



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA**

Trabajo Académico

“Sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un
centro de salud mental comunitario, Arequipa – 2023”

Para optar el Título de
Especialista en Fisioterapia en el Adulto Mayor

Presentado por:

Autora: Del Carpio Moreno, Franshesca Vanessa

Código Orcid: 0000-0003-2152-2134

Asesor: Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy


Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2023

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

Yo, Franshesca Vanessa Del Carpio Moreno, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Ciencias de la Salud / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "SISTEMA DE BALANCE Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, AREQUIPA, 2023" Asesorado por el docente: Mg. Jorge Eloy Puma Chombo DNI: 42717285, ORCID: 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 8% ocho % con código oid:14912:274687223 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor 1
 Franshesca Vanessa Del Carpio Moreno
 DNI: 70244850



.....
 Firma
 Mg. Jorge Eloy Puma Chombo
 DNI: 42717285

INDICE

1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 “Formulación del problema”	2
1.2.1 “Problema general”	2
1.2.2 Problemas Específicos	3
1.3 Objetivos de la Investigación	4
1.3.1 Objetivo General	4
1.3.2 Objetivos Específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	4
1.4.1 Teórica	4
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitación de la investigación	6
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.1.1 Antecedentes Internacionales	7
2.2.2 Antecedentes Nacionales	8
2.2 Bases teóricas	10
2.2.1 Adulto mayor	10
2.2.3 Sistema de balance	10
2.2.4 Mini best	11
2.2.5 Calidad de vida	12
2.2.6 Calidad de vida del adulto mayor	12
2.2.7 WHOQOL - BREF	12
2.3 Formulación de la hipótesis	13
2.3.1 Hipótesis general	13
2.3.2 Hipótesis específicas	13
3. DISEÑO METODOLÓGICO	15
3.1 Método de la investigación	15
3.2 Enfoque de la investigación	15
3.5 Población, muestra y muestreo	16

3.6 Variable y operacionalización	17
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1 Técnica	21
3.7.2 Descripción de instrumentos	21
3.7.3 Validación	25
3.7.4 Confiabilidad	25
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9 Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1 Cronograma de Actividades	27
4.2 Presupuesto	28
5. BIBLIOGRAFIA	29
ANEXO	34
Anexo 1: Matriz de consistencia	35
Anexo 2: Instrumentos	37
Anexo 3: Validación	44
Anexo: 4: Consentimiento Informado	47
Anexo 7: Informe final de asesor.	50

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El incremento de la tasa de envejecimiento está siendo de importancia a nivel mundial, según la OMS a partir de los 60 años se considera una persona adulta mayor (AM), por lo cual, en esta etapa se encuentran en un proceso de diferentes cambios como los físicos, mentales, celulares, moleculares y en su calidad de vida (CV), los cuales a medida que pierde las capacidades mentales repercute en la memoria, atención, percepción llevándolo a alteraciones conductuales y físicos del cuerpo, generando restricción a la participación, problemas de procesamiento sensorial, de movimiento o traslado, riesgo de caídas, disminución de la autonomía y depresión, todo esto hará que incremente el riesgo de presentar enfermedades o incluso llegar a la muerte; lo cual el AM va a necesitar de asistencia para el desarrollo de sus actividades de vida diaria (AVD). La OMS define también al AM como un “ser capaz de enfrentar los cambios a un nivel de satisfacción personal y adaptabilidad funcional” (1-4)

Asimismo estos cambios en los distintos multisistemas producto de la edad lo que provocará es déficit en la capacidad de la marcha, que a largo plazo puede desencadenar depresión o disminución de su CV, terminando en el peor de los casos en un AM postrado, así también los niveles bajos de masa muscular se han vinculado con la disminución de las AVD, fuerza, funcionalidad, balance y depresión de la función inmune y el incremento del peligro de morbilidad y mortalidad del AM, limitando y disminuyendo también su CV. (5)(6)

Cuando los niveles de control de balance no son adecuados para el AM, estos podrían causar un síndrome de fragilidad, haciendo que el adulto mayor sea vulnerable. Dicho esto, en España, un estudio nos manifiesta que el 28% - 35% de los adultos mayores de 65 años se caen una vez al año, y el 32 - 42% de AM de 70 años manifiestan caídas más frecuentes y al transcurrir los años, el grado de fragilidad aumenta. (7)(8)

En Ecuador, un estudio tuvo como conclusión, que los AM deberían realizar actividad física para poder mejorar su equilibrio y evitar sus riesgos de caídas, trabajando ejercicios de resistencia, elasticidad, fuerza y equilibrio en un periodo de tres veces a la semana, teniendo como finalidad el mejorar su equilibrio, su integración con la sociedad y su CV. (9) Otro estudio tiene como conclusión que la CV de los AM evaluados fueron regular y buena, ya que se mantienen físicamente en actividad haciendo que se disminuya el riesgo de presentar enfermedades. (10)

Ante estos sucesos el Perú no es ajeno a tratar esta problemática que tiene por finalidad mejorar la CV en esta población, haciendo que el AM sea lo más independiente posible y con poca dolencia, aunque en el 2021 la tasa de AM de 60 años aumentó un 3% en comparación al año anterior. (11), debido a que se encuentran estudio donde el 59,09% presenta un alto riesgo de caídas y desequilibrio, haciendo que el AM se traslade en compañía de un familiar o cuidador por el temor a trasladarse con normalidad en las calles ya que en cualquier momento pueden manifestar dolencias o desequilibrio, provocando una limitación en sus AVD y afectar su CV. (12)

Por todo lo mencionado líneas anteriores es de importancia para el investigador estudiar la relación entre el “Sistema de balance y calidad de vida de los adultos mayores que asisten en un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- ¿Cuál es la relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es el sistema de balance en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión físico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?
- ¿Cuáles son las características clínicas en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el sistema de balance en adultos mayores.
- Identificar la calidad de vida en adultos mayores.
- Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión físico de la calidad de vida en adultos mayores.
- Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores.
- Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores.
- Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores.
- Identificar las características sociodemográficas en adultos mayores.
- Identificar las características clínicas en adultos mayores.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Zavala et al, (2021) nos dice que el envejecimiento es un proceso normal para las personas adultas mayores, asimismo ellos pasaran por cambios biológicos que pueden afectar el movimiento o calidad de poder realizar actividades. Asimismo, esto hará que el

centro de gravedad, los reflejos, equilibrio y flexibilidad disminuyen, haciendo que sean propensos a tener riesgos de caídas o enfermedades. (13)

Samira et al (2019) nos manifiesta que una evaluación temprana a los adultos mayores es de importancia ya que tiene como objetivo prevenir, detectar y tratar correctamente, para reducir la vulnerabilidad del adulto; ya que si no analizamos esta situación hará que los adultos mayores no puedan tener una correcta funcionalidad ni mejor calidad de vida, haciendo que la mortalidad aumente.(14)

Por lo cual, el estudio nos permitirá obtener nuevos conocimientos ya que, al relacionar las dos variables sobre el sistema de balance y calidad de vida, será de beneficio para los adultos mayores que asisten a un Centro de salud mental comunitario en Arequipa. También será de utilidad y de aporte académico para el personal de salud y la comunidad.

1.4.2 Metodológica

Este proyecto de estudio de corte transversal donde el investigador empleará dos instrumentos el “Mini Best” para el sistema de balance y el “WHOQOL – BREF” para la variable calidad de vida. Ambos instrumentos pasaran por una validación mediante juicio de expertos junto a la ficha de recolección de datos elaborada por el autor. Además, ambos instrumentos serán evaluados en primer lugar con una prueba piloto para hallar la confiabilidad.

Todo esto permitirá que los instrumentos puedan ser tomados en cuenta para estudios similares.

1.4.3 Práctica

Los resultados que se obtendrán en el estudio, nos permitirán crear nuevas estrategias o abordajes para concientizar y orientar a los adultos mayores y profesionales de la salud

sobre el sistema de balance y su relación con la calidad de vida. Por lo tanto, se realizará charlas, capacitaciones o reuniones para los adultos mayores, sirviendo así para futuras investigaciones.(16)

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Temporal

La ejecución del proyecto de investigación se elaborará en los meses de Enero a Agosto del 2023.

1.5.2 Espacial

La elaboración del proyecto se realizará en un Centro de salud mental comunitario, ubicado en la av. Upis paisajista Mz “E” Lt 1 en el distrito de Jacobo Hunter, Arequipa.

1.5.3 Población o unidad de análisis

El estudio tendrá como población 80 adultos mayores que acuden a un centro de salud mental comunitario, Arequipa. La unidad de análisis estará conformada por un adulto mayor.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Quezada (2019) su estudio tuvo como objetivo “Resaltar los índices de la CV de los adultos mayores que asisten a un Hospital”. Su método de estudio fue descriptivo y de corte transversal, asimismo conto con una población de 217 adultos mayores. El instrumento que utilizo fue el Whoqol - Bref constituida por 26 interrogantes lo cual analizaran los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y físicos. Los resultados de dicha evaluación fueron, que el 29% manifestó sentirse insatisfecho con su salud, también el 18,8% manifiesta tener una mala- muy mala CV y más 54% presenta una CV media. El investigador llego a la conclusión que en el aspecto psicológico se ve más afectado en el adulto mayor siendo este el 39,7%, afectando más al sexo femenino mayor de 86 años. (17)

Benavides et al. (2018). su estudio tuvo como objetivo el “Identificar las diferencias del balance y desempeño funcional en AM con o sin riesgo de caída.” El método del estudio fue descriptivo, corte transversal, correlacional y experimental, lo cual tuvieron como población a 43 adultos mayores sanas, haciendo que dividan en dos grupos: con y sin SMC. Los instrumentos que tuvieron en cuenta para este estudio fueron: el test de marcha de 6 min y el Timed up and go para las evaluaciones funcionales, así como la escala de Berg y Mini Best test para el sistema de balance. Los resultados que obtuvieron demostraron diferencias en ambos grupos sobre su sistema de balance, pero no se evidencio diferencias en sus niveles de funcionalidad. La conclusión fue que se evidencio diferencias entre ambos grupos, resaltando que el grupo con temor a caer presentó un balance bajo. (5)

Abreus et al, (2018) en su estudio tuvieron como objetivo “Identificar la capacidad física y el equilibrio en AM” Su método de estudio fue descriptivo, corte transversal. No experimental y cuantitativo, lo cual la población que utilizaron fueron 23 AM entre hombres y mujeres. Los instrumentos empleados fue el test de Tinetti. Los resultados demostraron que existe un predominio en el sexo masculino y un alto índice en el riesgo de caídas (alto o pequeño riesgo de caída), asimismo el 79,3% es del predominio de edad. Los investigadores llegaron a la conclusión que existe un alto riesgo de caídas en los AM, haciendo que el equilibrio ocupe un papel importante en su desempeño. Con los resultados expuestos fue que existe un nivel bajo de los desempeños funcionales, déficit de estabilidad e independencia para sus AVD. (18)

2.2.2 Antecedentes Nacionales

Soza (2020), tuvo como objetivo “Identificar el vínculo del apoyo social y la calidad de vida en los adultos mayores” Su método de estudio fue no experimental, descriptivo y correlacional; su población fue de 82 adultos mayores entre hombres y mujeres. Los instrumentos que se utilizaron fueron el MOSS, Escala de resiliencia de Wagnild y Young y el WHOQOL - BREF. Los resultados fueron que 55 tuvieron un apoyo social medio, 18 bajo y 9 alto. También se evidencio que 50 adultos presentaron un nivel bajo de CV, 27 medio y 5 alto, así como la CV física con un 25,17 con un nivel regular, lo que manifiesta que los adultos mayores manifestaron fatiga, cansancio, malestar o limitación en realizar sus AVD con normalidad. Llegó a la conclusión que existe una relación entre el apoyo social y la calidad de vida del adulto mayor. (19)

Díaz y Suyón (2018), su estudio tuvo como objetivo "Identificar la relación entre la CV y la organización familiar del adulto mayor" Su estudio fue descriptivo, correlacional, aplicado y transversal, el cual contó con una población de 90 personas mayores. Los instrumentos que emplearon para la CV fue el WHOQOL - BREF y la escala de organización familiar. Los resultados fueron que el 36,8 % presentó una CV baja, 32,6% media y un 30,5% alta; así también evidenció que existe una inadecuada organización y una adecuada, siendo estas el 52,6% y 47,4% respectivamente. Se llegó a la conclusión que existe relación entre la CV y la organización, si el adulto mayor presenta una organización familiar inadecuada, equivale a un alto riesgo y baja puntuación en su CV OR=4.3). (20)

Cabello (2018), su estudio tuvo como objetivo "Identificar la CV del adulto mayor" Su método de estudio fue descriptivo, básico, transversal y cuantitativo, lo cual contó con una población de 36 adultos mayores en total. Los instrumentos que se utilizó fueron una ficha de recolección de datos, el Whoqol-Bref para la CV, teniendo en cuenta las dimensiones físicas, sociales, psicológicas y ambientales. Los resultados que obtuvo manifestó que la CV en adultos mayores, presenta un 39% de grado regular, un 28% mala, 25% muy mala y 8% es bueno, en la dimensión física el 72% presenta un nivel malo, psicológica 39%, psicológica 8%, 28% Llegó a la conclusión que la CV del adulto fue regular, aunque existe mayor incidencia de nivel bajo en la salud física y psicológica. (21)

Chumacero (2021), su estudio tuvo como objetivo "Identificar el vínculo entre la capacidad funcional y la CV del adulto mayor" Su método de estudio fue descriptivo, correlacional, corte transversal e hipotético-deductivo, lo que contó con una población de 105 adultos mayores. Los instrumentos que utilizaron fueron el test de Whoqol-Bref, Índice de Barthel y una encuesta para la recolección de datos. Los resultados fueron que

se encuentra una relación entre ambas variables ($p < 0,05$), en la CV el 52,4% presentó un nivel medio, seguido de un 41% de nivel bajo y 6.7% de nivel alto; también un resultado de la CV global nos muestra que el 60% manifiesta un nivel alto con 60% y un 40% de nivel bajo. Llegó a la conclusión que se evidencia relación entre la capacidad funcional y la CV del adulto mayor. (22)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Adulto mayor

A las personas de 60 años a más se les consideran adultos mayores, según la legislación nacional. Siendo esta etapa donde se necesita mayor atención médica ya que son más propensos a tener enfermedades o ser vulnerables, sin descuidar a los adultos que viven saludablemente (19). Todo esto debido a una serie de cambios físicos, cognitivos, psicológicos y sociales que son naturales con el paso del tiempo llevan al AM a presentar diferentes enfermedades que afectan su CV. (23-27)

2.2.3 Sistema de balance

El sistema de balance viene a ser la capacidad de mantenerse en una posición estática y dinámica, como caminar, sentarse, pararse, entre otros. Al transcurrir los años esto puede afectar en las personas adultas mayores con la pérdida o disminución del equilibrio, causando que aumente el riesgo de caídas, la dependencia y enfermedades. Asimismo, se asocia a la habilidad motora compleja que integra 8 sistemas: ajustes posturales anticipatorios, biomecánico, respuestas posturales automáticas, orientación sensorial, límites de verticalidad y estabilidad, estabilidad de marcha y cognición. Determinada por el tipo de tarea requerida, persona que ejecuta la tarea, y las condiciones del ambiente. El control postural mantiene un gran desempeño en todas las actividades con intención, pero

al fallar o al alterarse, con más frecuencia en los adultos mayores esto hace que la capacidad de equilibrio se vea alterada y aumente el riesgo de caídas, mayor dependencia, enfermedades y a veces la muerte prematura. (22)

Dicho esto, se deduce que el control motor da importancia a dos elementos: la postura-equilibrio y el desplazamiento en el espacio. Al alterarse ello, las caídas son más propensas, aunque algunas caídas no suelen generar lesiones, aproximadamente una de cada cinco puede desencadenar lesiones graves, tales como fracturas óseas o traumatismos craneoencefálicos. Estas lesiones pueden afectar la movilidad, la realización de actividades cotidianas y la autonomía de la persona, afectando a su calidad de vida. (18)

2.2.4 Mini best

Mini Best Test desarrollado por Franchignoni et al, en el 2010, siendo una adaptación de Best test desarrollado por Horak en el año 2009, viene a ser uno de los instrumentos más precisos para la evaluación de riesgo de caídas por afectación del balance de un paciente, lo cual su forma de evaluar es más rápida y sencilla que el instrumento BESTest.

El instrumento tiene como objetivo valorar aspectos que tienen relación con el balance o del control postural que pasan por deterioros del equilibrio y caídas, siendo los ítems primordiales para evaluar: respuestas posturales anticipatorias, orientación sensorial, respuestas posturales automáticas y la marcha; es por este motivo la importancia de evaluar el sistema de balance de los AM para poder prevenir caídas y sus consecuencias. Asimismo, el instrumento está constituido por 14 ítems en general y la puntuación de 28 puntos máximo. Para evaluar cada ítem, se tiene una puntuación de 0 al 2 (“0” viene a ser una funcionalidad más bajo y “2” un nivel más alto).(29)(30)

2.2.5 Calidad de vida

La CV se refiere a una evaluación subjetiva de distintas áreas de la vida, teniendo como puntos principales el bien físico y mental. Según la OMS la CV "es la percepción que tiene el individuo con respecto a su salud y con su entorno, asimismo con las expectativas a realizar todas las cosas de a futuro".

Otros autores definen la CV como un conjunto de elementos que da bienestar a un individuo, tanto en las áreas materiales como en la emocional, asimismo busca el bienestar de la persona con la finalidad de entender su relación social, personal y familiar. (31)

2.2.6 Calidad de vida del adulto mayor

La mayoría de los AM tienen una percepción sobre la CV, lo cual se verá afectada por los cambios físicos, logrando que al transcurrir los años puedan presentar dependencia funcional, ya sea por alteraciones neurológicas, musculares o enfermedades.

En Latinoamérica, la gran mayoría de adultos mayores con respecto a su CV se ven afectadas por diferentes factores y variables biopsicosociales, los cuales se encuentran el apoyo social, psicológico, salud en general, mental y físico. Aunque este último es de mucha importancia para su salud, lo cual, si no se encuentra con buena capacidad funcional, los adultos mayores se vuelven más vulnerables y susceptibles ya que pueden presentar limitaciones en sus AVD. (32)

2.2.7 WHOQOL - BREF

El instrumento WHOQOL-BREF es un instrumento genérico derivado del WHOQOL-100. Es una versión breve de la Organización Mundial de la Salud, es un instrumento de medición para evaluar calidad de vida en diferentes escenarios culturales. Está conformado por 26 ítems, los cuales tan divididas en dos grupos, el primero constituidos por 2 pregunta

y el segundo por 24 preguntas, cuenta con 3 ítems inversos (3,4 y 25), fue elaborado al castellano, y ha sido reportada en España- Barcelona por Lucas. (33), asimismo este compuesto por cuatro dimensiones: salud física (sueño, dolores, malestares, tratamiento/fármacos, fatiga, actividad física, capacidad de trabajo), psicológico (evaluara el autoestima, concentración y creencias), relaciones sociales (manejo de la relación que existe con otras personas) y ambiente (se refiere a la integración con el entorno). (34)

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

- Hi: Existe relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.
- Ho: No existe relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

- Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión física de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.
- Ho: No Existe relación entre sistema de balance y la dimensión física de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.

- Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023..
- Ho: No existe relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.

- Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.
- Ho: No existe relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.

- Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.
- Ho: No existe relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 Método de la investigación

Para la investigación el método a emplear será el hipotético-deductivo porque servirá para afirmar o negar la hipótesis, el cual buscará obtener la verdad para y respuestas a los problemas y deducir resultados, permitiendo tener conclusiones para las variables de estudio.(35)

3.2 Enfoque de la investigación

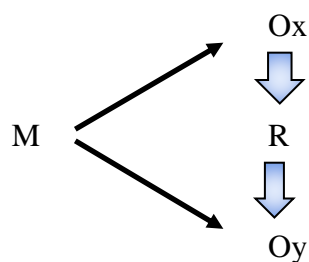
Será de enfoque cuantitativo pues la investigación tendrá objetividad, asimismo se utilizarán mediciones numéricas y estadísticos, lo cual será recopilado, analizado y no habrá intervención alguna. (36)

3.3 Tipo de investigación

Será de tipo aplicada debido a que ayudará a resolver o solucionar los problemas recurrentes en la población teniendo en cuenta estudios similares. (37)

3.4 Diseño de la investigación

El diseño que se utilizará será el no experimental, debido a que las variables se observarán, interpretará y no se modificarán los datos hasta tener una conclusión, de sub-diseño correlacional porque trata de relacionar las variables sistemas de balance y calidad de vida en un contexto particular y de corte transversal, debido a que los datos serán recopilados en un solo tiempo, no se realizara un seguimiento posterior. (38)



M: Adultos mayores de 60 a más de 90 años, Arequipa.

Ox: Sistemas de balance

Oy: Calidad de vida

R: Índice de relación entre sistema de balance (Mini best), y calidad de vida (WHOQOL - BREF).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población:

Estará conformada por 100 AM que asisten a un Centro de salud mental comunitario en Arequipa, durante los periodos de Abril a Julio 2023.

Muestra:

La muestra estará conformada por 80 AM que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa.

Muestreo:

No probabilístico por conveniencia siguiendo los criterios de inclusión y exclusión; porque se seleccionará las muestras basándose en el juicio del investigador. (39)

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que firman el consentimiento informado
- Adultos mayores hemodinámicamente estables
- Adultos mayores de 60 a 90 años.

- Adultos mayores que se encuentren en el centro de salud mental comunitario de Arequipa
- Adultos mayores que estén en capacidad de responder por si solos las preguntas

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que abandonan el programa
- Adultos mayores que pueden ser susceptible a la evaluación
- Adultos mayores con sordo-ceguera
- Adultos mayores con deterioro cognitivo severo
- Adultos mayores con secuelas neuromotoras
- Adultos mayores que usen algún tipo de prótesis de miembro inferior.

3.6 Variable y operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA	INSTRUMENTO
V1: Sistema de balance	Es el encargado de controlar el cuerpo en el centro con la base de sustentación, pudiendo ser de forma dinámica o estática. (40)	Evalúa el equilibrio estático y dinámico, está compuesta por 8 sistemas y 4 items y 12 sub items. Su función principal es poder valorar las áreas que tienen relación con el balance.	<p>Ajustes posturales anticipatorios</p> <p>Control postural reactivo.</p> <p>Orientación sensorial.</p> <p>Marcha dinámica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Sentado a de pie. ● Ponerse de puntillas. ● Apoyo monopodal. ● Corrección compensatoria un paso hacia adelante. ● Corrección compensatoria un paso hacia atrás. ● Corrección compensatoria un paso lateral. ● De pie (pies juntos); ojos abiertos superficie firme. ● De pie (pies juntos), ojos cerrados, superficie gomaespuma ● Inclinado - ojos cerrado ● Caminar con giros de cabeza - horizontal ● Caminar con giros de pivote ● Paso por encima de obstáculos ● Test up & go (tug) 	Cuantitativa Ordinal	<p>Nivel 0</p> <p>Nivel 1</p> <p>Nivel 2</p>	Mini best

V2: Calidad de Vida	Es un conjunto de condiciones tanto físicas y mentales en la cual una persona debe gozar para satisfacer sus expectativas y necesidades respecto a su vida. (41)	Evalúa la calidad de vida del adulto mayor, contando con 26 ítems, lo que resulta que a mayor puntuación mejor calidad de vida.	Físico Psicológico Relaciones sociales Ambiente	3,4,10,15,16,17 5,6,7,11,19,26 20,21,22 8,9,12,13,14,23,24,25	Cuantitativa Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> Muy alto (81-100 puntos) Alto (61 - 80 puntos) Normal (41-60 puntos) Bajo (21- 40 puntos) 	WHOQOL - BREF
Características sociodemográficas	Son características de la propia persona, tanto en sus aspectos biológicas, económicos, culturales y sociales en donde se puede desenvolver el sujeto	Enfocado en las características físicas de las personas para una adecuada identificación.	Género	Características Físicas	Cualitativo nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
			Edad	Número de años	Cuantitativo ordinal	60 - 65 66 - 70 71 - 75 76 - 80 81 - 85 86 - 90	
			Lugar de procedencia	Lugar de donde vive	Cuantitativo o ordinal	Zona Rural Zona Urbano	
			Nivel socioeconómico	Nivel de economía	Cuantitativo o ordinal	Bajo Medio Alto Muy alto	

			Ocupación	Trabajo que desempeña	Cuantitativo o ordinal	Obrero Agricultor Comerciante Jardinero Docente Otros
Características Clínicas	Son características inherentes al paciente, dadas o diagnosticado por el profesional	Enfocado en poder detectar una característica o alteración en el adulto mayor	Diagnósticos	Enfermedad que le han diagnosticado	Cualitativo nominal	Enfermedades Cardiovasculares Enfermedades Neuromusculares Alteraciones cognitivas Enfermedades degenerativas
			Medicación	Ingesta de medicación	Cualitativo o dicotómico	Si No
			Caídas previas	Numero de caídas previas al año	Cuantitativo o ordinal	0 1 2 3 Mas de 3

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para desarrollar el proyecto la técnica a desarrollar será una encuesta para WHOQOL - BREF y la observación para el Mini Best. El tiempo de realizar la evaluación será de 20 a 30 minutos por persona.

Para la recolección de datos se realizará lo siguiente:

- Se solicitará autorización del Jefe de la Micro Red de salud Hunter, llamado Dr. Johan Rubén Barrios Salas
- Se solicitará permiso de la encargada de la unidad: Lic. Sonia Morayma Ortega Gamero.
- El proceso se iniciará con la clasificación y el consentimiento informado de los adultos mayores que acuden al Centro de salud mental comunitario para realizar la evaluación.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Se elaborará una ficha de recolección de datos, que tendrá 4 partes.

- **I parte:** Contendrán los datos sociodemográficos: edad (60 - 90 años), sexo (masculino, femenino), lugar de procedencia (zona rural, zona urbana), nivel socioeconómico (bajo, medio, alto, muy alto), ocupación (obrero, agricultor, comerciante, jardinero, docente, otro)
- **II parte:** Contendrán los datos clínicos: diagnósticos (enfermedades neuromusculares, cardiovascular, degenerativas y alteraciones cognitivas), medicación (si, no), caídas previas (0,1,2,3, mas de 3)
- **III parte:** Mini Best (Sistema de balance)

Este instrumento tiene la finalidad de identificar los problemas subyacentes que puedan estar interfiriendo al paciente en el sistema de balance, en el cual se evalúa ítems como anticipación, control postural reactivo, orientación sensorial y marcha

dinámica. Consta de 14 ítems y requiere entre 10 a 15 minutos para su evaluación, con un puntaje máximo de 28 puntos, cada uno con puntajes que oscilan entre 0 a 2. En donde "0" indica el nivel más bajo de funcionalidad y "2" el nivel más alto de funcionalidad. En sus ítems incluye equilibrio dinámico mejorando así su uso en la clínica, con una valoración entre los grados normal, moderado y grave. Investigaciones han comprobado su fiabilidad y uso para la valoración del equilibrio dinámico. Si el paciente utiliza un dispositivo de asistencia para un artículo, se califica dentro de la categoría más baja o si solicita asistencia para realizar un ítem, la calificación para ese ítem es de "0". (40)

Tabla 3: Ficha técnica

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO MINI BEST TEST	
Nombre:	Balance Evaluation Systems Test
Autor:	Franchignoni et al, 2010
Versión Española:	creó el Best , Horak 2009
Aplicación en Perú:	---
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach 0.85
Validez:	3 profesionales expertos
Población:	Evaluar el sistema de balance del adulto mayor
Administración:	Auto administrada
Duración de la prueba:	10 - 15 minutos

Grupos de aplicación:	Adultos mayores de 60 - 90 años
Calificación:	Manual
Uso:	Identificar el nivel de balance que presentan los adultos mayores
Materiales:	Formato físico del instrumento
Distribución de los ítems:	Está conformada por 14 ítems. Tiene una puntuación máxima de 28. Cada interrogante se le brinda una puntuación de 0 al 2 (“0” es un nivel más bajo y el “2” un nivel más alto de funcionalidad).

Fuente: elaboración propia

- **IV parte: WHOQOL - BREF (Calidad de vida del adulto mayor)**

El instrumento fue elaborado para ser utilizado para la población en general como en los pacientes. El WHOQOL BREF, le pregunta cómo se siente acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. está conformado por 26 interrogantes, lo cual está dividida en 2 preguntas generales: CV y su satisfacción de su salud. Asimismo, contiene 24 interrogantes subdivididas en cuatro áreas: Salud psicológica, Salud Física, ambientales y de relaciones sociales. Para los resultados manifiesta que a mayor puntuación mejor es su CV o viceversa. Las escalas de respuesta seran de 5 opciones, imitando el modelo de Likert: Muy mala, regular, normal, bastante buena y muy buena. Teniendo como puntuación 1,2,3,4,5 puntos respectivamente, cabe resaltar que cada dominio es evaluado independientemente. Por último, la suma general por todos los dominios, nos indicaran una puntuación, clasificándolo como:

Muy alto (81- 100 puntos), Alto (61- 80 puntos), Normal (41- 60 puntos) y Bajo (21- 40 puntos). (42)

Tabla 4: Ficha técnica

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO WHOQOL - BREF	
Nombre:	El World Health Organization Quality of Life, versión breve (WHOQOL-BREF)
Autor:	centro WHOQOL de Barcelona, España
Versión Española:	Lucas R. (1998)
Versión original:	OMS. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF World Health Organization 2004
Aplicación en Chile:	Espinoza et al (2011)
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach 0.75
Validez:	3 profesionales expertos
Población:	Evaluar la calidad de vida del adulto mayor
Administración:	Auto administrada
Duración de la prueba:	10 -15 min
Grupos de aplicación:	Adultos mayores de 60 -90 años
Calificación:	Manual
Uso:	Identificar el nivel de calidad de vida del adulto mayor
Materiales:	Formato físico del instrumento

Distribución de los ítems:	<p>Consta de 26 ítems y 4 dominios.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Muy alto (81- 100 puntos) ● Alto (61 - 80 puntos) ● Normal (41-60 puntos) ● Bajo (21- 40 puntos)
----------------------------	---

Fuente: Elaboración propia

3.7.3 Validación

Se tendrá en cuenta la validación del Mini Best con 0.84 y 0.75 del WHOQOL - BREF en estudios similares. Por ello, estos instrumentos serán validados por 3 expertos, obteniendo así una validez para el Mini Best y para el WHOQOL - BREF, teniendo para ambos instrumentos un resultado de 1.0 que según Herrera es validez perfecta.(43)

3.7.4 Confiabilidad

Para certificar que el instrumento Mini Best (Alfa de Cronbach 0.84) y WHOQOL - BREF (Alfa de Cronbach 0.75) sean confiables en la población de estudio, se ejecutará una prueba piloto en 20 AM, teniendo como resultado un valor final del alfa de 0.82 para el Mini Best y un alfa de 0.84 para WHOQOL - BREF, que según Herrera brinda una excelente confiabilidad. (44)

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la recolección de datos, se analizará que los instrumentos hayan sido llenados correctamente, caso contrario las pruebas no serán consideradas para el estudio. Después de ello, se creará en Microsoft Excel un base de datos y se realizará el traslado de las variables correctamente, cabe resaltar que luego de ello, los valores obtenidos y codificados pasarán al programa IBM SPSS versión 27 para el análisis correspondiente.

Asimismo, se realizará una prueba de normalidad para determinar el método estadístico que se va utilizar en este estudio, inicialmente se trabajara una prueba de normalidad según Kolmogorov-Smimov, ya que la muestra a estudiar se conforma por ms de 50 participantes y para la hipótesis se trabajara con el coeficiente de correlación de Pearson.

3.9 Aspectos éticos

Este estudio se tomó en la declaración de Helsinki, que nos explica las condiciones de dignidad, protección de los derechos, bienestar de las personas que participaran de este estudio, respeto. Según la ley N° 29733.

Por ello, el trabajo de investigación tendrá como importancia el buen trato al paciente. Primero se le pedirá la autorización del consentimiento informado firmado correctamente, resaltando que el trabajo no presenta ningún riesgo en la salud de los participantes. Los datos recolectados son totalmente confidenciales, el responsable del trabajo es la única persona que conocerá los resultados y la información brindada.

Se brindará a cada participante su identificación, que se mantendrá en total reserva, así como los resultados serán entregados personalmente. (45)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de Actividades

	2023																																
	ENERO			FEBR				MARZ				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO					
Elaboración del proyecto.	X	X	X																														
Identificación del problema.		X	X	X																													
Formulación del proyecto.			X	X	X																												
Recolección bibliográfica.				X	X	X	X																										
Antecedentes del problema.					X	X	X	X																									
Elaboración del marco teórico.								X	X	X																							
Objetivo e hipótesis								X	X	X																							
Variable y su operacionalización								X	X	X	X																						
Diseño de la investigación										X	X																						
Diseño de los instrumentos										X	X																						
Validación y confiabilidad de los instrumentos (juicio de expertos- prueba piloto)											X																						
Validación y aprobación - presentación al asesor de tesis											X																						
Presentación, revisión y aprobación del proyecto de la tesis a EAPTM																																	
Presentación, revisión y aprobación del proyecto por el comité de ética																																	
Sustentación del proyecto																																	

4.2 Presupuesto

Recursos humanos

Servicios	Unidades	Costo unitario	Costo total (soles)
Investigador	1	2400	2400
Asesor académico	1	1500	1500
Sub total	3900		

Bienes

Bienes	Unidad de medida	Costo unitario	Costo total
Hoja bond	2 millares	30	60
Lapiceros	4 unidades	1,5	6
impresora	1 unidad	240	240
cartucho	1 unidad	50	50
Sub total			356

Servicios

Servicios	Unidades	Costo unitario	Costo total (soles)
Alimentación	1 persona	150	150
Transporte	1 persona	15	225
Internet	1 unidad	200	200
Luz eléctrica	1 unidad	100	100
Subtotal			S/ 675

Total

Recursos	3900
Bienes	356
Servicios	675
Total	4931

5. BIBLIOGRAFIA

1. El Peruano [Internet]. [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/>
2. de Enfermería Ocronos RM y. Satisfacción con la vida en el adulto mayor en la unidad de Medicina Familiar n° 53 de León; Gto. (México) [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Ocronos - Revista Médica y de Enfermería; 2020 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/satisfaccion-vida-adulto-mayor/>
3. ¿Qué es un Adulto Mayor Según la OMS? [Internet]. Canitas. Canitas.mx; 2020 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://canitas.mx/guias/adulto-mayor-oms/>
4. Binotto MA, Lenardt MH, Carneiro NHK, Lourenço TM, Cechinel C, Rodríguez-Martínez M del C. Factores asociados a la velocidad de la marcha en los adultos mayores sometidos a los exámenes para habilitación vehicular. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2019 [citado 3 de marzo de 2023];27. Disponible en: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010411692019000100326&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
5. Benavides Alfaro NM, Cáceres Ovalle GA, Tapia Carvajal AN. Impacto en funcionalidad y balance del síndrome del miedo a caer en personas mayores sanas de Santiago [Internet]. Universidad Finis Terrae (Chile) Facultad de Medicina; 2018 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12254/1450>
6. Kanashiro V, Rosario M. Control postural en adultos mayores con gonartrosis atendidos en el laboratorio de terapia física de la Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5417>
7. Vásquez V, Adriana L. Evaluación del efecto de un programa de doble tarea sobre el equilibrio y velocidad de la marcha en el adulto mayor que vive en la comunidad [Internet]. Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya; 2022 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10803/674409>
8. Carrasco Peña CN, Las Heras Daine JM, Moscoso Camacho AM. Comparación de los sistemas del balance medido por el Mini Bestest entre adultos mayores institucionalizados versus los adultos mayores residentes en la comunidad. 2016 [citado 3 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12254/298>
9. Illescas Larco AF, Rivera Altamirano EA. Influencia de la actividad física sobre la fuerza y equilibrio en adultos mayores”. Revisión bibliográfica [Internet]. Universidad de Cuenca; 2022 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/39282>
10. Jácome T, Regina E. «Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores del sector la unión en el barrio Alpamalag perteneciente al cantón Pujilí, provincia de Cotopaxi.» [Internet]. Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Enfermería; 2019 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/29449>

11. Ocsa-Guerra P, Ventura-León J, Reyes-Bossio M. Efectos de un programa sobre calidad de vida en una muestra de mujeres adultas mayores de Perú. *Apunt univ* [Internet]. 2023 [citado 3 de marzo de 2023];13(1):29-44. Disponible en: <https://apuntuniversitarios.upeu.edu.pe/index.php/revapuntos/article/view/1310>
12. Ari Y, Glenda M. Relación entre la calidad de vida y el riesgo de caídas del adulto mayor atendidos en el Centro de Salud Santa Adriana, Juliaca 2017 [Internet]. Universidad Alas Peruanas; 2017 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/2932>
13. Calahorrano AZ, Zúñiga CJ, Pastor VE, Villalba PO. Estimulación auditiva rítmica en la velocidad de la marcha y riesgo de caída en adultos mayores. *MedicienciasUTA* [Internet]. 1 de julio de 2021 [citado 3 de marzo de 2023];5(3):66-73. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1195>
14. Silva SM, Santana ANC, Silva NNB da, Novaes MRCG. VES-13 and WHOQOL-bref cutoff points to detect quality of life in older adults in primary health care. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 1 de abril de 2019 [citado 5 de marzo de 2023];53:26. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Y5v9RZzBbJhg4wKYf5qxzsg/?lang=en&format=pdf>
15. Perfil VT mi. Inducción en la Investigación [Internet]. [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://florfanysantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>
16. Ribas N. Ejemplos de Justificación (de un proyecto o investigación) [Internet]. [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.ejemplos.co/7-ejemplos-de-justificacion-de-trabajo-o-investigacion/>
17. Domínguez Campos PE, Madrid Siegel DA, Sotomayor Urbina JC. Comparación de la efectividad de la frecuencia semanal en relación con un entrenamiento domiciliario en mujeres entre 75 a 87 años con riesgo de caídas. 2017 [citado 3 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12254/313>
18. Abreus Mora JL, González Curbelo VB, Borges Clavero MÁ. Capacidad física y equilibrio en el desempeño funcional de adultos mayores. *Casas de abuelos, municipio Cienfuegos. Universidad y Sociedad* [Internet]. 2018 [citado 14 de marzo de 2023];10(5):280-6. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S221836202018000500280&lng=es
19. Carrillo S, Eliana F. Apoyo social y resiliencia con calidad de vida en participantes del Programa Adulto Mayor de centros de salud en un distrito de Chiclayo, 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8978>
20. Díaz Crespo EM, Suyón Martínez LK. Calidad de vida y organización familiar de los adultos mayores en la comunidad urbano marginal San Juan, Chimbote, 2017 [Internet]. Universidad Nacional del Santa; 2018 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/3129>
21. Hurtado C y Pilar R. Calidad de vida de las personas adultas mayores del Centro de Desarrollo Integral de la Familia «Tahuantinsuyo», distrito de Independencia – Período

- 2018 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/4231>
22. Grovas C y Angelica C. Capacidad funcional y calidad de vida en ancianos de la casa de reposo los Robles de Magdalena, Lima-2021 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5212>
 23. Marketing Good Hope. Día del Adulto Mayor: ¿Sabes qué cambios se presentan a esta edad? [Internet]. Clínica Good Hope. 2020 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.goodhope.org.pe/blog/dia-del-adulto-mayor-sabes-que-cambios-se-presentan-a-esta-edad-2/>
 24. Álvarez DO. Cambio Físico - Concepto, ejemplos y cambio químico [Internet]. Concepto. [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/cambio-fisico/>
 25. Robalino J. Los trastornos cognitivos en adultos mayores [Internet]. Instituto de Neurociencias. [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://institutoneurociencias.med.ec/blog/item/848-los-trastornos-cognitivos-en-adultos-mayores>
 26. Los cambios psicológicos en la tercera edad [Internet]. mundopsicologos. mundopsicologos.com.ar; 2018 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.mundopsicologos.com.ar/notas/los-cambios-psicologicos-en-la-tercera-edad>
 27. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Cambios psicosociales del envejecimiento [Internet]. gob.mx. [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/articulos/cambios-psicosociales-del-envejecimiento>
 28. Mora JLA, Curbelo VBG, Valladares EJB, Somodevilla ASG, del Sol Santiago FJ. Evaluación de la capacidad física equilibrio en adultos mayores. Revista Finlay [Internet]. 26 de junio de 2019 [citado 5 de marzo de 2023];9(2):127-37. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/626>
 29. Mini Balance Evaluation Systems Test [Internet]. Shirley Ryan AbilityLab. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/mini-balance-evaluation-systems-test>
 30. Neurología.com [Internet]. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://neurologia.com/articulo/2018120>
 31. Murillo V, Aurora A. La disnea y su relación con la calidad de vida en pacientes post Covid-19. Comunidad año nuevo - Comas 2022 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6537>
 32. Ríos G, David R. Rendimiento físico y su relación con Calidad de Vida en los pacientes Adultos Mayores Urbanos y Rurales atendidos en el Hospital II EsSalud Huaraz - 2019 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4490>
 33. Urzúa M A, Caqueo-Urizar A. Estructura Factorial y valores de referencia del

- WHOQoL-Bref en población adulta chilena. Rev méd Chile [Internet]. 2013 [citado 5 de marzo de 2023];141(12):1547-54. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003498872013001200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF) en adultos mayores chilenos. Rev méd Chile [Internet]. 2011 [citado 5 de marzo de 2023];139(5):579-86. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003498872011000500003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 35. Método hipotético-deductivo - Encyclopaedia Herder [Internet]. [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo
 - 36 Sanfeliciano A, Cuevas GS. Diseños de investigación: enfoque cualitativo y cuantitativo [Internet]. La Mente es Maravillosa. 2018 [citado 3 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/disenos-de-investigacion-enfoque-cualitativo-y-cuantitativo/>
 37. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014 [citado 3 de marzo de 2023];3(1):47-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6163749.pdf>
 38. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch Cardiol Méx [Internet]. 2002 [citado 3 de marzo de 2023];72(1):08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S140599402002000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 39. López PL. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. Punto Cero [Internet]. 2004 [citado 13 de marzo de 2023];09(08):69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 40. Formación S. BEST test, Mini-BESTest e interpretación [Internet]. Síndesi. 2021 [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://sindesi.es/test-mini-bestest-interpretacion/>
 41. Rojas-Gualdrón DF, Gordon PD, Ortegón DPJ, Ortiz MEO, Ruiz JC, del Pilar González Marín A. ANÁLISIS RASCH DEL WHOQOL-BREF EN ADULTOS MAYORES DE BÜCARAMANGA Y MANIZALES. Psicología desde el Caribe [Internet]. 2018 [citado 4 de marzo de 2023];35(3):183-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/213/21362869002/21362869002.pdf>
 42. WHOQOL [Internet]. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.futurefeet.eu/chart2/WHOQOL-sp.php#:~:text=El%20WHOQOL%20DBREF%20mide%20los,calidad%20de%20vida%20m%C3%A1s%20baja.>
 43. Moreno-Galindo E, Perfil VT mi. QUE ES LA VALIDEZ EN UNA INVESTIGACIÓN DE TESIS [Internet]. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: [32](https://tesis-

</div>
<div data-bbox=)

investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/06/que-es-la-validez-en-una-investigacion.html

44. Moreno-Galindo E, Perfil VT mi. Metodología de investigación, pautas para hacer Tesis [Internet]. [citado 5 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/06/que-es-la-confiabilidad-en-una.html>
45. Acevedo Pérez I. ASPECTOS ETICOS EN LA INVESTIGACION CIENTIFICA. Cienc enferm [Internet]. 2002 [citado 5 de marzo de 2023];8(1):15-8. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532002000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

“SISTEMA DE BALANCE Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, AREQUIPA, 2023”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico	Técnica
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023.</p>	<p>Variables 1: Sistema de balance</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ajustes posturales anticipatorios - Control postural reactivo - Orientación sensorial - Marcha dinámica 	<p>Método: Hipotético-Deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Alcance: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p>	<p>Mini best test</p> <p>Técnica: Observacional</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es el sistema de balance en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión físico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el sistema de balance en adultos mayores.</p> <p>Identificar la calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión físico de la calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hipótesis Específica1</p> <p>Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión físico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa - 2023.</p> <p>Ho: No Existe relación entre sistema de balance y la dimensión físico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa - 2023.</p> <p>Hipótesis Específica2</p> <p>Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa - 2023.</p>	<p>Variable 2: Calidad de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Físico - Psicológico - Relaciones sociales - Ambiente 	<p>Sub-diseño: No experimental</p> <p>Corte: transversal.</p> <p>Población: 80 adultos mayores.</p> <p>Muestra: 80 adultos mayores.</p> <p>Muestreo: No probabilístico, tipo censal.</p>	<p>WHOQOL-BREF</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

<p>¿Cuál es la relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las características clínicas en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa, 2023?</p>	<p>Identificar las características sociodemográficas en adultos mayores.</p> <p>Identificar las características clínicas en adultos mayores.</p>	<p>Ho: No existe relación entre sistema de balance y la dimensión psicológico de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa - 2023.</p> <p>Hipótesis Específica3 Hi: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa- 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre sistema de balance y la dimensión relaciones sociales de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa - 2023.</p> <p>Hipótesis Específica4 Ho: Existe relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa-2023.</p> <p>Hi: No existe relación entre sistema de balance y la dimensión ambiente de la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un centro de salud mental comunitario, Arequipa- 2023.</p>			
---	--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

“SISTEMA DE BALANCE Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, AREQUIPA – 2023”

Estimado participante:

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información de los adultos mayores, donde utilizaré dos instrumentos, Mini best para el sistema de balance y el WHOQOL - BREF para calidad de vida.

Es de interés que los datos que Ud. aporte sea sincero.

Autor(a): FRANSHESCA VANESSA DEL CARPIO MORENO

<p>Parte I: Datos Sociodemográficos</p> <p>Edad:</p> <table border="1"> <tr><td>60-65</td><td></td></tr> <tr><td>66-70</td><td></td></tr> <tr><td>71-75</td><td></td></tr> <tr><td>76-80</td><td></td></tr> <tr><td>81-85</td><td></td></tr> <tr><td>86-90</td><td></td></tr> </table> <p>Genero:</p> <table border="1"> <tr> <td>Femenino</td> <td></td> <td>Masculino</td> <td></td> </tr> </table> <p>Lugar de procedencia:</p> <table border="1"> <tr><td>Zona Rural</td><td></td></tr> <tr><td>Zona Urbano</td><td></td></tr> </table>	60-65		66-70		71-75		76-80		81-85		86-90		Femenino		Masculino		Zona Rural		Zona Urbano		<p>Partes II: Datos Clínicos</p> <p>Diagnósticos:</p> <table border="1"> <tr><td>Enfermedades Cardiovasculares</td><td></td></tr> <tr><td>Enfermedades Neuromusculares</td><td></td></tr> <tr><td>Alteraciones cognitivas</td><td></td></tr> <tr><td>Enfermedades degenerativas</td><td></td></tr> </table> <p>Medicación:</p> <table border="1"> <tr><td>SI</td><td></td></tr> <tr><td>NO</td><td></td></tr> </table> <p>Caídas Previas:</p> <table border="1"> <tr><td>0</td><td></td></tr> <tr><td>1</td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td></tr> <tr><td>Mas de 3</td><td></td></tr> </table>	Enfermedades Cardiovasculares		Enfermedades Neuromusculares		Alteraciones cognitivas		Enfermedades degenerativas		SI		NO		0		1		2		3		Mas de 3	
60-65																																											
66-70																																											
71-75																																											
76-80																																											
81-85																																											
86-90																																											
Femenino		Masculino																																									
Zona Rural																																											
Zona Urbano																																											
Enfermedades Cardiovasculares																																											
Enfermedades Neuromusculares																																											
Alteraciones cognitivas																																											
Enfermedades degenerativas																																											
SI																																											
NO																																											
0																																											
1																																											
2																																											
3																																											
Mas de 3																																											

Nivel socioeconómico

Bajo	Medio	Alto	Muy alto

Ocupacion:

Obrero	
Agricultor	
Comerciante	
Jardinero	
Docente	
Otros	

MINI BEST TEST

Mini-BESTest: Test de evaluación de los sistemas de equilibrio

Nombre / código del sujeto	Fecha	Evaluador/a
----------------------------	-------	-------------

ANTICIPATORIO

SUBPUNTUACIÓN: /6

1. SENTADO A DE PIE

Instrucción: "Cruce los brazos sobre el tórax". Intente no usar las manos salvo que lo necesite. No deje que sus piernas se apoyen contra el borde de la silla cuando esté de pie. Por favor, ahora póngase de pie.

- (2) Normal: Se pone de pie sin usar las manos y se estabiliza independientemente.
 (1) Moderado: Se pone de pie USANDO sus manos en el primer intento.
 (0) Grave: Incapaz de ponerse de pie desde la silla sin ayuda de un asistente O precisa de varios intentos con la ayuda de sus manos.

2. PONERSE DE PUNTILLAS

Instrucción: "Coloque sus pies separados a la anchura de los hombros. Coloque sus manos en sus caderas. Intente ponerse tan alto como pueda de puntillas. Contaré en voz alta hasta 3. Intente mantenerse en esa posición al menos 3 segundos. Mire al frente. Levante ahora."

- (2) Normal: Estable durante 3 segundos con la altura máxima.
 (1) Moderado: Levanta los talones, pero no con el rango máximo (más pequeño que cuando se sujeta con las manos) O notable inestabilidad durante 3 s.
 (0) Grave: < 3 s.

3. APOYO MONOPODAL

Instrucción: "Mire al frente. Mantenga las manos en sus caderas. Póngase a la pata coja (levantando su pierna hacia atrás). No toque con su pierna elevada la pierna de apoyo. Permanezca sobre la pierna tanto como pueda. Mire al frente. Levante ahora."

Izda: Tpo en s Prueba 1: Prueba 2: Dcha: Tpo en s Prueba 1: Prueba 2:

- (2) Normal: 20 s
 (1) Moderado: < 20 s
 (0) Grave: incapaz
- (2) Normal: 20 s
 (1) Moderado: < 20 s
 (0) Grave: incapaz

Para registrar cada lado por separado use la prueba de mayor duración. Para calcular la subpuntuación y la puntuación total use el lado [izdo o dcho] con la puntuación numérica más baja [el lado peor].

CONTROL POSTURAL REACTIVO

SUBPUNTUACIÓN: /6

4. CORRECCIÓN COMPENSATORIA CON UN PASO- HACIA DELANTE

Instrucción: "Coloque sus pies separados a la anchura de los hombros, brazos a los lados. Inclínese hacia delante apoyándose en mis manos más allá de sus límites anteriores. Cuando lo suelte haga lo que sea necesario, incluido dar un paso, para evitar una caída."

- (2) Normal: Recupera de forma independiente con un solo y gran paso (el segundo paso de realineación es permitido).
 (1) Moderado: usa más de un paso para recuperar el equilibrio.
 (0) Grave: sin paso O podría caer si no fuera cogido O cae de manera espontánea.

5. CORRECCIÓN COMPENSATORIA CON UN PASO- HACIA ATRÁS

Instrucción: "Coloque sus pies separados a la anchura de los hombros, brazos a los lados. Inclínese hacia atrás contra mis manos más allá de sus límites posteriores. Cuando lo suelte haga lo que sea necesario, incluido dar un paso, para evitar una caída."

- (2) Normal: Recupera de forma independiente con un solo y gran paso (el segundo paso de realineación es permitido).
 (1) Moderado: usa más de un paso para recuperar el equilibrio.
 (0) Grave: sin paso O podría caer si no fuera cogido O cae de manera espontánea.

6. CORRECCIÓN COMPENSATORIA CON UN PASO- LATERAL

Instrucción: "De pie con los pies juntos, brazos a los lados. Inclínese hacia mi mano más allá de sus límites laterales. Cuando lo suelte, haga lo que sea necesario, incluido dar un paso, para evitar una caída."

- | | |
|--|--|
| Izquierda | Derecha |
| <input type="checkbox"/> (2) Normal: recupera de forma independiente con un paso (cruza-
do o lateral es correcto). | <input type="checkbox"/> (2) Normal: recupera de forma independiente con un paso (cruza-
do o lateral es correcto). |
| <input type="checkbox"/> (1) Moderado: varios pasos para recuperar el equilibrio. | <input type="checkbox"/> (1) Moderado: varios pasos para recuperar el equilibrio. |
| <input type="checkbox"/> (0) Grave: caída o no puede dar el paso. | <input type="checkbox"/> (0) Grave: caída o no puede dar el paso. |

Use el lado con la puntuación más baja para calcular la subpuntuación y la puntuación total.

ORIENTACIÓN SENSORIAL

SUBPUNTUACIÓN: /6

7. DE PIE (PIES JUNTOS); OJOS ABIERTOS, SUPERFICIE FIRME

Instrucción: "Coloque sus manos en sus caderas. Coloque sus pies juntos hasta que casi se toquen. Mire al frente. Permanezca tan estable como sea posible, hasta que yo diga que pare."

Tiempo en segundos:

- (2) Normal: 30 s.
 (1) Moderado: < 30 s.
 (0) Grave: incapaz.

8. DE PIE (PIES JUNTOS); OJOS CERRADOS, SUPERFICIE GOMAESPUMA

Instrucción: "Póngase en la gomaespuma. Coloque sus manos en las caderas. Coloque sus pies tan juntos que casi se toquen. Permanezca tan estable como sea posible, hasta que le diga que pare. Comenzaré a cronometrar cuando cierre sus ojos"

Tiempo en segundos:

- (2) Normal: 30 s.
 (1) Moderado: < 30 s.
 (0) Grave: incapaz.

9. INCLINADO- OJOS CERRADOS

Instrucción: "Sítuese en la rampa inclinada. Coloque los dedos de sus pies en la parte más elevada de la rampa. Coloque sus pies separados a la anchura de los hombros y sus brazos abajo a ambos lados del cuerpo. Comenzaré a cronometrar cuando cierre sus ojos."

Tiempo en segundos:

- (2) Normal: Bipedestación independiente 30 s y se alinea con la gravedad.
 (1) Moderado: Bipedestación independiente <30 s O se alinea con la superficie.
 (0) Grave: incapaz.

MARCHA DINÁMICA

SUBPUNTUACIÓN: /10

10. CAMBIO EN LA VELOCIDAD DE MARCHA

Instrucción: "Comience a caminar a su velocidad normal. Cuando le diga "más rápido", camine tan rápido como pueda. Cuando le diga "lento", camine muy lentamente."

- (2) Normal: Cambios significativos en la velocidad de marcha sin desequilibrio.
 (1) Moderado: Incapaz de cambiar la velocidad de marcha o signos de desequilibrio.
 (0) Grave: Incapaz de realizar cambios significativos en la velocidad de marcha Y signos de desequilibrio.

11. CAMINAR CON GIROS DE CABEZA – HORIZONTAL

Instrucción: "Comience caminando a su velocidad habitual. Cuando le diga "derecha", gire su cabeza y mire hacia la derecha. Cuando le diga "izquierda", gire su cabeza y mire hacia la izquierda. Intente mantenerse caminando en línea recta".

- (2) Normal: realiza los giros de cabeza sin cambios en la velocidad de marcha y con buen equilibrio.
 (1) Moderado: realiza giros de cabeza con disminución de la velocidad de marcha.
 (0) Grave: realiza giros de cabeza con desequilibrio.

12. CAMINAR CON GIROS DE PIVOTE

Instrucción: "Comience caminando a su velocidad habitual. Cuando le diga "gire y pare", dé la vuelta tan rápido como pueda y pare. Después del giro sus pies deben estar próximos."

- (2) Normal: gira con los pies próximos RÁPIDO (< 3 pasos) con buen equilibrio.
 (1) Moderado: Gira con los pies próximos DESPACIO (>4 pasos) con buen equilibrio.
 (0) Grave: No puede girar con los pies próximos a ninguna velocidad sin desequilibrio.

13. PASO POR ENCIMA DE OBSTÁCULOS

Instrucción: "Comience caminando a su velocidad habitual. Cuando le diga "a la caja", pase por encima de ella, no alrededor y siga caminando".

- (2) Normal: Capaz de pasar por encima de la caja con cambio mínimo en la velocidad de marcha y con buen equilibrio.
 (1) Moderado: Pasos por encima de la caja pero la toca O lo hace con prudencia enlenteciendo la marcha.
 (0) Grave: Incapaz de pasar por encima de la caja O pasos alrededor de la caja.

14. TEST UP & GO (TUG) (en español: "LEVANTARSE E IR") CRONOMETRADO CON DOBLE TAREA (MARCHA 3 METROS)

Instrucción TUG: "Cuando le diga "vaya", levántese de la silla, camine a su velocidad normal cruzando la cinta del suelo, dé la vuelta y siéntese en la silla".

Instrucción TUG con doble tarea: "Cuenta hacia atrás de 3 en 3 comenzando en Cuando le diga "vaya", levántese de la silla, camine a su velocidad normal cruzando la cinta del suelo, dé la vuelta y siéntese en la silla. Continúe contando hacia atrás todo el tiempo."

TUG: segundos

TUG doble tarea: segundos

- (2) Normal: Sin cambios reseñables en sentarse, ponerse de pie o caminar mientras cuenta hacia atrás comparado con el TUG sin doble tarea.
 (1) Moderado: La tarea dual afecta al contar O al caminar (>10%) comparado con el TUG sin doble tarea.
 (0) Grave: Para de contar mientras camina O para de caminar mientras cuenta.

Cuando puntúe el ítem 14, si la velocidad del sujeto se enlentece más del 10% entre el TUG sin y con tarea dual, la puntuación debería disminuir en un punto.

PUNTUACIÓN TOTAL: /28

Instrucciones para el Mini-BESTest

Condiciones del sujeto: el sujeto debería ser valorado con zapatos planos O sin zapatos ni calcetines.

Equipamiento: Gomaespuma Temper® (también llamada T-foam™ de 10 cm de grosor, densidad media (T41, clasificación de firmeza), silla sin reposabrazos o ruedas, rampa inclinada, cronómetro, una caja (de 23 cm altura) y una marca con cinta adhesiva a 3 metros de distancia de la silla, pegada en el suelo.

Puntuación: El test tiene una puntuación máxima de **28 puntos para 14 ítems**, valorados cada uno de ellos de 0 a 2.

"0" indica el nivel de función más bajo y "2" el nivel de función más alto.

Si un sujeto necesita asistencia para un ítem, puntúe ese ítem una categoría más baja. Si un sujeto requiere asistencia física para realizar el ítem, puntúe "0" para ese ítem.

Para el ítem 3 (de pie en una pierna) e ítem 6 (paso compensatorio-lateral) sólo se incluye la puntuación para un lado (la peor puntuación). Para el ítem 3 (de pie en una pierna) seleccione el mejor tiempo de los dos registros (para un lado) para la puntuación.

Para el ítem 14 (Test Up & Go cronometrado con doble tarea) si la persona camina lentamente más de un 10% entre el TUG sin y con doble tarea, entonces la puntuación debe disminuir en un punto.

1.SENTADO A DE PIE	Anote el inicio del movimiento y el uso de las manos del sujeto en la silla, los muslos o el empuje de los brazos hacia delante.
2.PONERSE DE PUNTILLAS	Permita al sujeto dos intentos. Puntúe el mejor de ellos. (Si sospecha que el sujeto consigue menos que la máxima altura, pídale alzarse mientras coge las manos del examinador). Asegúrese de que el sujeto mira a un objetivo fijo situado a 1 - 4 m por delante.
3.MANTENERSE EN UNA PIERNA	Permita al sujeto dos intentos y registre los tiempos. Registre el número de segundos que el sujeto puede sostenerse, hasta un máximo de 20 s. Pare el tiempo cuando el sujeto mueva las manos de sus caderas o ponga un pie abajo. Asegúrese de que el sujeto mira a un objetivo fijo situado a 1 - 4 m por delante. Repita del otro lado.
4.CORRECCIÓN COMPENSATORIA CON UN PASO-HACIA DELANTE	Sitúese delante del paciente con una mano en cada hombro y pídale inclinarse hacia delante. (Asegúrese de que haya espacio libre para dar un paso). Solicite al sujeto que se incline hasta que sus hombros y caderas estén frente a los dedos de los pies. Después de que sienta el peso del sujeto en sus manos, bruscamente quite su apoyo. El test debe producir un paso. NOTA: esté preparado para coger al sujeto.
5.CORRECCIÓN COMPENSATORIA CON UN PASO-HACIA ATRÁS	Sitúese por detrás del paciente con una mano en cada escápula y pídale inclinarse hacia atrás (Asegúrese de que hay espacio libre para dar un paso atrás.) Pida al paciente que se incline hasta que sus hombros y caderas estén por detrás de sus talones. Después de que sienta el peso del sujeto en sus manos, bruscamente quite su apoyo. El test debe producir un paso. NOTA: esté preparado para coger al sujeto.
6.CORRECCIÓN COMPENSATORIA CON UN PASO-LATERAL	Sitúese de lado al sujeto, coloque sus manos en la hemipelvis homolateral del sujeto. Pídale que se incline hasta que la línea media de la pelvis esté por encima del pie dcho (o izdo) y después quite bruscamente su apoyo. NOTA: esté preparado para coger al sujeto.
7.DE PIE (PIES JUNTOS), OJOS ABIERTOS, SUPERFICIE FIRME	Registre el tiempo que el sujeto es capaz de estar de pie con los pies juntos hasta un máximo de 30 segundos. Asegúrese de que el sujeto mira a un objetivo fijo situado a 1 - 4 m por delante.
8.DE PIE (PIES JUNTOS), OJOS CERRADOS, SUPERFICIE GOMAESPUMA	Use una gomaespuma de densidad media tipo Tempur® de 10 cm de grosor. Asista al sujeto para colocarse sobre ella. Registre el tiempo que el sujeto ha sido capaz de estar en esa condición hasta un máximo de 30 segundos. Entre los dos intentos el sujeto se coloca fuera de la gomaespuma. Dé la vuelta a la gomaespuma entre registros para que el material recupere su forma original.
9.INCLINADO OJOS CERRADOS	Ayude al sujeto en la rampa. Una vez que haya cerrado los ojos, comience a contar el tiempo y regístrelo. Anote si hay una oscilación excesiva.
10.CAMBIOS EN LA VELOCIDAD	Permita al paciente dar entre 3 y 5 pasos a una velocidad normal y después diga "rápido". Después de 3-5 pasos rápidos, diga "espacio". Permita de 3 a 5 pasos antes de que el sujeto pare de caminar.
11. CAMINAR CON GIROS DE CABELLA - HORIZONTAL	Permita al sujeto alcanzar su velocidad normal y dé las órdenes "dcha, izda" cada 3-5 pasos. Registre si ve algún problema en cualquier dirección. Si el sujeto tiene limitaciones cervicales, permita movimientos combinados de cabeza y tronco.
12.CAMINAR CON GIROS DE PIVOTE	Muestre un giro de pivote. Una vez que el sujeto camine a velocidad normal, diga "gire y pare." Cuente el número de pasos para "girar" hasta que el sujeto esté estable. El desequilibrio puede evidenciarse por una bipedestación con una base amplia, pasos extra o movimiento del tronco.
13. PASO POR ENCIMA DE OBSTÁCULOS	Coloque dos cajas de zapatos encimadas juntas (de 23 cm de altura cada una de ellas) a 3 metros de donde el sujeto comenzará a caminar..
14. TEST UP & GO CRONOMETRADO CON DOBLE TAREA	Use el TUG cronometrado para determinar los efectos de la tarea dual. El sujeto debe caminar una distancia de 3 metros. TUG: El sujeto ha de estar sentado con su espalda en contacto con el respaldo. Se le cronometrará desde el momento en el que diga "vaya" hasta que vuelva a sentarse. Pare el tiempo cuando las nalgas del sujeto estén en el asiento y su espalda contra el respaldo. La silla debe ser firme sin reposabrazos. TUG con doble tarea: Mientras esté sentado estime cómo de rápido y seguro el sujeto puede contar hacia atrás de 3 en 3 comenzando en un número entre 100-90. Después, pida al sujeto que cuente desde un número diferente y tras varios números diga "vamos". Registre el tiempo desde desde que dice "vamos" hasta que el sujeto vuelva a la posición sentada. Puntúe la tarea dual que afecta al contar o al caminar si la velocidad de marcha se enlentece (>10%) con respecto al TUG y /o nuevos signos de desequilibrio.

© 2005-2013 Oregon Health & Science University. Reservados todos los derechos.

En la traducción y adaptación han participado: Dominguez-Olivan, P. Serrano-Del-Rio, P. Fernandez-Simon, F. Fisioterapeutas del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza (España). Bengoetxea, A. Fisioterapeuta. Université Libre de Bruxelles. Bolea-Moll, D. Traductor e intérprete. Traducción aprobada por F. Horak en 2017.

WHOQOL - BREF

ANEXO 04

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (WHOQOL-BREF)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: ____

Instrucciones:

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su Calidad de Vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro (a) de que respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, esta puede ser su primera respuesta.

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

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otros el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Por favor. Lee cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para sentirse bien en su vida?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cuán saludable es el ambiente físico de su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimentó o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semana.

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Cuán disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien feliz” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas semanas.

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
16	¿Cuán satisfecho está de su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimenta ciertos hechos en las dos últimas semanas

Nº	Ítem	Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos?	1	2	3	4	5

Anexo 3: Validación

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Aimee Yajaira Diaz Mau

DNI: 40604280

Especialidad del validador: Maestría en Docencia universitaria

de Marzo del 2023



Firma del Experto Informante

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: JOSE ANTONIO MELGAREJO VALVERDE

DNI: 06230600

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN NEURORREHABILITACION

11 de Marzo del 2023



Firma del Experto Informante

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable


Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Santos Lucio Chero Pisfil

DNI: 06139258

Especialidad del validador: Maestría en educación con mención en docencia y gestión educativa

11 de Marzo del 2023


Firma del Experto Informante

Anexo: 4: Consentimiento Informado

Título de proyecto de investigación: “SISTEMA DE BALANCE Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, AREQUIPA – 2023”

Investigadores : LIC. FRANSHESCA VANESSA DEL CARPIO MORENO
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “SISTEMA DE BALANCE Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO, AREQUIPA – 2023” de fecha 11/08/2022 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es “Determinar la relación entre sistema de balance y calidad de vida en adultos mayores”. Su ejecución ayudará/permitirá obtener nuevos conocimientos.

Duración del estudio (meses): 4 meses

Nº esperado de participantes: 80

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

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

- Firmar correctamente el consentimiento informado.
- Se le explicará la prueba que se le realizará.
- Se le realizará la evaluación del método de Mini best y WHOQOL-BERF.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10-15 min para el método de Mini Best y 10-15 min para WHOQOL-BERF. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo tanto para su salud emocional, física e integral.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto porque conocerá su sistema de balance y su calidad de vida que presenta. Ese proyecto es importante ya que se desarrollará estrategias para evitar los efectos negativos de la calidad de vida.

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

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

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

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal LIC. FRANSHESCA VANESSA DEL CARPIO MORENO, Correo: fvdelpiomi101089@gmail.com, TELEF: 944010038 Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

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

_____ (Firma)_____

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (/ /)

_____ (Firma)_____

Nombre investigador: LIC. FRANSHESCA
VANESSA DEL CARPIO MORENO

DNI: 70244850

Fecha: (/ /)

_____ (Firma) _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (/ /)

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

Reporte de similitud TURNITIN

● 8% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	1library.co Internet	<1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
5	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
6	researchgate.net Internet	<1%
7	saber.ucv.ve Internet	<1%
8	uwiener on 2023-04-15 Submitted works	<1%