



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA
MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Trabajo Académico

Efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post-Covid
del Hospital María Auxiliadora, 2021

Para optar el Título Profesional de
Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria

Presentado por:

Autora: Jimenez Prado, Carol Vanessa


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8939-1615>

Asesora: Mg. Diaz Mau, Aimee Yajaira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5283-0060>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 10/05/2024

Yo, Carol Vanessa Jimenez Prado egresado de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "EFECTO DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST-COVID DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2021." Asesorado por el docente: Mg. Diaz Mau, Aimee Yajaira ORCID0000_0002_5283_0060 tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código oid: 14912:343596685 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
 Carol Vanessa Jimenez Prado
 DNI:76151502



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Mg. Aimee Yajaira Diaz Mau
 DNI: 40604280

Lima, 3 de Abril del 2024

INDICE

1.	EL PROBLEMA.....	4
1.1.	Planteamiento del problema.....	4
1.2.	Formulación del problema.....	6
1.2.1.	Problema general.....	6
1.2.2.	Problemas específicos.....	6
1.3.	Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1.	Objetivo general.....	6
1.3.2.	Objetivos específicos.....	6
1.4.	Justificación de la investigación	7
1.4.1.	Justificación Teórica.....	7
1.4.2.	Justificación Metodológica.....	7
1.4.3.	Justificación Práctica.....	7
1.5.	Delimitaciones de la investigación.....	8
1.5.1.	Temporal.....	8
1.5.2.	Espacial.....	8
1.5.3.	Recursos.....	8
2.	MARCO TEÓRICO.....	8
2.1.	Antecedentes.....	8
2.2.	Bases teóricas.....	10
2.3.	Formulación de la hipótesis.....	14
2.3.1.	Hipótesis general.....	14
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	15
3.	METODOLOGÍA.....	15
3.1.	Método de la investigación.....	15
3.2.	Enfoque de la investigación.....	15
3.3.	Tipo de la investigación.....	16
3.4.	Diseño de la investigación.....	16
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	16
3.6.	Variables y operacionalización.....	17

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20	
3.7.1. Técnica	20	
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	20	
3.7.3. Validación.....	21	3.7.4.
Confiabilidad.....	22	
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22	
3.9. Aspectos éticos.....	22	
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23	
4.1. Cronograma de actividades.....	23	4.2.
Recursos y presupuesto	25	
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28	
ANEXOS.....	33	
Anexo 1. Matriz de Consistencia	34	
Anexo 2: Instrumentos.....	36	
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	41	
Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos	43	
Anexo 5: Programa de Intervención.....	44	
Anexo 6.Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos.....	46	
Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin.....	49	

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El Covid-19, según la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud, es una enfermedad infecciosa causada por un virus manifiesto actualmente de la familia de los coronavirus, ésta se propaga rápidamente a nivel mundial convirtiéndose en una gran pandemia, generando innumerables pérdidas humanas a nivel mundial, y dejando secuelas en los sobrevivientes del virus (1,2).

El Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud, declaró el brote de 2019-nCov como una “Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional” (ESPII). Poca tiempo después, se había reportado 24 554 casos confirmados en todo el mundo, de los cuales el 99,2 % se ubicaban en China, y el 0,8 % restante en 24 países en Asia, Australia, Europa y América del Norte, por lo que la OMS, consideró el riesgo de propagación como “muy alto” en China y “alto” en el resto del mundo; siendo los países más afectados según la Organización Panamericana de Salud (OPS) Italia, España y en los últimos meses los países con más fallecidos presentados fueron EE. UU. En América del Sur, Brasil y Ecuador (3).

A nivel mundial se describe que más de 3 millón de infectados de los cuales han fallecido más de 67 mil personas, siendo los países más afectados Italia, España y Francia. Uno de los primeros países de América en presentar los primeros casos fue en Estados Unidos de Norteamérica, con un crecimiento abrupto de casos considerado actualmente el nuevo epicentro de la pandemia. Argentina fue el primer país en América del Sur, actualmente los países más afectados de esta parte del continente Brasil, Chile, Ecuador y Perú (4).

El Perú no fue ajeno a esto siendo uno de los países más golpeados a nivel sudamericano y también mundial, el 6 de marzo de 2020, se confirmó la primera persona contagiada en el Perú, a la actualidad nos encontramos en el puesto 12 a nivel global, llegando a cerca de 1.000.000 de personas contagiadas positivos según de la Organización Mundial de la Salud (5).

Esta enfermedad afecta a cada individuo de distinta manera, llegando a presentar desde síntomas leves a moderada intensidad, o inclusive hasta llegar a la muerte, siendo las personas con comorbilidades, los adultos y adultos mayores, la población más vulnerable (6). De acuerdo en una publicación realizada en una entrevista en el año 2019 “Novel Coronavirus-Infected Neumonía” público que, dentro de los signos y síntomas asociados

Covid 19, dentro de sus síntomas son muy similares a los que se presentan en alguna enfermedad del sistema respiratoria, entre los que encontramos la tos, estado febril y la sensación de falta de aire, dentro de los más frecuentes. En la mayor parte de los casos las personas son asintomáticas y la recuperación espontanea, no obstante, en el transcurso de la enfermedad puede presentarse complicaciones de gravedad (7,8).

Producto de la estancia prolongada en Unidad de Cuidados intensivos, Hospitalización o incluso en cuarentena en casa, generan muchas complicaciones, entre las que encontramos debilidad muscular, parestesias, déficit sensorial y motor, disminución de capacidad de expansión torácica entre otros, que ocasionan cambios en el estilo de vida y en la percepción de la calidad de vida en estos pacientes (9).

En ese aspecto se ve reflejado que el sistema respiratorio y muscular son uno de los órganos más afectados, Es ahí la importancia de la intervención de la fisioterapia y el rol del fisioterapeuta cardiorrespiratorio, creando un programa individual y creado en base necesidades de cada paciente. (10).

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema general:

- ¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?
- ¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria según características sociodemográficas de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1. Objetivo general:

- Determinar el efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.
- Identificar el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.
- Identificar el efecto de la fisioterapia respiratoria según las características sociodemográficas de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.

1.4. Justificación de investigación:

1.4.1. Justificación Teórica:

El presente trabajo de investigación se realizará por la importancia que tiene la fisioterapia respiratoria en pacientes con alteraciones cardiorrespiratorias como los post Covid, utilizando recursos y técnicas en vías de las mejoras del paciente. El objetivo de un programa de fisioterapia respiratoria, es reintegrar a la persona a la sociedad con la mayor independencia y óptima calidad de vida (11).

El presente proyecto se justificará teóricamente, ya que la fisioterapia respiratoria en pacientes post Covid tiene un rol importante, puesto que va a mejorar los porcentajes de gases arteriales, regular la frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria, la disnea y fatiga muscular, presión parcial de oxígeno entre otros, con el fin de prevenir las futuras secuelas y dejar precedente de investigación (11).

1.4.2. Justificación Metodológica:

La presente investigación cumplirá con la aplicación del método científico, será experimental de tipo deductivo longitudinal, donde se utilizará un programa de fisioterapia respiratoria que será validado por juicio de expertos; se utilizará para medir la variable calidad de vida el cuestionario SF 12, el cual cuenta con validez y confiabilidad, utilizado en este tipo de investigaciones y su procesamiento nos llevará a obtener resultados precisos por lo tanto pueden ser empleados en otros proyectos de investigación (12).

1.4.3. Justificación Práctica:

El presente trabajo se justifica de manera práctica, ya que la fisioterapia respiratoria; mejora y se estabiliza las alteraciones respiratorias, optimizando la mecánica ventilatoria, el patrón respiratorio, disminuyendo la disnea y fatiga que son unos de las principales secuelas que nos deja la Covid 19.

Asimismo, nos permitirá visualizar, el papel fundamental del fisioterapeuta respiratorio en esta población, la importancia de crear protocolos de tratamiento nuevos para poder combatir contra las secuelas que nos deja esta enfermedad, con el fin de brindar una óptima calidad de vida a la población; además, nos reta a nosotros los profesionales de la salud, a seguir investigando y aportando nuevos conocimientos a la insuficiente base científica, sobre los beneficios o complicaciones del suministro de las diferentes técnicas y procedimientos de la fisioterapia respiratoria dejando una base científica para futuros estudios (12).

1.5. Delimitaciones de estudio

- Espacial:

La presente investigación se realizará en un Hospital de la provincia de Lima, la cual se citará a las pacientes evaluadas.

- Temporal:

La presente investigación estará comprendida temporalmente en el periodo 2024 correspondiente a los meses enero a junio.

- Población - unidad de análisis:

En el presente estudio se contará con la población conformada por 82 pacientes post covid 19, siendo la unidad de análisis un paciente post covid que asistirá al programa de fisioterapia respiratoria del Hospital María Auxiliadora.

2. Marco teórico

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Heyden y Muñoz, (13). En este estudio determinaron el efecto de un programa de reacondicionamiento físico en personas adultas mayores con enfermedad pulmonar crónica sobre la movilidad y la fuerza muscular, realizaron un análisis retrospectivo de los beneficios de un programa de ejercicio físico en la movilidad y fuerza muscular en una población de 53 personas adultas con enfermedad pulmonar crónica. Este programa tiene una duración de 16 semanas; basado específicamente en trabajo aeróbico, contra resistencia, funcional, más fisioterapia respiratoria. Finalmente se concluyó que la prescripción efectiva de ejercicio para las personas adultas mayores con enfermedad pulmonar crónica incluye la planificación de trabajo aeróbico, contra resistencia, actividad funcional, fisioterapia respiratoria, lo que impactaría positivamente su movilidad y fuerza muscular.

Kader et a., (14). En este estudio se dio a conocer los efectos de los ejercicios respiratorio de corta duración sobre la recuperación respiratoria en paciente post covid 19, fue un estudio cuasiexperimental, antes y después de los ejercicios respiratorios aplicado a 173 pacientes hospitalizados con COVID-19 de moderado a grave, demostraron que el ejercicio respiratorio, incluso durante un período corto, mejora eficazmente parámetros respiratorios específicos en pacientes con COVID-19 de moderado a grave. Como intervención de rehabilitación respiratoria no invasiva y rentable, el ejercicio respiratorio puede ser una

herramienta valiosa para un sistema de atención médica abrumado por la pandemia de COVID-19. Estos resultados deben considerarse preliminares hasta que se repliquen en muestras más grandes en diferentes entornos.

Jimenez et al., (15). Realizaron un estudio que tuvo como objetivo identificar “Efectos que tiene un programa de rehabilitación pulmonar diseñado en atención primaria y con escasos recursos en un grupo de pacientes Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica”. Esta investigación de estudio fue de cohorte prospectivo, se realizó el programa de rehabilitación pulmonar durante tres meses a 5 hombres, 8 mujeres cuyas tuvieran como diagnóstico de EPOC dicho programa se basó en fortalecimiento muscular de los músculos agonistas respiratorios y en la reeducación del patrón respiratorio. Se cuantifico la calidad de vida a través del COPD Assessment Test (CAT). Asimismo, concluyó que el programa de rehabilitación pulmonar tuvo efectos positivos en la mejora de la disnea, capacidad de ejercicio, calidad de vida y fuerza, así como resistencia de la musculatura respiratoria.

Guerrero et al., (16). Realizaron un estudio con el objetivo de determinar el efecto de un programa de rehabilitación pulmonar de cuatro fases, realizado en un centro ambulatorio, sobre la tolerancia al ejercicio y la calidad de vida en pacientes con enfermedad obstructiva, restrictiva y vascular pulmonar”. Realizaron un estudio a 57 personas que participaban de un programa de físico respiratoria con una duración de 4 meses, se cuantifico los resultados con el test de caminata de seis minutos y calidad de vida con el test de Saint George. A si pues los resultados demostraron que la mayor población fue del sexo femenino siendo el 50,9%, a finalizar el programa se observó un crecimiento en la distancia recorrida a 15,6 metros; asimismo en la calidad de vida con el test de Saint George al finalizar, arrojó una disminución en síntomas 18,5%, actividad 4,1 %, impacto 5,4% y total 7,6%.

Antecedente Nacional:

Falcón Padilla (17). El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la distancia recorrida y la calidad de vida en pacientes post-covid de 30 – 60 años que acuden a un centro de rehabilitación respiratorio, la población estuvo conformada por 120 pacientes adultos post-covid del sexo femenino y masculino, el tipo fue aplicado, de nivel correlacional, prospectivo y transversal, con enfoque cuantitativo y con diseño no experimental; utilizaron la prueba de caminata de 6 minutos (PC6M) y para la calidad de vida el cuestionario SF-12. Dando como resultado, la distancia recorrida tiene una media y desviación estándar de $499,40 \pm 78,258$ y la calidad de vida de $87,01 \pm 16,627$. Concluyendo que existe relación entre

la distancia recorrida y la calidad de vida en pacientes post-covid de 30 – 60 años que acuden al centro de rehabilitación respiratorio.

Arteaga Poma (18). En su estudio, tuvo como objetivo determinar la relación entre la Calidad de sueño y la Calidad de vida en los pacientes Post Covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de Lima. Se evaluó a 140 pacientes que presentaron la enfermedad Sars Cov-2, mediante un estudio cuantitativo, transversal, prospectivo, básica y correlacional. Se utilizó el cuestionario índice de calidad del sueño de Pittsburgh y el cuestionario de salud SF-12 para la calidad de vida; dando como resultado que existe relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida ya que se obtuvo una significancia bilateral de la prueba rho de Spearman 0,000, el cual es menor a 0,05. Concluyendo que si existe relación entre la calidad de sueño y la calidad de vida. Los pacientes post covid-19 presentaron una mala calidad de sueño y una calidad de vida regular.

2.2. Bases teóricas:

SECUELAS POST COVID:

Datos estadísticos de importancia a nivel mundial, refieren que los pacientes contagiados alrededor de un 20 % cursaron la enfermedad de forma grave y crítica. Lo cual evidencio al alta clínica, una gama de complicaciones relacionadas a la larga estancia hospitalaria entre las cuales presentaron:

- Disfunción al realizar actividades
- Patologías respiratorias
- Patologías cardiacas
- Arritmias
- Enfermedad renal
- Trombopatías afecciones neurológicas (19,20)

Las personas pueden presentar secuelas hasta después de 30 días post infección, El tiempo que la persona se encuentre hospitalizado o en cuarentena aumentara, las complicaciones que pueda presentar en el futuro, como podrían ser:

- Disnea
- Tos

- Fatiga
- Disminución de la fuerza muscular
- Limitación en las actividades diarias
- Dificultad para realizar alguna actividad funcional
- Complicaciones neurológicas
- Deterioro cognitivo
- Trastorno psicológico
- Desnutrición

Entre los pacientes que estuvieron en estado crítico, los cuales tuvieron conectados a ventilador mecánico presentaron disartria y disfagia producto del tubo endotraqueal (22).

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN LA COVID-19

La fisioterapia respiratoria, consiste en la aplicación de técnicas respiratorias, con el fin de mejorar la ventilación pulmonar, movilización y eliminación de secreciones, reeducación de la musculatura respiratoria sumado a actividad física, como tratamiento de pacientes con alteraciones del tipo respiratorias, siendo como fundamento la mejora de la función tanto respiratoria como física.

La fisioterapia respiratoria, tiene como base la fisiopatología cardiovascular/pulmonar fundamental en el desarrollo funcional encaminadas a facilitar la eliminación de las secreciones traqueobronquiales, disminuir la resistencia de la vía aérea, reducir el trabajo respiratorio, mejorar el intercambio gaseoso, aumentar la tolerancia al ejercicio y mejorar la calidad de vida (23).

BENEFICIOS DEL EJERCICIO EN PACIENTES POST COVID-19

Dentro de los beneficios del ejercicio, se encuentra mejorar la calidad de vida, la reducción de la disnea y la fatiga respiratoria, mediante herramientas y técnicas de entrenamiento de fuerza y capacidad respiratoria.

Los pacientes postcovid-19, presentan diferentes secuelas como la reducción de la función respiratoria, afectando significativamente en la calidad de vida, ya que estos pacientes pierden gradualmente la función respiratoria, limitando sus actividades de la vida diaria; la

fisioterapia respiratoria, se debe considerar como abordaje de fisioterapia respiratoria para minimizar este retraso y esta pérdida de síntomas.

El ejercicio en pacientes postcovid19, brinda una mejora significativamente la tolerancia al esfuerzo físico. Siendo fundamental e indispensable, ya que un programa simple a corto plazo puede ofrecer el potencial de proporcionar tratamientos útiles a más pacientes, siendo ventajoso, económico y accesible, es importante resaltar, que estudios confirmar, la importancia que sea de manera continua, hacia una mejora en acenso. Por tal motivo, es inexcusable desarrollar programas de fisioterapia respiratoria para así mantener a largo plazo la mejoría en la capacidad al ejercicio.

La rehabilitación respiratoria, cumple un papel importante en esta fase de pandemia siendo el objetivo central la restauración funcional del paciente a la sociedad, su intervención se basa en optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad de las personas con una condición de salud (24).

El daño respiratorio que produce el COVID-19 presenta cuadros de neumonía viral que puede evolucionar a consolidaciones exudativas, incremento de la producción mucosa y dificultad para eliminar las secreciones. En fases más avanzadas, con presencia de Síndrome de Distress Respiratorio Agudo, los pacientes que sobreviven pueden presentar a largo plazo secuelas pulmonares, funcionales y morfológicas residuales, con una disminución en la calidad de vida relacionada con la salud a lo largo de su futuro (25).

La terapia física representa una disciplina primordial, no solo en la fase aguda de la enfermedad por COVID-19 en la unidad de cuidado intensivo, hospitalizados, sino que también será una pieza clave en la rehabilitación de las consecuencias que esta enfermedad va dejando a lo largo de su evolución y alta, tanto a nivel respiratorio y de capacidad funcional (26).

Asimismo, se requiere que un programa de rehabilitación respiratoria debe ser desarrollado y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente. Para poder realizar la rehabilitación pulmonar, debe cumplirse estos 4 principios (simple, seguro, satisfacer, guardar); en un ambiente ventilado y convencional para prevenir la propagación del virus. Un Entrenamiento enfocado en los músculos respiratorios, tos eficaz, expectoración, estornudo, ejercicio en general (27).

CALIDAD DE VIDA

Definimos la calidad de vida, como la capacidad de percepción de cada persona sobre su vida a nivel cultural como los valores, metas, expectativas, su estado de salud en general y como vive en sociedad y aspectos ambientales

Asimismo la Calidad de vida relacionada con la salud, nos habla de la capacidad que tiene la persona para desarrollarse y desplazarse en el espacio, con funcionalidad, energía enfocada a su salud.

La calidad de vida, se entiende como el bienestar general que perciben los individuos, siendo netamente subjetivo; dividiéndose en dos componentes el primero de habilidad de realizar las actividades de vida diaria, encontrándose ahí el bienestar físico, psicológico y social, el segundo relacionado con los niveles de funcionamiento y los síntomas de una enfermedad específica.

CALIDAD DE VIDA RELACIONADO A LA SALUD (CVRS)

La calidad de vida se basa en la percepción del estado de salud biopsicosocial de la persona, esta puede verse afectada por diversos factores externos como lo puede representar la enfermedad, influenciando directamente en la percepción de la calidad de vida de la persona, siendo subjetiva.

Es imprescindible conocer la calidad de vida, ya que esto nos puede orientar acerca del estado de los pacientes, y de esta manera objetivizar un enfoque de tratamiento adecuado a sus necesidades.

CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST COVID 19

La calidad de vida en una persona enferma, involucra la interacción directa entre la enfermedad y su evolución, como toma la persona esta situación enfrentando su personalidad, el nivel de afectación que esta representa en su vida, como lo recibe la sociedad y la etapa que está viviendo el individuo, diversos factores que generan grandes cambios emocionales, físicos y mentales, así como su nueva actitud frente a la sociedad con los nueva vida que te toca enfrentar, con consecuencias propia de la enfermedad (28).

CUESTIONARIO SF-12

Es un cuestionario de calidad de vida, relacionado con la salud, este es un compendio del cuestionario de calidad de vida SF-36. Está compuesto por 12 ítems, presentando dos dimensiones: dimensión salud físico y dimensión salud mental.

Dentro de las dimensiones del cuestionario SF-12 tenemos:

- **Dimensión física:**

Función física: Mide si existe limitación al realizar actividades físicas, como también esfuerzos moderados a intensos.

Rol físico: Mide si el estado de salud físico afecta trabajar o realizar otras actividades de la vida diaria las cuales se pueden ver limitadas.

Dolor corporal: Si hay presencia de dolor y cuanto ha repercutido en su trabajo cotidiano en casa y en su centro de labores.

Salud general: Valora como se encuentra el estado de salud en la actualidad, y como se bajó ese aspecto a futuro.

- **Dimensión mental:**

Vitalidad: Sensación de un estado de cansancio y agotamiento.

Función social: Mide cuanto a repercutido el problema de salud en su vida diaria.

Rol emocional: Mide el grado de afectación del problema emocional en lo laboral u en otras actividades cotidianas.

Salud mental: Conformada por el estado de ansiedad, conducta, bienestar en general y la depresión (28).

2.3. Formulación de la hipótesis:

2.3.1. Hipótesis General:

- Ha: Existe efecto significativo de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida de pacientes post covid.
- Ho: No existe efecto significativo de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida de pacientes post covid.

2.3.2. Hipótesis específicas:

- Ha: Existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física en la calidad de vida, en pacientes post covid.
- Ho: No existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física en la calidad de vida, en pacientes post covid.
- Ha: Existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental en la calidad de vida, en pacientes post covid.
- Ho: No existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental en la calidad de vida, en pacientes post covid.
- Ha: Existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según las características sociodemográficas en la calidad de vida, en pacientes post covid.
- Ho: No existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según las características sociodemográficas en la calidad de vida, en pacientes post covid.

3. Metodología:

3.1. Método de la investigación:

Hipotético Deductivo, porque partirá de la generalidad para comprender peculiaridades, estas teorías serán válidas para aplicarlas y generar soluciones a hechos específicos (29).

3.2. Enfoque de la investigación:

Cuantitativo, este enfoque presenta un orden en los procesos de organización de la información para corroborar la hipótesis (29).

3.3. Tipo de la investigación:

Será una investigación Aplicada, porque usará métodos metodológicos, tecnológicos y protocolos para contribuir a la solución de una necesidad real orientada a problemas vigentes (30).

3.4. Diseño de la investigación:

La presente investigación será del tipo experimental/pre experimental, de un nivel del tipo descriptivo, con un alcance: Longitudinal (30).

3.5. Población, muestra muestreo:

Población: Pacientes Post Covid del Hospital del Hospital María Auxiliadora que asistan al programa de rehabilitación durante el periodo Enero a Junio 2024 (N=100).

Muestra / muestreo: Sera censal ya que se estudiará a toda la población post covid del Hospital del Hospital María Auxiliadora que cumplan con los criterios de inclusión (N=82).

Formula

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95% o 99%)

p = .5

c = Margen de error (.04 = ±4)

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Pacientes que fluctúen entre los 30 a 60 años de edad.
- Pacientes que asistan al servicio de medicina física del Hospital María Auxiliadora.
- Pacientes que se encuentren hemodinamicamente estables.
- Pacientes que firmen el consentimiento informado.

Exclusión:

- Pacientes que tengan alteración cognitiva.
- Pacientes con secuelas neurológicas.
- Pacientes gestantes.
- Pacientes post operados recientemente.
-

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Programa de fisioterapia respiratoria

Definición Conceptual: Es un conjunto de ejercicios activos dirigidos a mejorar la condición física y por ende tener un efecto en la calidad de vida, teniendo como sustento los conocimientos previos de la fisiología del ejercicio (24).

Matriz operacional de la variable 1:

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
----------	------------------------	-------------	-------------	--------------------	-------------------

Programa de entrenamiento	Se aplicará el programa de fisioterapia respiratoria, que constara de una hora de sesión; será individualizado por cada paciente, el cual será aplicado 3 veces por semana, así mismo, el ejercicio respiratorio se fraccionara en 3 fases.	Fase de calentamiento Fase aeróbica Fase de relajación	Estiramientos musculares: - Método pasivo: Inicio y al final de entrenamiento - Método activo Ejercicio aeróbico: - Actividad de leve a moderada 70 – 85% de la FCMAX - Coordinación y equilibrio Ejercicio Anaeróbico: - Carga progresiva según IRM Enfriamiento - Disminución de la intensidad al final de la actividad física - Inspiraciones profundas.	Nominal	Realiza No realiza
---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	---------------------------

--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

Ficha técnica:

Ficha técnica de Programa de fisioterapia respiratoria	
Nombre	Programa de fisioterapia respiratoria
Autores	Carol Vanessa Jimenez Prado
Objetivo	Mejorar la salud física y mental
Aplicación	En pacientes post covid
Tiempo de duración	30 minutos
Sujeto de aplicación	Pacientes post covid19
Técnica	El fisioterapeuta respiratorio aplicara el programa de manera de enseñanza
Descripción del programa	Consiste en la aplicación de una gama de ejercicios físicos y respiratorios, dividiéndose en una fase inicial como la aplicación de ejercicios de relajación muscular, mediante ejercicios de estiramientos musculares de manera pasiva y activa, con una duración de 10 minutos, seguido de la fase de ejercicios aeróbicos y

	ejercicios de anaeróbicos, con la ayuda de instrumentos como lo son pelotas, palitos, pesas, etc., con una duración de 15 minutos y finalmente se concluye el programa con la fase de enfriamiento, que consiste en ejercicios respiratorios, con el propósito de retornar a la calma de los signos vitales con una duración de 5 minutos.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fuente: Elaboración propia

Variable 2: Calidad de vida

Definición Conceptual:

Percepción del estado de bienestar de salud físico, mental y social en general de cada individuo. El cual será medido por el cuestionario de Short Form 12, el cual se basa en 12 preguntas en el cual se medirá la condición física, psicológica y de salud del individuo (28).

Matriz operacional de la variable 2:

Variable	Definición Operacional	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
-----------------	-------------------------------	--------------------	---------------------------	--------------------------

Calidad de vida	La calidad de vida es la percepción del individuo que tiene con su medio y de sí mismo, en relación a su función física y emocional, así como de su salud y de alguna enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> - Función física Rol físico Dolor corporal Salud general Vitalidad - Función mental Rol emocional Salud mental Social 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - > 50 puntos = Buena calidad de vida. - < 50 puntos = mala calidad de vida
-----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

Es la elaboración de estrategias de distintas maneras, que nos ayudan a obtener una fuente, en la cual podemos reunir y obtener datos de relevancia, para el análisis de una investigación; y así cumplir el objetivo de la investigación (31).

Para la realización de esta investigación para la variable Calidad de vida; se realizará la técnica de la encuesta, esta es la utilización de un cuestionario a una muestra representativa del universo, utilizaremos la encuesta de Calidad de vida utilizaremos el Short Form Health Survey versión corta (SF 12) (32).

3.6.2. Descripción de instrumento:

Para la calidad de vida de vida, se utilizará el instrumento de The Short Form-12 Health Survey. Fue creado por Medical Outcomes Study, a principios de los años noventa, brinda resultados relacionado al estado de salud percibido, estos resultados pueden ser positivos o

negativos y puede ser aplicado a personas sanas o con alguna enfermedad, brindando resultados positivos o negativos. Es un cuestionario, que consta de 36 ítems, en la cual se evalúa, dos componentes salud física y salud mental. Las puntuaciones del cuestionario, dentro de las ocho dimensiones, fluctúan entre los valores de 0 a 100, puesto que 100 se brinda al valor de salud optima y 0 un estado de salud muy malo. Actualmente utilizaremos la adaptación chilena, la versión corta que consta de 12 interrogantes (33).

Ficha técnica del instrumento	
Nombre	Cuestionario SF – 12
Autores	Medical Outcomes Study
Objetivo	Medir salud física y mental
Aplicación	En población en general y patologías
Tiempo de duración	12 minutos
Sujeto de aplicación	Pacientes post covid19
Técnica	El evaluador de las indicaciones para el llenado
Descripción del instrumento	Instrumento que evalúa la calidad de vida en relación con el estado de salud, estableciendo un nivel de capacidad funcional y de bienestar en las personas, en términos de estados positivos, así como estados negativos respecto a la salud, tanto física como mental. Tiene una estructura de 12 ítems, por lo que es de aplicación sencilla.

Fuente: Elaboración propia

3.6.3. Validación

- Programa de fisioterapia respiratoria

La validez, este programa de fisioterapia respiratoria será medido por el método de juicio de expertos, que consiste en la evaluación del programa mediante un metodólogo y tres expertos del tema como en el caso de la investigación especialistas de fisioterapia cardiorrespiratoria.

- Cuestionario SF- 12

La validez, figura en múltiples estudios, en base a los componentes de salud física y mental del SF-12, los cuales han evidenciado validez en criterio, contenido, constructo y es aplicado

desde personas de 14 años de edad hasta a adultos mayores; el SF-12 dispone de un alto índice de confiabilidad ($\alpha = 0,899$), esto aplica tanto en estudios de investigación de Chile como en otros países.

3.6.4. Confiabilidad

- Programa de Fisioterapia respiratoria

Se dará a través de prueba piloto para obtener el alfa de Cronbach.

- Cuestionario SF-12

- Brinda confiabilidad según alfa de Cronbach según el contexto mental, una correlación de 0,33 y para el contexto físico 0,50, indicando la estabilidad de ambas dimensiones. Así también la validez de constructo, analizada por Varimax (33).

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se utilizará el programa Microsoft Excel 2005, donde se registrarán los deducciones de la ficha de recaudación de identificaciones y los datos obtenidos en el cuestionario (SF – 12). Asimismo, para el procesamiento de datos se utilizará el paquete estadístico de SPSS versión 22.0. Finalmente, para el realizar el análisis de resultado se utilizará la prueba estadística Wilcoxon.

3.8. Aspectos éticos

El presente estudio, se regirá a las normas establecida a nivel mundial sobre estudios a en seres humanos cumpliendo los regímenes de bioseguridad. Se representará y adjuntará la documentación conveniente a los centros involucrados del recojo de información.

Se cumplirá con los pasos metodológicos establecidos, así también como la ficha de recaudación de identificaciones con validación y confiabilidad respaldada por juicio de expertos para la obtención de los objetivos

Se afirmará la incógnita de los individuos del estudio, así como se salvaguardará sus intereses de identidad como lo dicta la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), la declaración de Helsinki y el código de Nuremberg acatando los principios de investigación en seres humanos, así también será sometido a revisión por el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, el

cual recoge todos los cuidados sobre los derechos a la vida, la intimidad, dignidad y el confort de la población de estudio dirigidos al Código de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener. Será entregado un asentimiento informado a los individuos del proyecto, para que se haga reconocer la voluntad propia de pertenecer al estudio, así mismo se describirá todos los datos relevantes de la investigación. Se debe considerar que esta investigación se rige bajo patrones de originalidad siendo sometido al programa de turnitin para la verificación de autoría siendo en la actualidad el mejor medio de detección de plagio.

Los principios bioéticos que garantizaran este estudio son:

No maleficencia: Hace referencia que ningún procedimiento, va a perjudicar a las personas de este estudio y guarda información de sus datos personales.

Autonomía: Solo serán partícipes las personas que afirmen pertenecer a voluntad propia otorgar sus datos personales.

Confidencialidad: La información sobre sus datos personales y resultados será estrictamente confidencial. Los nombres de las pacientes de la investigación no se registrarán en el estudio. Por resultante, para la aplicación de las técnicas del estudio se hará uso del consentimiento informado.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N ^o	Actividad	E	E	F	F	F	F	M	M	M	M	M	M	A	A	A	M	M	M	J	J	J	PRODUCTO
		2024																					
1	Elaboración del protocolo	X	X																				PROTOCOLO ELABORADO
2	Identificación del problema		X																				PROBLEMA IDENTIFICADO
3	Formulación del problema			X																			PROBLEMA FORMULADO
4	Recolección bibliográfico			X	X																		BIBLIOGRAFIA RECOLECTADA
5	Antecedentes del problema					X	X																ANTECEDENTES ENCONTRADO
6	Elaboración del marco teórico				X	X																	MARCO TEORICO ELABORADO
7	Objetivos e hipótesis				X	X																	OBJETIVOS E HIPOTESIS ELABORADO
8	Variables y su operacionalización				X	X																	OPERACIONALIZACIÓN ELABORADA
9	Diseño de la Investigación				X	X																	DISEÑO REDACTADO
10	Diseño de los instrumentos				X	X																	DISEÑO REDACTADO
11	Validación, aprobación y representación al asesora					X																	PROYECTO APROBADO
12	Presentación e inscripción del proyecto de la tesis									X													PROYECTO INSCRITO
13	Validación del instrumento						X																INSTRUMENTO VALIDADO
14	Juicio de expertos						X																JUICIO DE EXPERTO
15	Prueba piloto																						
16	Recolección de datos																						
17	Control de la base de datos													X									
18	Elaboración de los resultados														X								

Recursos humanos	Monto (soles)
1. Investigador.	0.00
3. Asesor estadístico.	500.00
4. Asesor temático.	0.00
<i>Sub total</i>	500.00
Bienes	
Lapiceros	5.00
Impresiones con hojas bond A4	10.00
Sobre manila A4	10.00
Pulsooxímetro	100.00
Tensiómetro	150.00
<i>Sub total</i>	275.00
Servicios	
Telefonía	30.00
Agua	30.00
Internet	60.00
<i>Sub total</i>	120.00
TOTAL	1395.0

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Consideraciones relativas a la rehabilitación durante el brote de COVID-19. Washington: OPS/OMS; 2020.
[Visto el 15 de noviembre en]: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (2019-nCoV); 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=coronavirus-alertas-epidemiologicas&alias=51567-5-de-noviembre-de-2020-nuevo-coronavirus-ncov-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es
3. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China 2020. JAMA. doi:10.1001/Jama2020.1585.
4. Escobar G, Matta J, Ayala R, Amado J. Características clinicoepidemiológicas de pacientes fallecidos por covid-19 en un hospital nacional de Lima, Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2020 Dic 2]; 20(2): 180-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200180&lng=es. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2940>.
5. Acosta G, Escobar G, Bernaola G, Alfaro J, Taype W, Marcos C, et al. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2020;37(2):253-8. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5437>
6. Chen N, Zhou M, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. 2020. Lancet. 2020 Feb 15;395(10223):507-513. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7
7. Chrispim AC, Lerosa SC. La fisioterapia respiratoria en la pandemia de Covid-19. Fisioter. Pesqui. vol.27 no.2 São Paulo Apr./June 2020 Epub July 31, 2020. ISSN 1809-2950 On-line version ISSN 2316-9117.
8. Pérez MR, Gómez JJ, Dieguez RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 Abr [citado 2020 Nov 29];19(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es.

9. Arizaga F. et al. Aportaciones de la fisioterapia respiratoria como terapia adyuvante en pacientes con COVID-19 ingresados en UCI; una oportunidad de desarrollo Gac Med Bilbao. 2020;117(2):168-173 Doi: <http://gacetamedicabilbao.eus/index.php/gacetamedicabilbao/article/viewFile/788/798>.
10. Thomas, P., Baldwin, C., Bissett, B., Boden, I., Gosselink, R., Granger, C., van der Lee, L. (2020). Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: clinical practice recommendations. *Journal of Physiotherapy*, 66(2), 73-82. doi: [org/10.1016/j.jphys.2020.03.011](https://doi.org/10.1016/j.jphys.2020.03.011).
11. Bedoya, V. H. F. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu emprendedor TES*, 4(3), 65-76. Disponible en: <http://espirituemprendedores.com/index.php/revista/article/view/207>
12. Reynosa Navarro, E. (2018). Trabajo de investigación. Teoría, metodología y práctica. Disponible en: <https://www.aacademica.org/ern/12.pdf>
13. Heyden López Franklin, Muñoz Rojas Derby. Efecto de un programa de reacondicionamiento físico sobre la movilidad y fuerza muscular en personas adultas mayores con enfermedad pulmonar crónica. *MHSalud* [Internet]. 2021 June [cited 2021 Mar 28] ; 18(1): 141-153. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-097X2021000100141&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15359/mhs.18-1.7>.
14. Kader M, et al. Effects of short-term breathing exercises on respiratory recovery in patients with COVID-19: a quasi-experimental study. *BMC Sports Sci Med Rehabil*. 2022 Apr 5;14(1):60. doi: 10.1186/s13102-022-00451-z. PMID: 35382885; PMCID: PMC8982300. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35382885/>
15. Jiménez S. Jaime, Ugas V. Diego, Rojas D. Carmen. Efectos de un Programa de Rehabilitación Pulmonar con énfasis en el entrenamiento de la musculatura respiratoria y actividades recreativas en un grupo de pacientes con EPOC. *Rev. chil. enferm. respir.* [Internet]. 2017 Jun [citado 2021 Mar 28] ; 33(2): 85-90. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73482017000200085&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-73482017000200085>.

16. Guerrero-Serrano Pedro Alexander, Bolívar-Grimaldos Fabio, Cano-Rosales Diana Jimena, Rodríguez-Corredor Lizeth Catherine. Efectos de la rehabilitación pulmonar en la tolerancia al ejercicio y la calidad de vida de pacientes con enfermedad pulmonar del nororiente colombiano en el año 2017. *Medicas UIS* [Internet]. 2018 Dec [cited 2021 Mar 28] ; 31(3): 27-36. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192018000300027&lng=en. <https://doi.org/10.18273/revmed.v31n3-2018003>.
17. Falcon Padilla, G. M. D. P. (2022). Distancia recorrida y su relación con la calidad de vida en pacientes post-covid de 30–60 años que acuden al centro de rehabilitación respiratorio RESPIRANDO2, Lima 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8155>
18. Arteaga, J. (2020). Calidad de sueño y la relación con la calidad de vida en los pacientes post covid-19, en un mercado mayorista de la ciudad de lima, noviembre-diciembre, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5701>
19. Demeco A, Marotta N, Barletta M, Pino I, Marinaro C, Petraroli A, Moggio L, Ammendolia A. Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review. *J Int Med Res.* 2020 Aug;48(8):300060520948382. doi: 10.1177/0300060520948382. PMID: 32840156; PMCID: PMC7450453.
20. Pires Aparecida Cristina Chrispim, Telles Susana Cristina Lerosa. La fisioterapia respiratoria en la pandemia de Covid-19. *Fisioter. Pesqui.* [Internet]. 2020 June [cited 2021 Mar 27] ; 27(2): 112-112. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502020000200112&lng=en. Epub July 31, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/00000027022020>.
21. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, Zhao X, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019 *New England. Journal of Medicine.* 2020;382:727-33. DOI: <http://10.1056/NEJMoa2001017>
22. Paniz-Mondolfi A, Bryce C, Grimes Z, Gordon RE, Reidy J, Lednicky J, et al. Central nervous system involvement by severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARSCoV-2). *J Med Virol.* 2020. DOI: <http://10.1002/jmv.25915>
23. Demeco A, Marotta N, Barletta M, Pino I, Marinaro C, Petraroli A, Moggio L, Ammendolia A. Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature

- review. *J Int Med Res.* 2020 Aug;48(8):300060520948382. doi: 10.1177/0300060520948382. PMID: 32840156; PMCID: PMC7450453.
24. Pires Aparecida Cristina Chrispim, Telles Susana Cristina Lerosa. La fisioterapia respiratoria en la pandemia de Covid-19. *Fisioter. Pesqui.* [Internet]. 2020 June [cited 2021 Mar 27] ; 27(2): 112-112. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502020000200112&lng=en. Epub July 31, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/00000027022020>.
25. Seoane Piedra, J., Rodríguez Hernández, E., Teresa Cuellar, C., & Trujillo Machado, V. (2020). Instrumentos evaluadores de secuelas en pacientes posinfección a la COVID-19. Su utilidad en rehabilitación. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 12(3). Recuperado de <http://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/view/553/597>
26. Martin M, et al., [Recomendaciones sobre movilización precoz y rehabilitación respiratoria en la covid-19 de la sociedad española de medicina intensiva, crítica y unidades coronarias (semicyuc) y la sociedad española de rehabilitación y medicina física (sermef)]. España, 2020.
27. Heyland DK, Groll D, Caeser M. Survivors of acute respiratory distress syndrome: relationship between pulmonary dysfunction and long-term health-related quality of life. *Crit Care Med*; 2005 (33):1549-56
28. Vilagut, G., Valderas, J. M., Ferrer, M., Garin, O., López-García, E., & Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Medicina clínica*, 130(19), 726-735. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S002577530871563X>
29. Pinzón-Ríos ID, Moreno JE, Rodríguez LC, Reyes MM, Torres JI. Fisioterapia respiratoria en la funcionalidad del paciente con COVID-19. *Arch Med (Manizales)*. 2021; 21(1):266-278. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3898.2021>
30. Yang F, Liu N, Hu JY, et al. [Pulmonary rehabilitation guidelines in the principle of 4S for patients infected with 2019 novel coronavirus (2019-nCoV)]. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* 2020; 43: 180–182.
31. Botero de Mejía Beatriz Eugenia, Pico Merchán María Eugenia. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD (CVRS) EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA. *Hacia promoc. Salud*

[Internet]. 2007 Nov [cited 2021 Mar28];12(1):11-24. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01217577200700010002&lng=en.

32. Sanchez Carlessi, H, Reyes Romero, C, Mejia Saenz, K (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera Edición, Junio Perú-Lima: ISBN N° 978-612-47351-4-1
33. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6a. ed. --). México D.F.: McGraw-Hill.

ANEXOS:

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?</p> <p>¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora,</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Identificar el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.</p> <p>Identificar el efecto de la fisioterapia respiratoria según las</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>.Ha: Existe efecto significativo de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida de pacientes post covid.</p> <p>Ho: No existe efecto significativo de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida de pacientes post covid.</p> <p>Hipótesis Específica:</p> <p>Ha: Existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física en la calidad de vida, en pacientes post covid.</p> <p>Ho: No existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud física en la calidad de vida, en pacientes post covid.</p> <p>Ha: Existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental en la calidad de vida, en pacientes post covid.</p>	<p>Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa Fisioterapéutico <p>Variable 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de Vida <p>Dimensiones:</p> <p>Dimensión 1:</p> <p>Componente Salud Física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Función físico • Desempeño • Dolor físico • Salud General <p>Dimensión 2:</p> <p>Componente Salud Mental</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitalidad • Función social • Desempeño Emocional • Salud Mental 	<p>Tipo de Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Análisis documental <p>Método y diseño de la investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hipotético Deductivo - Experimental /pre experimental - Tipo: descriptivo, alcance: Longitudinal. <p>Población Muestra:</p> <p>Pacientes Post Covid del Hospital del Hospital María Auxiliadora que asistan al programa de rehabilitación durante el periodo Enero a Junio del 2024 (N=82).</p>

<p>2021? ¿Cuál es el efecto de la fisioterapia respiratoria según características sociodemográficas de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021?</p>	<p>características sociodemográficas de la calidad de vida, en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.</p>	<p>Ho: No existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según la dimensión salud mental en la calidad de vida, en pacientes post covid. Ha: Existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según las características sociodemográficas en la calidad de vida, en pacientes post covid. Ho: No existe efecto significativo en la aplicación de la fisioterapia respiratoria según las características sociodemográficas en la calidad de vida, en pacientes post covid.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de salud 	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	--

Anexo 2: Instrumentos

“EFECTO DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST-COVID DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2021”.

Estimado Paciente.

Le entregamos una encuesta/cuestionario cuyo objetivo es determinar el efecto de un programa de fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital María Auxiliadora, 2021.

Es aplicado por Lic. TM. Carol Vanessa Jimenez Prado, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratorio.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá, lograr los objetivos planteados en esta investigación.

Para participar usted ha sido seleccionado por azar, para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor 10 de minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (**CONSENTIMIENTO INFORMADO**) en el cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente **VOLUNTARIA** y **CONFIDENCIAL**. Sus datos se colocarán en un registro **ANÓNIMO**. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Cel.: 956075813

vane.prado.12@hotmail.com

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

E.P.G

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LA ENCUESTA

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y 36 preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómese el tiempo para contestarlas todas (**ES IMPORTANTE QUE CONTESTE TODAS; si no desea contestar alguna, por favor escriba al lado el motivo**).

Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con una X el casillero que mejor representa su respuesta.

Ante una duda, puede consultarla con el encuestador (la persona quien le entregó el cuestionario).

RECUERDE: NO HAY RESPUESTAS CORRECTAS O INCORRECTAS, SÓLO INTERESA SU OPINIÓN.

Ficha: _____

Fecha: _____

“EFECTO DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA EN LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES POST-COVID DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2021”.

1. Datos sociodemográficos:

Marque con un (x)

Edad	
------	--

Sexo	Femenino
	Masculino

2. INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2 (Calidad de Vida)

CUESTIONARIO DE SALUD SF-12

INSTRUCCIONES: las preguntas que siguen se refieren a lo que usted piensa sobre su salud. Sus respuestas permitirán saber cómo se encuentra usted y hasta qué punto es capaz de hacer sus actividades habituales.

Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta

1. En general, usted diría que su salud es:

1	2	3	4	5
Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer un día normal. Su salud actual, ¿le limita para hacer esas actividades o cosas? Si es así, ¿Cuánto?

2. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de 1 hora.

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

3. Subir varios pisos por la escalera.

1	2	3
Sí, me limita mucho	Sí, me limita un poco	No, no me limita nada

Durante las **4 últimas semanas**, ¿he tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, **a causa de su salud física**?

4. ¿Hizo menos de los que hubiera querido hacer?

1	2
Si	No

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas?

1	2
Si	No

Durante las **4 últimas semanas**, ¿ha tenido alguno de los siguientes problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, **a causa de algún problema emocional** (como estar triste, deprimido o nervioso)?

6. ¿Hizo menos de lo que hubiera quedado hacer, por algún problema emocional?

1	2
Si	No

7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, por algún problema emocional?

1	2
Si	No

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

1	2	3	4	5
Nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho

Las preguntas que siguen se refieren a como se ha sentido y como le han ido las cosas durante las **4 últimas semanas**.

En cada pregunta responda lo que se parezca mas o como se ha sentido usted. Durante las **4 últimas semanas** ¿cuánto tiempo...

9. ...Se sentido calmado y tranquilo?

1 Siempre	2 Casi Siempre	3 Muchas Veces	4 Algunas Veces	5 Solo alguna vez	6 Nunca

10. ... tuvo mucha energía?

1 Siempre	2 Casi Siempre	3 Muchas Veces	4 Algunas Veces	5 Solo alguna vez	6 Nunca

11. ... se sintió desanimado y triste?

1 Siempre	2 Casi Siempre	3 Muchas Veces	4 Algunas Veces	5 Solo alguna vez	6 Nunca

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con que frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

1 Siempre	2 Casi siempre	3 Algunas veces	4 Solo alguna vez	5 Nunca

¡Gracias por su tiempo!

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la segunda especialidad de: “fisioterapia cardiopulmonar”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómesese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post-covid del Hospital María Auxiliadora, 2021”.

Nombre del investigador principal: Lic. TM. Carol Vanessa Jimenez Prado

Propósito del estudio: Determinar el efecto de un programa de fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post-covid del Hospital María Auxiliadora,2021.

Participantes: miembros del programa de fisioterapia cardiopulmonar post covid.

Participación: formar parte de la población de estudio.

Participación voluntaria: Ud. está en el derecho de poder aceptar o denegar participación.

Beneficios por participar: formar parte de un estudio de investigación en bien de la sociedad.

Inconvenientes y riesgos: ninguno

Costo por participar: no genera ningún costo

Remuneración por participar: no tiene remuneración alguna.

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo vane.prado.12@hotmail.com y teléfono. 956075813

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Apellido y nombres.....

Edad:

Correo electrónico:

Firma

ANEXO 4: CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y USO DE LOS DATOS

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 06 de Mayo de 2024

Quien suscribe:

Dra. Carmen Benavides Vizcarrá

JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

AUTORIZA: Permiso para la aplicación del proyecto de tesis de investigación denominado
"Efecto de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital
María Auxiliadora".

Por el presente, el que suscribe, Dra. Carmen Benavides Vizcarrá, Jefe del Servicio de
Medicina Física y Rehabilitación del Hospital María Auxiliadora, AUTORIZO a la Lic. TM. Carl
Varelas Jimenez Prado, identificada con DNI N°: 76151502, egresada de la segunda
especialidad de fisioterapia respiratoria, y autora del trabajo de investigación denominado "Efecto
de la fisioterapia respiratoria en la calidad de vida en pacientes post covid del Hospital María
Auxiliadora", a la aplicación de dicho proyecto de investigación, para efectos exclusivamente
académicos del proyecto de tesis, enunciada líneas arriba de quien solicita se garantiza la
absoluta confidencialidad de la información solicitada.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA


Dra. Carmen Benavides Vizcarrá
JEFE DEL SERVICIO DE REHABILITACION
CAP N° 2108 - I.A.E. 27112

PROGRAMA DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Toma de signos vitales iniciales

- Frecuencia Cardíaca
- Frecuencia Respiratoria
- Saturación de Oxígeno

** de apoyo le pedimos al paciente que nos indique según la escala de Borg, su nivel de disnea y fatiga.*

Ejercicios de relajación muscular

Estiramientos de los músculos de miembros superiores e inferiores.

FASE 1

Ejercicios de concientización respiratoria:

Paciente en posición de sedente, se procede a la identificación del músculo diafragma, se le indica al paciente que tome aire por la nariz, inflando la zona abdominal (respiración diafragmática), al culminar se le pide que realice la espiración eliminando el aire por la boca al mismo tiempo que realiza una contracción abdominal.

Se realizará una meta de 3 series de 10 repeticiones, contemplando la tolerancia de cada paciente.

Al pasar de las sesiones y dependiendo de cada paciente, se puede ir aumentando la resistencia, utilizando los brazos realizando una flexión de hombro bilateral

En posición de sedente se le pide al paciente que coloque una mano a la altura de la cintura y con el miembro superior contralateral se le pide que realice una flexión lateral de tronco al mismo tiempo que toma aire por la nariz, al retornar a la posición inicial se le pedirá que elimine el aire por la boca.

Se realizará una meta de 3 series de 10 repeticiones, contemplando la tolerancia de cada paciente.

FASE 2

Ejercicios de coordinación y equilibrio:

Se realizará una meta de 3 series de 10 repeticiones, contemplando la tolerancia de cada paciente.

**Al pasar de las sesiones, y dependiendo de cada paciente se puede sumar carga de peso, de ½kg, 1kg a 2 kg.*

En sedente, con la ayuda de una vara de madera, se le pide al paciente que tome aire por la nariz al tiempo que realiza una flexión de hombro.

En sedente se le pide al paciente que realice una flexión de rodilla, intercalando con la rodilla contralateral.

En bipedestación se le pide al paciente que dé un paso al mismo tiempo que realiza una flexión de hombros mientras toma aire por la nariz, al retornar a la posición inicial elimina el aire por la boca.

En bipedestación se le pide al paciente que realice una marcha, esquivando los obstáculos en la pista.

FASE 3

Ejercicios de fortalecimiento muscular

Se realizará una meta de 3 series de 10 repeticiones, contemplando la tolerancia de cada paciente.

**Al pasar de las sesiones, y dependiendo de cada paciente se puede sumar carga de peso, de ½kg, 1kg a 2 kg.*

Se le indican al paciente ejercicios de fortalecimiento muscular por cada cadena muscular,

Ejercicios de Calma y relajación:

Se realizan estiramientos musculares globales en colchonetas, realizando 3 series de duración de 15 segundos por segmentos musculares.

- En decúbito supino, se le pide al paciente que realice una triple flexión de miembros inferiores, se le indica que tome aire ligeramente por la nariz, eliminándolo por la boca lentamente con labios fruncidos, concientizando en la movilización del músculo diafragma y el movimiento de la caja torácica.

- Decúbito lateral, se le pide al paciente que tome aire por la nariz, al mismo tiempo que levanta el miembro superior por encima de cabeza, y al momento de eliminar el aire por la boca, se retorna el brazo a la posición inicial.
- En sedente, se le pide al paciente que, a través de una pelota, realice un apoyo de mano sobre esta, se inicia tomando aire por la nariz y eliminarlo por la boca al momento de deslizar sus manos sobre la pelota realizando una flexión de tronco.

ANEXO 6. FORMATO PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Chero Pisfil Santos Lucio

DNI: 06139258

Especialidad del validador: Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratorio.


¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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.

22 de Abril del 2021



Santos Lucio Chero Pisfil
CTAP 2252 DNE 9817
Firma del Experto Informante
Director Respiratorio

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. David Martín Muñoz Ybarra

DNI: 41664193

Especialidad del validador: Especialista en Fisioterapia Cardiorrespiratoria.

06 de Noviembre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

³Claridad: 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



DAVID MARTÍN MUÑOZ YBARRA
Mg. David Martín Muñoz Ybarra
CTAP 2498
Departamento de Instrumentos
de Medición y Evaluación

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): TODO CONFORME

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

Apellidos y nombres del juez validador, DR. BELKIS DAVID PARRA REYES

DNI: 40284575

Especialidad del validador: DR. EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.

08 de Noviembre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador, Dr. Cristian Santiago Baazan

DNI: 40712250

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico / Doctor en Educación

22 de Abril del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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



Dr. Cristian Santiago Baazan
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 6425 DR-0004

Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: NORIEGA MARTINEZ ALEXANDER IVÁN.

DNI: 41087926

Especialidad del validador: Especialista en Fisioterapia Cardiopulmonar.

06 de Noviembre del 2021

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



Mg. NORIEGA MARTINEZ ALEXANDER
GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD
MEDICINA FÍSICA - CTMP 1196

Firma del Experto Informante.

ANEXO 7: INFORME DEL PORCENTAJE DEL TURNITIN



Descripción general de fuentes

9	Universidad Wiener on 2022-11-20 Submitted works	<1%
10	grafiatl.com Internet	<1%
11	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
12	Universidad Wiener on 2022-11-19 Submitted works	<1%
13	Universidad Wiener on 2022-11-18 Submitted works	<1%
14	Universidad Wiener on 2022-12-03 Submitted works	<1%
15	Universidad Alas Peruanas on 2023-08-24 Submitted works	<1%
16	dspace.unach.edu.ec Internet	<1%
17	docplayer.es Internet	<1%
18	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
19	ri.ues.edu.sv Internet	<1%
20	researchgate.net Internet	<1%

Reporte de similitud

21	Universidad Wiener on 2022-12-03 Submitted works	<1%
22	idoc.pub Internet	<1%
23	Universidad Santiago de Cali on 2020-06-10 Submitted works	<1%
24	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%
25	Universidad Wiener on 2022-12-16 Submitted works	<1%
26	Universidad Wiener on 2022-12-18 Submitted works	<1%
27	repositorio.barcelo.edu.ar Internet	<1%
28	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
29	Universidad Wiener on 2023-04-15 Submitted works	<1%
30	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
31	1library.co Internet	<1%
32	L.C. Rodríguez-Corredor, J.M. Sánchez-Rodríguez, L. Vargas-Ramírez ... Crossref	<1%

Descripción general de fuentes

33	Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works	<1%
34	thepanamanews.com Internet	<1%
35	revrehabilitacion.sld.cu Internet	<1%
36	uwiener on 2023-02-06 Submitted works	<1%
37	uwiener on 2023-03-24 Submitted works	<1%
38	Universidad Católica De Cuenca on 2022-02-22 Submitted works	<1%
39	Universidad Católica de Santa María on 2022-05-05 Submitted works	<1%
40	Universidad San Francisco de Quito on 2016-04-19 Submitted works	<1%
41	Universidad Wiener on 2022-12-06 Submitted works	<1%
42	Universidad Wiener on 2023-12-22 Submitted works	<1%
43	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
44	*Validation of an instrument for measuring chronic pain in nursing hom... Crossref	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

45	Universidad Europea de Madrid on 2021-08-20 Submitted works	<1%
46	Universidad Wiener on 2022-12-24 Submitted works	<1%
47	Universidad Wiener on 2023-11-29 Submitted works	<1%
48	docslide.us Internet	<1%
49	repositorio.undac.edu.pe Internet	<1%
50	svmefr.com Internet	<1%
51	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%
52	dykinson.com Internet	<1%
53	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-29 Submitted works	<1%
54	Universidad Peruana Los Andes on 2020-08-12 Submitted works	<1%
55	Universidad Wiener on 2022-12-04 Submitted works	<1%
56	investigacion.ujaen.es Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Reporte de similitud

57	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
58	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
59	repository.ugc.edu.co Internet	<1%
60	expresionesamp.net Internet	<1%

Descripción general de fuentes

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	Universidad Wiener on 2022-11-14 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2022-11-20 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2023-06-10 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-12-19 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	Universidad Wiener on 2022-11-16 Submitted works	<1%
8	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2022-05-28 Submitted works	<1%