disminuido	3-Normal	4-Hipomovilidad leve: Movimiento ligeramente aumentado	5- Hiperactividad considerable: Movimiento considerablemente aumentado	6-Inestable: Inestabilidad completa
--------------------------------	---	---	----------	--	--	-------------------------------------

Análisis de la postura: Describir de forma clara y concisa las alteraciones posturales observada según plano y. segmento del cuerpo del paciente.

Análisis de la postura	<u>Observación:</u>	<u>Plano Frontal</u>	<u>Plano Sagital</u>	<u>Plano Transversal</u>	<u>Hipótesis de causa</u>
	Cabeza				
	Hombro				
	Brazos				
	Tronco				
	Pelvis				
	Cadera				
	Rodilla				

	Tobillo				
	Pie				

Palpación: Complete los siguientes ítems según su proceso evaluativo, incluya las numeraciones de las escalas realizadas.

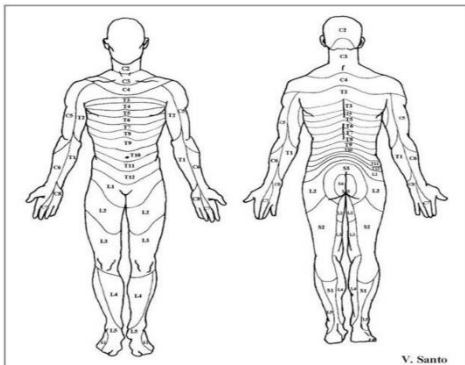
Tono muscular: Rellenar según las escalas para evaluar la hipertonía e hipotonía.

Hipotonía	Hipertonía

Edema

Grado 1	Grado 2	Grado 3	Grado 4

Sensibilidad: Indique con un color las zonas de exploración de sensibilidad verde donde se encuentre preservada y rojo donde se encuentra alterada.



REGI ON	SENSIBILIDAD SUPERFICIAL						SENSIBILIDAD PROFUNDA					
	TAC TIL		DOLOR OSA		TERM ICA		BARO GN OSIA		BARE ST ESIS		ESTERO GN OSIA	
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D

Medición: rellene según el tipo de medición que realice

Perimétrica:

Atrofia	Tamaño de cicatriz	Longitud del miembro	Longitud del segmento

Técnica de balance muscular: Según las pruebas de fuerza muscular

Movimientos	Derecha	Izquierda

Arco de movilidad articular: Según la goniometría

Movimientos	ADM / Activo	ADM/ Pasivo

Matriz de análisis de marcha: Describir de forma clara y directa en los diferentes planos la marcha del paciente por cada miembro del cuerpo

Análisis de la Marcha	<u>Observación:</u>	<u>Plano Frontal</u>	<u>Plano Sagital</u>	<u>Plano Transversal</u>	<u>Hipótesis de causa</u>
	Cabeza				
	Hombro				
	Brazos				
	Tronco				
	Pelvis				
	Cadera				
	Rodilla				
	Tobillo				
Pie					

Describa las pruebas específicas realizadas según lo evaluado denotando positivo o negativo.

Pruebas específicas	Resultados
----------------------------	-------------------

Auscultación: rellene según lo explorado con el paciente, marcar con un Check o X si el paciente presenta alguna alteración en los siguientes sistemas a explorar

Sistema Respiratorio

Crepitantes	Estertores	Disminuidos	Normal
Roncus	Sibilancias	Flote pleural	

Sistema cardiovascular

Sistólico	Diastólico	Continuo	Trifásicos
Vesicular	Braquiales	Traqueales	

Sistema articular

Presencia de chasquido	Crepitaciones	Cuerpos extraños
-------------------------------	----------------------	-------------------------

Percusión: Relleno de lo verificado durante la exploración

Espacios intercostales	Otros
-------------------------------	--------------

Hipótesis de condición

Operacionalización de variable

Objetivo	Variable	Definición operacional	Sub- Variable	Indicador	Criterio-Valor
Caracterizar los datos sociodemográficos clínicos y funcionales de los pacientes en estudio.	Características demográficas	conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturas presente en la población	Edad	Primera infancia	0-05 años
				Juventud	14.- 26 años
				Adultez	27-59 años
				Vejez	60 a más años
			Sexo	Masculino	si
				Femenino	Si
			Ocupación	Ama de casa	Si o no
				Jubilado	Si-no
				Tortillera	Si-no
				Albañil	Si-no
				Carpintero	Si-no
				Trabajador textil	Si-no
			Estado civil	Soltero	Si-no
				Casado	Si-no
				Unión libre	si-

Verificar la validez de pertinencia y adecuación del instrumento de afecciones musculoesquelética	Fiabilidad del instrumento	. La fiabilidad se refiere a la estabilidad de los resultados obtenidos cuando una misma prueba de evaluación es realizada por los mismos individuos en distintas ocasiones o por diferentes individuos de niveles similares	Encuesta juicio de experto	Matriz de validación	Totalmente en desacuerdo
					Parcialmente en desacuerdo
					Indiferente
					Parcialmente de acuerdo
					Totalmente de acuerdo
Validación de constructo instrumento de para afecciones musculoesquelética	validación de constructo	Este tipo De validez se basa en determinar si los resultados de la escala tienen las relaciones esperadas con otras variables.	Coeficiente del alfa de Cronbach	Muy baja	0
				Baja	0.2
				Regular	0.4
				Aceptable	0.6
				Elevado	0.8
Diseñar instructivo para el llenado de instrumento	Instructivo	Es un texto que tiene como finalidad der	Evaluación clínica funcional	Datos generales	Nombre
					N°de expediente

de afecciones musculoesquelética		cuenta del funcionamiento de algo en particular			Edad	
					Sexo	
					Fecha de nacimiento	
					Estado civil	
					Teléfono	
					En caso de emergencia llamar	
					Ocupación	
					Dirección	
					Diagnostico funcional	
					Antecedentes patológico y heredo familiares	Diabetes
						HTA.
						Cáncer
						Enfermedad reumática
						Alergias
					Antecedente clínico	Cardiopatías
Accidentes						
	Tranfunciones					

					Cirugías
				Constante vitales	Presión
					Temperatura
					Frecuencia cardiaca
					Frecuencia respiratoria
					Saturación pulmonar
				Historia clínica	Anamnesis
				Escala del dolor	Leve
					Moderado
					Intenso
				Observación	Uso de medio auxiliares
					Tipo de marcha
					Indumentaria
					Signo faciales
					Estado de animo

					Habilidades comunicativas
					Patrón respiratorio
				Inspección	Propiedades de la piel
					Tipo de piel
					Apariencia de la piel
					Otras afecciones de la piel
					Tipo de cicatriz
					Deformidades Oseas
					Movilidad articular
					Matriz análisis de la postura
					Palpación
				Edema	
				Sensibilidad	
				Medición	Longitud del miembro

					Longitud del segmento
					Técnica de balance muscular
					Arco de movilidad
					Matriz de análisis de la marcha
					Descripción prueba específicas
				Auscultación	Sistema respiratorio
					Sistema cardiovascular
					Sistema articular
				Percusión	Espacios intercostales
				Hipótesis de la causa	

CRONOGRAMA DE PEROCOLOGO

ACTIVIDADES	MARZO					ABRIL					MAYO					JUNIO				
	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	V
Fase exploratoria																				
Delimitación del problema																				
Antecedentes																				
Justificación																				
Planteamiento del problema																				
Objetivos																				
Marco teórico																				
Diseño metodológico																				
Protocolo final																				
Defensa de protocolo																				

CRONOGRAMA DE PROCESO MONOGRAFICO

ACTIVIDADES	SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE					DICIEMBRE				ENERO					FEBRERO				
	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	I	II	III	IV	V	I	II	III	IV	
Ejecución de la investigación																											
Mejorar el tema																											
Corrección de los objetivos																											
Diseño de encuesta																											
Revisión de la encuestas																											
Selección de las zonas geográficas para la aplicación de la encuesta																											
Comunicación previa a los participantes de la encuesta																											
Aplicación de la encuesta																											

