



**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

Desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post Covid-19 en el
hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023

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

Presentado por:

Autora: Rivas Carlos, Sindy Leissy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1001-3342>

Asesora: Dra. Rodríguez García, Rosa

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0203-5165>

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: 08/11/2022

Yo, SINDY LEISSY RIVAS CARLOS egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "DESEMPEÑO FÍSICO Y LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DEL ADULTO MAYOR POST COVID-19 EN EL HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA - NASCA 2023." Asesorado por la docente: ROSA VICENTA RODRÍGUEZ GARCÍA, DNI: 08813435 ORCID: 0000-0002-0203-5165 tiene un índice de similitud de 12 % con código oid:14912:390343413, 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.



SINDY LEISSY RIVAS CARLOS
 DNI: 46802356



ROSA VICENTA RODRÍGUEZ GARCÍA
 DNI: 08813435

Lima, 20 de mayo de 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: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

ÍNDICE

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.	1
1.1. Planteamiento. del problema.	1
1.2. Formulación del problema.	3
1.2.1. Problema general.	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Justificación Teórica	4
1.4.2. Justificación Metodológica	5
1.4.3. Justificación Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal.	5
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de la hipótesis	15
2.3.1. Hipótesis general	15
2.3.2. Hipótesis específicas	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de la investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	20
3.7. Técnica e instrumentos, de recolección de datos.	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos.	22
3.7.3. Validación	24
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
REFERENCIAS	31
ANEXOS	36
Anexo 1. Matriz de Consistencia	36
Anexo 2: Instrumentos	38
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	45
Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos	47
Anexo 5. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos	48

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Después del brote de coronavirus en Wuhan, se generó la programación rápidamente a nivel mundial (1), en el 2021, durante el mes de julio se notificaron aproximadamente 3,8000 000 de nuevos casos, esto debido aumento sustancial de contagios en las américas y en el pacífico occidental (2); los adultos mayores son quienes tienen más predisposición al contagio, y también la desarrollan con mayor severidad, desencadenando las más altas tasas de mortalidad en comparación con otros grupos etarios a nivel mundial (3). Las medidas restrictivas de desplazamiento en todo el mundo, han representado una gran dificultad para los sexagenarios que realizaban actividades en espacios abiertos, propagando la disminución del sedentarismo con consecuencias graves a la salud de esta población (4). En Chile las medidas de confinamiento obligatorio por edad, afectó en gran medida la salud integral de este grupo etario y trajo consigo un aumento en el sedentarismo, por lo que la falta de actividad física acarreo grandes repercusiones (3).

En el 2021 un estudio realizado en Ecuador mediante el análisis de bibliografía referente al desempeño físico, evidencia que éste ha ido en descenso, siendo el sedentarismo es una de las principales afectaciones que se ha exacerbado durante la pandemia, esta condición incrementa los riesgos cardiovasculares y en deterioro rápido de la salud, haciendo que los adultos mayores sean más susceptibles al fallecimiento (4).

Por otra parte, sabemos que biológicamente la vejez trae consigo cambios anatomofuncionales, que influyen en el grado de funcionalidad, y con junto a ello, se presentan múltiples repercusiones en el desarrollo de sus actividades diarias a sean básicas o instrumentales. Es por eso que las medidas de confinamiento asumidas con muchas medidas restrictivas para los ancianos, en casi la totalidad de países en todo el mundo, vienen trayendo consigo graves efectos sobre el desarrollo de las mismas, estas secuelas probablemente no han sido valoradas al momento de su implantación, ya que dichas medidas fueron planteadas en una situación de emergencia. Junto al incremento de la comorbilidad un estudio realizado en Jauja en el 2021, indicó que de la población evaluada cerca del 30% obtuvo dependencia leve en sus actividades de la vida diaria y en cuanto a su funcionalidad cerca del 8 % tuvo dependencia severa y más del 11% presento dependencia leve (5).

En este contexto un estudio realizado en una clínica especializada en geriatría de la ciudad de Huancayo, indicó que la población evaluada registró que cerca de un cuarto tuvo dependencia severa para la realización de actividades instrumentales, mientras que para las actividades de la vida diaria cerca del 20% tuvo dependencia parcial (5), considerando que es una población que no tuvo el antecedente de Covid-19.

Conforme a lo mencionado, y considerando la realidad actual, como parte de la problemática de la población adulta mayor en la región de Nazca, nos planteamos la siguiente pregunta, ¿Cómo se relaciona desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Cómo se relaciona el desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona el desempeño físico y autocuidado de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?
- ¿Cómo se relaciona el desempeño físico y movilidad de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?
- ¿Cómo se relaciona el balance y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?
- ¿Cómo se relaciona la marcha y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?
- ¿Cómo se relaciona la fuerza y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre desempeño físico y autocuidado de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- Identificar la relación entre desempeño físico y movilidad de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- Identificar la relación entre balance y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- Identificar la relación entre la marcha y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- Identificar la relación entre la fuerza y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

El estudio en curso nos permitirá incidir en el análisis del desempeño físico con sus dimensiones: balance, marcha y fuerza; tomando como punto de partida las actividades básicas realizadas en sus dimensiones: autocuidado y movilidad; para posteriormente tener propuestas viables y reales de los resultados obtenidos del grupo etario muestral, lo que conlleva a realizar acciones oportunas y especializadas en las intervenciones de nuestros pacientes no solo de nuestra jurisdicción sino también de otras que apliquen nuestra metodología de trabajo.

1.4.2. Justificación Metodológica

Esta investigación tiene un diseño no experimental, con una temporalidad transversal; teniendo un alcance descriptivo correlacional y de acuerdo al fin que se persigue es explicativa con un enfoque cuantitativo. Para determinar nuestros resultados se aplicarán los siguientes instrumentos: Batería corta de desempeño físico (SPPB) e índice de Barthel, ya que serán validados por 5 expertos seleccionados por el grado académico que tienen y el nivel de experiencia, así mismo se aplicará una prueba piloto.

1.4.3. Justificación Práctica

Lo que se obtenga a partir de los resultados de la investigación nos permitirán determinar la relación del desempeño físico post COVID en las actividades básicas del adulto mayor del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de la ciudad de Nazca, contrastando los resultados con investigaciones relacionadas en otros ámbitos de nuestro país. A partir de ello se propondrá cambios en los tratamientos realizados con la finalidad de incrementar las expectativas de una vida saludable en la población; además servirá como base para otras investigaciones ya sea locales, nacionales o mundiales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal.

Se realizará en un periodo: de enero 2022 a febrero del 2023.

1.5.2. Espacial

La recolección de datos se realizará en Hospital Ricardo Cruzado Rivarola de la ciudad de Nazca.

1.5.3. Recursos

Se aplicarán los siguientes instrumentos: fichas de evaluación de Batería corta de desempeño físico (SPPB) y fichas de evaluación de índice de Barthel.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Udina et al, (2021) su objetivo se centró en “determinar la existencia de una discapacidad con el ingreso a la unidad de cuidados intensivos”. Realizándose un estudio de Cohorte, es decir observacional y analítico en pacientes de cuidados postoperatorios que superaron la Covid-19, a través de la técnica de la encuesta a una muestra de 33 pacientes, haciendo uso de los instrumentos de Bateria corta de rendimiento físico, índice de Barthel, capacidad de caminar sin ayuda y postura de una sola pierna, todos estos instrumentos presentan validez confiabilidad; demostrándose que los adultos y ancianos que sobreviven a la Covid-19 parecen mejorar su estado funcional mediante una intervención de ejercicio terapéutico breve, individual y multicomponente (6).

Baricich et al, (2021) investigaron con la finalidad de “evaluar el desempeño físico de los sobrevivientes de COVID-19 a los 3 y 6 meses de alta hospitalaria”, donde emplearon un estudio de tipo transversal, teniendo muestra a 204 pacientes, para lo que se utilizó como instrumentos de valoración la batería corta de rendimiento físico SPPB, prueba de marcha de 2 minutos, como resultados se obtuvo que el 32 % de la muestra tuvieron un déficit en el rendimiento físico (7).

Astaiza, et al. (2020) se plantearon “Evaluar en adultos mayores de una cominidad de Cali, Colombia el nivel de fragilidad, riesgo de caídas y funcionalidad”. Con un estudio descriptivo en 197 adultos mayores, aplicando la batería corta de desempeño físico (SPPB) haciendo una comparación grupal de acuerdo al nivel de fragilidad, encontrándose que en la fuerza de prensión manual y alcance funcional el 14% de los participantes tuvieron riesgo de caídas; en cuanto a la

SPPB, limitación funcional el 13% y en prefragilidad y fragilidad 76.6% (8).

Díaz, Domínguez, Díaz (2018). tuvieron como objetivo “Evaluar la capacidad funcional un grupo de adultos mayores de La Habana, en relación con la composición corporal y desempeño físico”, con un tipo de estudio observacional, transversal, analítico, una muestra de 122 ancianos a quienes se les aplicó Índice de Barthel y Lawton Brody, escala de depresión geriátrica de Yesavage, encontrándose El deterioro cognitivo es más común en mujeres y ancianos. Estos últimos están más deprimidos, discapacitados, dependen de las actividades de la vida diaria y son menos sedentarios; 95% de las personas en la vida libre son moderadamente activas físicamente. El sobrepeso y la obesidad son más comunes en las mujeres. La fuerza de agarre manual la puntuación más alta la obtuvieron los hombres. La mayoría de las personas mayores no alcanzan los niveles recomendados para las pruebas de rendimiento físico, especialmente las que están en instituciones educativas, a diferencia de las personas que viven en libertad. (9).

Álvarez (2017) considero su objetivo el “identificar la capacidad motora y funcional de los población de estudio, con la condición de discapacidad física, auditiva y visual, aplicando la escala de Tinetti y el índice de Barthel”, el tipo de estudio realizado fue descriptivo, corte transversal, y la población de 19 participantes, en donde se utilizó el índice de Barthel y el Test de Tinetti, teniendo como resultados que el 68% de participantes son independientes mientras que el 21% tienen dependencia moderada y el restante tienen escasa dependencia (10).

Nacionales

Bazalar (2021) se planteó “Evaluar el deterioro cognitivo y su relación con el desempeño

de las actividades de la vida diaria en los adultos mayores asistentes al servicio de Terapia Ocupacional de la clínica Bancoo Senior Health Service”, donde se realizó un estudio cuantitativo, correlacional observacional de corte transversal, retrospectivo analítico, con una población de 50 usuarios, en donde se aplicó la escala de Lawton y Brody, índice de Barthel , teniendo como resultado que el 60% de la población era del sexo femenino, con un promedio de 84 años, el 16% de la población no tenía deterioro cognitivo, el 6% era independiente en sus ABVD, concluyendo que el deterioro cognitivo tiene estrecha relación con el desempeño de las ABVD (11).

Espinoza y Hoyos (2019), plantearon como objetivo “calidad de vida relacionado la funcionalidad de los pacientes de un centro de salud, Lima durante el 2018”, donde se hizo un estudio de tipo descriptivo y corte transversal, correlacional; con una población de 54 adultos mayores, índice de Barthel y el WHOQOL BREF fueron empleados como instrumentos, teniendo como resultados que la mitad de la población fue dependiente y la otra mitad independiente, también se evidencio que no existe una relación entre las variables del estudio (12).

Correa y Gala (2018), cuyo objetivo “Grado de depresión según yesavage y su relación con el nivel de funcionalidad en los adultos mayores del servicios de atención domiciliaria de un hospital de Lima, 2017”, con un estudio de tipo prospectivo, transversal y correlacional, por lo que se utilizó una encuesta para la recolección de datos, el test de yesavage y test de Barthel como instrumentos de valoración, donde se obtuvo como resultados se obtuvo a mayor depresión existe una mayor disminución del nivel de funcionalidad (13).

Mundaca y Sosa (2017). cuyo objetivo , fue “evaluar el desempeño físico del adulto mayor usando el short physical performance battery en el centro del adulto mayor - EsSalud-2017”, utilizando como método de estudio observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, con una

población 177 adultos mayores, aplicando como instrumento el test de SPPB, obteniendo como resultados que el más del 40% tiene una mínima limitación en el desempeño físico, siendo los varones quienes tienen mejor desempeño con un 71% (14).

Ancco, (2017) tuvo como objetivo “Determinar el nivel de dependencia funcional y el grado de depresión en adultos mayores residentes de una casa de reposo en Arequipa, Perú 2017” con un tipo de estudio observacional, transversal, analítico, donde utilizó como instrumentos de valoración la escala de Barthel, el índice de Yesavage y el test de Pfeiffer, como resultados se obtuvo que la población tenía entre 80 y 89 años, con predominio del sexo masculino, el 51% de adultos mayores presento una grado de dependencia moderado con una depresión en la misma categoría, siendo el 5% depresión severa , sin embargo no se encontró asociación significativa (15).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Desempeño físico en adultos mayores

Está definida como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere un gasto de energía, incluyendo las actividades realizadas al trabajar, jugar, realizar tareas domésticas, viajar y actividades recreativas” Organización Mundial de Salud (OMS), 2018 (16). Los estudios realizados nos han permitido llegar a la conclusión de que la actividad física afecta a la recurrencia de diversas enfermedades, y también mejora la capacidad funcional, y la parte psicoemocional, previniendo enfermedades o la incapacidad que llega conforme avanza la edad (17).

Uno de los factores más importantes para preservar la salud de los adultos mayores es la actividad física , por que interviene directamente sobre las causas de enfermedad o muerte, e incluye de la discapacidad en este grupo etario (18), en los últimos años se viene promoviendo desde la OMS el envejecimiento activo, incentivando la salud y el bienestar físico a lo largo de la vida, con la finalidad de alcanzar el nivel más alto de salud y junto a este la calidad de vida para los adultos de la tercera edad, estos objetivos fueron establecidos durante “la segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento” (Madrid, 8-12 de abril de 2002) (19).

2.2.1.2. Evaluación del desempeño físico

Para poder valorar el desempeño a nivel físico se aplica un instrumento donde se le pide al paciente que ejecute actividades específicas y movimientos específicos, estos con valorados de manera objetiva ya que considera criterios normalizados, estos ya establecidos de manera predeterminada, también considera el número de las repeticiones o también se cronometra el tiempo de la actividad según sea el caso (20).

Cuando se valora el desempeño físico en los adultos mayores, se encuentran múltiples condicionantes y limitaciones lo que puede condicionar la salud de la persona. Es por ello que para una valoración adecuada se pueden emplean diversos test, como son: la prueba de seis minutos, enfocada principalmente en el apartado cardiovascular; el test get up and go que se enfoca en la valoración del movimiento y el funcionamiento físico, el equilibrio unipodal que está centrado en el equilibrio; en esta investigación se a optado por la batería de desempeño físico, que se centra en la valoración del rendimiento que tienen los adultos mayores en relación al desempeño físico (20).

2.2.1.3. Batería de Desempeño físico “Short Physical Battery” (SPPB)

Inicialmente se creó para investigar la epidemiología de un estudio llamado “EPESE”, el cual estuvo avalado por el instituto Nacional del Envejecimiento (NIA), en este estudio se consideraron una diversidad de territorios y grupos poblacionales; es test cuenta con tres componentes importantes como son: El balance, donde se realizan pruebas donde analizan el equilibrio o balance en posición bípeda considerando los pies paralelos, semi tándem y tándem ; en seguida se analiza la marcha, y finalmente la fuerza cada una de ellas será explicada a continuación: (20).

- **Balance:** el evaluado deberá pararse y colocar los pies uno al lado del otro, si logra mantenerse 10 seg. Se colocara un punto, luego se colocara en posición semi tándem de mantenerse en esa posición 10 segundos se colocara un punto de no lograrlo se colocara cero , luego se evaluara la posición tándem, de mantener la posición al menos por 10 segundos obtendrá 2 puntos , si es menor el tiempo obtendrá un punto (3 a 9.99 segundos) y si es menor de 3 segundos obtendrá cero puntos.

- **Marcha:** el evaluado deberá recorrer la distancia de 4 metros, el tiempo que demore en recorrerla será cronometrado, puede tener un primer intento, si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance y si logra , se tomara el segundo intento, según el tiempo se colocara los puntajes de 0 a 4 puntos (máximo rendimiento), 0 si es menor a 8. segundos 1 si es mayor a 8.70 segundos , 2 si va desde 6.21 a 8.70 segundos, 3 si va desde los 4.82 a 6.20 segundos y 4 si es menor de 4.82 segundos.

- **Fuerza:** el evaluado debe de levantarse 5 veces de una silla, se tomará como referencia el segundo intento, los puntajes van de 0 a 4 puntos: 0 Incapaz de realizar cinco repeticiones o tarda más de 60 segundos, 1 si tarda desde 16.7 a 60 segundos, 2 si tarda desde 13.7 a 16.69 segundos, 3 si tarda desde 11.2 a 13.69 segundos, 4 si tarda menos de 11.19 segundos.

De estas tres pruebas se obtiene una sumatoria con una puntuación máxima de 12 puntos máximo desempeño físico. de esta manera podemos obtener la siguiente clasificación:(desempeño físico normal 10 a 12 puntos, desempeño físico medio 7 a 9 puntos, desempeño físico bajo 4 a 6 puntos, desempeño físico nulo 0 a 3. (16)

2.2.2. Las Actividades básicas de la vida diaria

Las actividades de la vida diaria se definen como las “actividades orientadas a hacerse cargo del cuidado propio del cuerpo, el cual incluye 10 categorías de actividades como: baño/ducha, control de evacuación intestinal y esfínter vesical, vestido, alimentación, comida, movilidad funcional, cuidado de los dispositivos personales, higiene y aseo personal, actividades sexuales e higiene en el baño” (21).

2.2.2.1. Evaluación de las actividades de la vida diaria

Para poder analizar el estado en el que se encuentra un paciente, podemos aplicar diversos indicadores como Katz, Barthel, Lawton y Brody, los cuales nos ayudarán a medir las actividades básicas de la vida diaria, según la sociedad catalana balear de geriatría y gerontología (SCBGG,

1996) las ventajas de la utilización de los instrumentos de evaluación funcional básicos cuentan con mayor objetividad, respecto a la evaluación índice de Barthel del adulto mayor (22).

2.2.2.2. Índice de Barthel

Fue desarrollado desde 1955 y a dado pie a múltiples versiones. El índice de Barthel utiliza 10 actividades básicas de la vida diaria, lo cual nos lleva a una estimación de grado dependencia, en donde 0 es dependencia total y 100 independiente máximo.

El índice de Barthel refleja la competencia en las actividades diarias en el hogar y no evalúa las capacidades/habilidades necesarias para la independencia fuera de éste. la ejecución del mismo requiere 10- 15 min. Estas actividades se pueden clasificar en dos grupos: actividades de autocuidado y actividades de movilidad; en el primer encontramos a 7 actividades: alimentación, baño, aseo personal. vestirse, control anal, control vesical. manejo de inodoro. Y en el segundo grupo encontramos a 3 actividades como desplazarse, traslado de silla/cama, subir escaleras. (23).

Cada actividad se califica con una puntuación para cada actividad siendo dependiente (0 puntos), necesita ayuda (5 puntos), independiente (10 puntos).

La sumatoria obtenida de cada actividad suma un puntaje total de 0 a 100 puntos. Se considerar el grado de resultado de actividades básicas como: dependiente total menor de 20 puntos, dependiente severo 21-35 puntos, dependiente moderada de 40 -55 puntos, dependiente severo 60-95 puntos, independiente 100 puntos.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hipótesis de Trabajo

Existe relación entre desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.

Hipótesis Nula

No existe relación entre desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis alterna:

- Existe relación entre desempeño físico y autocuidado del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- Existe relación entre desempeño físico y movilidad del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- -Existe relación entre balance y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- -Existe relación entre marcha y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.

- -Existe relación entre fuerza y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.

Hipótesis nula:

- No existe relación entre desempeño físico y autocuidado del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- -No existe relación entre desempeño físico y movilidad del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- -No existe relación entre el balance y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- -No existe relación entre la marcha y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.
- -No existe relación entre la fuerza y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método de investigación es hipotético-deductivo, que implica un proceso de partir de ciertos enunciados como hipótesis y buscar refutar o falsear esas hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que luego serán confrontadas con la realidad de los hechos para posteriormente discutirlos (23).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque usado en este estudio es el cuantitativo, porque se pretende medir y cuantificar para buscar la mayor objetividad en todo el proceso investigado, tiene como propósito generalizar los resultados a una mayor población, pretendiendo describir, explicar y predecir los fenómenos estudiados (24).

3.3. Tipo de la investigación

El tipo de estudio es aplicado, porque resuelve un determinado problema enfocándose en la búsqueda del conocimiento para su aplicación; identifica a través del conocimiento científico los medios necesarios para solucionar una necesidad, estableciendo criterios claros de valoración y luego explicando cómo articularlos (25).

Alcance: Es descriptivo correlacional porque va a describir las características de una población medir las variables a través de una relación estadística sin influencia de ninguna variable extraña; En otras palabras, la correlación examina asociaciones, pero no relaciones causales, donde un cambio en un factor influye directamente en un cambio en otro (26).

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación tiene un diseño no experimental porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables; en este estudio no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza (27).

Corte: Es de corte transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población o muestra predefinida. Su propósito es clasificar las variables y analizar

su incidencia e interdependencia en un momento determinado. Es como “tomar una fotografía” de algo que sucede. (28).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Una población es un universo de investigación que tiene como objetivo generalizar resultados y se compone de características o clases que distinguen a los sujetos entre sí (26).

Número de muestra final (n): La muestra es un subgrupo representativo de la población de la cual se van a extraer la información para su respectivo análisis (27), para esta investigación está conformada por 80 adultos mayores del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que iniciaran el programa de rehabilitación post Covid-19 del hospital Ricardo cruzado Rivarola de Nasca.
- Adultos mayores sin deterioro cognitivo moderado o severo
- Adultos mayores que realicen marcha independiente o con ayuda biomecánica
- Adultos mayores que deseen participar de manera voluntaria y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes con diagnóstico de Covid-19 menor a 11 meses de antigüedad.
- Pacientes que ingresaron a unidad de cuidados intensivos.

- Pacientes sin historial de secuela por la covid-19.
- Paciente no deseen participar de manera voluntaria y no firmen el consentimiento informado.

Muestreo: El tipo de muestreo utilizado en esta investigación es el no probabilístico; o por conveniencia, ya que el investigador selecciona la muestra de acuerdo a ciertos criterios, seleccionando individuos que considera accesibles y de rápida investigación, este tipo no permite generalizar los datos a la población (29).

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Desempeño Físico

Definición Operacional: Es la respuesta física del adulto mayor sobre la dimensión de balance, marcha y fuerza medible a través de un instrumento con 3 categorías, el cual sigue los criterios de calificación de 0, 1 y 2, correspondientes a las escalas de: si, no y se rehúsa; también se considera la valoración final con los valores de: 1, 2, 3 y 4 (15).

Matriz operacional de la variable 1: Desempeño Físico

Dimensión	Indicador	Ítem	Escala de Medición	Escala Valorativa
Equilibrio	- Pararse y colocar los pies uno al lado del otro. - Pararse con posición semi tándem - Pararse en tándem.	- si - no - se rehúsa	Numérico	<ul style="list-style-type: none"> • 0 (< 3 sed - o no intenta) • 1 (3 a 9.9 seg.) • 2 (10 a 15 seg)
Marcha	- Primera medición - segunda medición	- Segundos - Se rehúsa	Numérico	<ul style="list-style-type: none"> • 1 (> 8.7 seg) • 2 (6.21 a 8.7 seg) • 3 (4.82 a 6.20 seg) • 4 (< 4.82 seg)
Fuerza	- levantarse y sentarse 5 veces de una silla.	- si - no - se rehúsa	Numérico	<ul style="list-style-type: none"> • 0 (> 60 seg) • 1 (16.7 a 60 seg) • 2 (13.7 a 16.69 seg) • 3 (11.2 a 13.69 seg) • 4 (< = 11.19 seg)

Variable 2: Actividades Básicas

Definición Operacional: Es la capacidad de realizar las actividades del día a día, sobre las funciones esenciales, la autonomía y la movilidad, considerando el criterio de calificación de 15, 10, 5 y 0, que corresponden a las escalas de independiente, mínima ayuda, gran ayuda y dependiente; los valores finales de la variable son; dependencia total, dependencia severa, dependencia moderada y dependencia leve. Independiente total (23).

Matriz operacional de la variable 2: Actividades básicas.

Dimensión	Indicador	Ítem	Escala de Medición	Escala Valorativa
Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Comer - Aseo personal - Uso del retrete -Bañarse/ ducharse - Vestirse y desvestirse -Control de Heces -Control de Orina 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependiente (0) - Necesita Ayuda (5) - Independiente (10) 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Dependencia total (<20 puntos) - Dependencia severa (20 – 35 puntos) - Dependencia moderada (40 – 55 puntos) - Dependencia leve (60 – 95 puntos) - Independencia (100puntos).
Movilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Desplazarse - traslado sillón - Cama - Subir y bajar escaleras 	<ul style="list-style-type: none"> - Dependiente (0) - Necesita Ayuda (5) - Independiente (10) 	Ordinal	

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Se aplicará la técnica observación de tipo no participante para la variable del de Desempeño físico, donde se usará como instrumento el cuestionario de Batería corta de desempeño físico (SPPB), y para la técnica aplicada será de encuesta de tipo escrita para las dos variables que tiene como instrumentos para las Actividades Básicas: el cuestionario índice de Barthel.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

La ficha técnica del instrumento 1 “Escala de Desempeño Físico SPPB”. (30)

Población: *Adultos mayores de 70 años a más.*

Tiempo: *1 año.*

Momento: *Durante la consulta.*

Lugar: *5 centros de salud de Alicante.*

Validez: *test-retest, los coeficientes de correlación intraclase 0.80*

Fiabilidad: *Alfa de Cronbach de 0.76.*

Tiempo de llenado: *15 min.*

Número de ítems: *7 ítems.*

Dimensiones: “Prueba de Balance” (1, 2, 3) “velocidad de la marcha” (4, 5) y “Prueba de levantarse 5 veces de una silla” (6, 7).

Alternativas de respuesta: 0, 1, 2 (de acuerdo al ítem valorado).

Baremos (niveles, grados) de la variable: Desempeño físico normal 10 a 12, desempeño físico medio de 7 a 9, desempeño físico bajo 4 a 6 y desempeño físico nulo 0 a 3.

La ficha técnica del instrumento 2 “Test de Barthel”. (31)

Población: *Pacientes con diagnóstico de enfermedad cerebrovascular.*

Tiempo: *3 meses*

Momento: *Durante la consulta.*

Lugar: *Hospital la Caleta de Chimbote.*

Validez: *Juicio de expertos*

Fiabilidad: *Alfa de cronbach 1.0.*

Tiempo de llenado: *Aproximadamente 10 min.*

Número de ítems: *10.*

Dimensiones: “Autocuidado” (1, 3, 4, 5, 8, 9,10) y “Movilidad” (2,6, 7,)

Alternativas de respuesta: *Independiente, necesita ayuda y dependiente*

Baremos (niveles, grados) de la variable: independiente (100 puntos), *Dependencia Leve* (60 a 95), *Dependencia Moderada* (40 a 55), *Dependencia Severa* (20 a 35), *Dependencia Total* (<20 puntos).

3.7.3. Validación

La presente investigación utilizará los instrumentos: “Escala de Desempeño Físico SPPB” (González L. 2011) y “Índice De Barthel” (Vega M. 2021). Cuyo proceso de validación fue explicado en el punto 3.7.2. Con la finalidad de asegurar estos aspectos se realizarán las siguientes validaciones.

a) Validación contenido: la revisión bibliográfica se realizará tomando en consideración la revisión de artículos científicos en un 60% y la revisión de libros y tesis en un 40%. El juicio de expertos se llevará a cabo con el formato de validación de instrumentos aplicado por 5 expertos (ver anexo 5).

b) Validación de constructo: Se realizará análisis confirmatorio y factorial exploratorio. Los nombres de las dimensiones son: En la variable 1 Balance (pararse con pies uno al lado del otro, semi tándem y tándem), Marcha (primera y segunda medición), Fuerza (traslado de sillón - cama, deambulaci3n, subir y bajar escaleras). En la variable 2 Autocuidado (Comer , Aseo personal, Uso del retrete, bañarse/ ducharse, Vestirse y desvestirse, Control de Heces, Control de Orina, Arreglarse), Movilidad (Desplazarse, Traslado sill3n - Cama, Subir y bajar escaleras). El instrumento final consta de 3 ítems para la variable 1. Siendo las alternativas de respuesta: Si, No y se Rehúsa; y 2 ítems para la variable 2, siendo las alternativas de respuesta 10, 5, 0. Para el recojo de datos se abordará al paciente en el consultorio y en la cama hospitalaria. Se le entregará un

consentimiento informado en el que se le explica los objetivos del estudio. La recolección de datos será realizada en tantos días.

c) Así mismo se pretende aplicar el coeficiente de confiabilidad Alfa-Crombach para los instrumentos (“Escala de Desempeño Físico SPPB” y “Índice De Barthel”) ya que se adapta a estos, debido a que estos contienen 3 alternativas de respuesta, lo que nos permitirá analizar la consistencia interna de los instrumentos aplicados en la investigación (25).

3.7.4. Confiabilidad

Para asegurar la representatividad de los instrumentos en el presente grupo poblacional se calculará con el coeficiente de alfa de Cronbach, el cual nos permitirá medir la fiabilidad de este instrumento y garantizar la consistencia interna de los ítems propuestos, en otras palabras, el grado de relación que existen entre estos (25).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos serán recolectados en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca, a los adultos mayores de acuerdo a la muestra de estudio a los adultos mayores, que cumplan el criterio inclusión y exclusión de la muestra, se le pedirá el consentimiento informado luego de ello, se les aplicara la ficha de recolección de datos, la Batería corta de desempeño físico e Índice de Barthel después los datos obtenidos serán colocados en el programa Microsoft Excel V. 2019. A continuación, serán procesados en software estadístico SPSS V. 25, para el análisis estadístico. el método de análisis será cuantitativo así mismo se utilizará Rho Spearman para la correlación tanto para desempeño físico como para actividades básicas. la presentación se dará mediante tablas y gráficos (26).

3.9. Aspectos éticos

Inicialmente utilizaremos como software anti plagio el Turnitin que nos va a servir como plataforma tecnológica que a través de diversas herramientas haremos uso de sus servicios para el proceso de comparación; permitiendo corregir, revisar y rastrear el trabajo para identificar coincidencias entre el texto del autor y los archivos almacenados en su extensa base de datos; se procederá con la autorización escrita del Director del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca, considerando los lineamientos éticos profesionales del Colegio Tecnólogo Médico del Perú (Título I, Art. 04) nos conduce a mantener la confidencia de los procedimientos, (Título X, Art. 05) se dejará constancia de que el presente estudio no compromete la salud del participante se entregará el consentimiento informado a los participantes del estudio para que dejen constancia de la participación voluntaria, por ello se detallarán los objetivos y procedimientos para llevarlo a cabo. Así mismo se asegurará el anonimato de los participantes del estudio y salvaguardar sus Datos Personales según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). Como parte del principio de no maleficencia no se ejecutará ningún procedimiento que involucre la integridad del participante ni del autor; considerando el respeto a la autonomía no existe ni se permitirá la influencia de terceros y se respetará la voluntad del participante en el desarrollo de la investigación siguiendo los lineamientos que indica (32).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades.

ACTIVIDADES	TIEMPOS									
	May 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ago. 2022	Set 2022	Oct 2022	Nov 2022	Dic 2022	Ene 2023	Feb 2023
Elaboración del diseño del proyecto de investigación	X	X	X	X						
Validación de los instrumentos de recolección de datos				X						
Solicitudes para la recolección de datos				X						
Ejecución de la prueba piloto					X					
Recolección de los datos						X				
Análisis de la información						X				
Redacción de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones							X			
Elaboración del Informe final							X			
Correcciones del Informe Final								X		
Redacción de artículo científico									X	
Sustentación									X	
Publicación en revista indexada										X

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos

1. Investigador.
2. Asesor designado por la universidad.
3. Asesor estadístico.
4. Asesor experto.

Bienes

1. Papel.
2. Lapiceros.
3. Sobres manila.
4. Impresión
5. Corrector líquido
6. Resaltador
7. USB
8. Cinta métrica
9. Cronómetro
10. Silla con respaldar
11. Cono

Servicios

1. Viático
2. Servicio de internet
3. Servicio teléfono.
4. Servicio de luz.

Recursos humanos	Monto (soles)
1. Investigador.	0
2. Asesor estadístico.	2000.00
3. Asesor experto.	1000.00
<i>Sub total</i>	3000.00
Bienes	
1. Papel	400.00
2. Lapiceros	20.00
3. Sobres manila	20.00
4. Impresión	300.00
5. Corrector líquido	10.00
6. Resaltador	20.00
7. USB	50.00
8. Cinta métrica	5.00
9. Cronómetro	30.00
10. Silla con respaldar	30.00
11. Cono	20.00
<i>Sub total</i>	905.00

Servicios	
Viático	500.00
Internet	500.00
Teléfono	600.00
Luz	400.00
<i>Sub total</i>	2000.00
<i>TOTAL</i>	5905.00

REFERENCIAS

1. Pan American Health Organization. PAHO, World Health Organization. COVID-19 - Respuesta de la OPS / OMS, Informe 55. [Internet]; 2021. [Consultado 27 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/covid-19-situation-reports>.
2. World Health Organization. Actualización epidemiológica semanal sobre COVID-19. [Internet]; 2021. [Consultado 27 Jul 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---27-july-2021>
3. Fuentes A, Osorio P. Una mirada a la vejez en tiempos de pandemia desde el enfoque de curso de vida y desigualdades. Rev Chil Sal Publ. [Internet]; 2020. [Consultado 28 Jul 2021]; 30(2): pp. 90-102. Disponible en: <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/60389/63871>.
4. Molina B. Efectos psicológicos, sociales y físicos de los adultos mayores en época de COVID 19. [Investigación Bibliográfica para el Título de Licencia en Terapia Ocupacional]. Quito; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24032>
5. Vásquez W, Muñoz Y. Factores asociados a funcionalidad en adultos mayores del Puesto de Salud Sausa de Jauja periodo 2017-202. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Huancayo ;2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/7762>
6. Udina C, Ars J, Morandi A, Vilaró J, Cáceres C, Inzitari M. Rehabilitation in adult post-COVID-19 patients in post-acute care with Therapeutic Exercise. J Frailty Aging. [Internet]; 2021; 10(3): pp. 297-300. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34105716/>
7. No-more Covid Group, Baricich A, Borg MB, Cuneo D, Cadario E, Azzolina D, et al. Midterm functional sequelae and implications in rehabilitation after COVID-19: a cross-sectional

- study. Eur J Phys Rehabil Med. [Internet]. 2021 [citado 23 de julio de 2021]; 57(2). Disponible en: DOI: 10.23736/S1973-9087.21.06699-5.
8. Astaiza M, Benítez M, Bernal V, Campo D, Betancourt J. Fragilidad, desempeño físico y riesgo de caídas en adultos mayores pertenecientes a una comuna de Cali. Rev. Gerokomos. [Internet]. 2029 [citado 16 de Nov. de 2021]; 32(3):154-158. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n3/1134-928X-geroko-32-03-154.pdf>.
 9. Diaz M, Domínguez Y, Diaz Y. Capacidad funcional, desempeño físico y composición corporal en adultos mayores de la Habana. Rev. nutrición clínica y dietética hosp. [Internet]. 2018 [citado 16 de Nov. de 2021]; 38(1):118-119. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325793575_Capacidad_funcional_desempeno_fisico_y_composicion_corporal_en_adultos_mayores_de_la_Habana
 10. Álvarez E. Aplicación del índice de Barthel y test de Tinetti para determinar la capacidad funcional y motora de los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador con discapacidad física, visual y auditiva. octubre del 2016. [Tesis de titulación Licenciatura en Terapia Física]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/13716>
 11. Bazalar G. Deterioro cognitivo y el desempeño de las actividades de vida diaria en adultos mayores de un hospital de día de Surco – 2020. [Tesis de titulación Licenciatura en Tecnología Médica]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2021. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16678?show=full>
 12. Espinoza Y, Hoyos L. La calidad de vida y su relación con el grado de funcionalidad de adultos mayores que asisten a un centro de salud, octubre- diciembre. [Tesis de Segunda especialidad

en Fisioterapia del adulto mayor]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3132>

13. Correa V, Gala C. Grado de depresión según Yesavage y nivel de funcionalidad en los adultos mayores del servicio de atención domiciliaria de un Hospital de Lima, julio 2017. [Tesis especialista en Fisioterapia del adulto mayor]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3076>
14. Mundaca I, Sosa J. Valoración del desempeño físico del adulto mayor con el short physical performance battery en el Centro del Adulto Mayor, EsSalud Lambayeque 2017. Rev. cuerpo médico. [Internet]. 2017 [citado 16 de Nov. de 2021]; 34(5): 683-691.DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2019.123.533>.
15. Ancco L. Nivel de Dependencia Funcional y Grado de Depresión en Adultos Mayores Residentes de una Casa de Reposo en Arequipa – Perú. [Internet] [Tesis de grado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2017 [citado 21 de julio de 2021]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_084d70cc0b9781ab481a6b095d200d22/Description
16. OECD Y Banco Mundial. Panorama de la Salud: Latinoamérica y el caribe 2020. Paris: OECD Publishing; 2020. 158 p. ISBN 978-92-64-49403-9.
17. López C, López M. Fisiología clínica del ejercicio. 13 th ed. Madrid: editorial Médica Panamericana; 2008. 501 p. ISBN 9788498351675.
18. Albala C, García C, Lera L. Salud, Bienestar y envejecimiento en Santiago de Chile. 609 th ed. Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud; 2005. 61p. ISBN 92 75 31609 0.

19. Organización Mundial de la Salud. Mantener en forma para la vida necesidades nutricionales de los adultos mayores. 595 th ed. Boston: Organización Panamericana de la Salud; 2005; 134 p. ISBN 92 75 31595 7.
20. Hyver C, Gutiérrez L, Zúñiga C. Geriatria. 4a. ed. México: editorial El Manual Moderno; 2019. 80p. ISBN 9786074484021.
21. Blesedell E. Terapia ocupacional willard y spackman. 12 th ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2013. 1191 p. ISBN 9786079356866.
22. Rodríguez N. Manual de sociología gerontológica. 1a ed. Barcelona: Universidad de Barcelona; 2006. 320 p. ISBN 84-475-3105-8.
23. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. Terapia intensiva. 4a ed. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2007. 1280 p. ISSN: 2591-3387.
24. Arispe, C. Yangali, J. Guerrero, M Rivera, O; Acuña, L; Arellano, C. “La investigación Científica, una aproximación para los estudios de posgrado” Editorial UIDE, 2020. ISBN 978-9942-38-578-9.
25. Hernández R. y Mendoza, P. “Metodología de la Investigación Científica”. México: McGraw-Hill; 2018. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
26. Bernal C. “Metodología de la investigación”. Colombia: Prentice hall; 2010. ISBN: 978-958-699-128-5.
27. Morán G y Alvarado D. “Métodos de investigación”. México: Pearson Educación; 2010. ISBN: 978-607-442-219-1.
28. Fuentes D, Toscano A, Malvaceda E, Díaz J, Díaz L. “Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables”. Colombia: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana; 2020. ISBN: 978-958-764-879-9.

29. Munch L y Ángeles E. “Métodos y técnicas de investigación”. México; Editorial Trillas; 2012. ISBN: 978-968-24-7691-4.
30. Gonzáles L. Validación de la escala de desempeño físico “SPPB” en atención primaria de salud. Dialn [Internet] 2011. [Citado el 11 Dic 2021] Tesis maestría en geriatría. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=68259>
31. Vega M. Sobrecarga del Cuidador Familiar y Grado de Dependencia Funcional del Paciente con Enfermedad Vascul ar Cerebral, Hospital La Caleta, Chimbote, 2021. [Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicio de Salud] Chimbote. Universidad Cesar Vallejo; 2021. disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73310>
32. Organización Mundial de la Salud. Ética de la investigación en salud. [Internet]. México: OMS; 2017 [consultado 13 de Dic 2021]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/etica-de-la-investigacion-en-salud>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General:</p> <p>¿Cómo se relaciona el desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>- ¿Cómo se relaciona el desempeño físico y autocuidado de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?</p> <p>- ¿Cómo se relaciona el desempeño físico y movilidad de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>- Identificar la relación entre desempeño físico y autocuidado de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>- Identificar la relación entre desempeño físico y movilidad de las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hipótesis de Trabajo:</p> <p>Existe relación entre desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>Hipótesis Nula:</p> <p>No existe relación entre desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hipótesis Alterna</p> <p>- Existe relación entre desempeño físico y autocuidado del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>- Existe relación entre desempeño físico y movilidad del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-Existe relación entre balance y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-Existe relación entre marcha y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el</p>	<p>Desempeño físico.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balance. - Marcha. - Fuerza. <p>Actividades básicas</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autocuidado - Movilidad 	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método de la investigación</p> <p>hipotético-deductivo</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: 5967</p> <p>Muestra: 80</p>

<p>- ¿Cómo se relaciona el balance y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?</p> <p>-¿Cómo se relaciona la marcha y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?</p> <p>-¿Cómo se relaciona la fuerza y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023?</p>	<p>-Identificar la relación entre balance y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-Identificar la relación entre la marcha y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-Identificar la relación entre la fuerza y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p>	<p>Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-Existe relación entre fuerza y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>Hipótesis Nula:</p> <p>- No existe relación entre desempeño físico y autocuidado del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-No existe relación entre desempeño físico y movilidad del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-No existe relación entre el balance y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-No existe relación entre la marcha y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p> <p>-No existe relación entre la fuerza y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo cruzado Rivarola - Nazca 2023.</p>		
---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

DESEMPEÑO FÍSICO Y LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DEL ADULTO MAYOR POST COVID-19 EN EL HOSPITAL RICARDO CRUZADO RIVAROLA - NAZCA 2023

Estimado (paciente, padre de familia, apoderado, Sr. Sra, Srta.)

Le entregamos dos cuestionarios cuyo objetivo es recolectar datos para determinar cómo el desempeño físico post covid-19 influye en las actividades básicas del adulto mayor en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023.

Es aplicado por Sindy Leissy Rivas Carlos, egresado de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de Especialista en Fisioterapia en el adulto mayor.

Es de suma importancia contar con sus respuestas ya que eso permitirá validar mis hipótesis y terminar con éxito mi investigación.

Para participar usted ha sido seleccionado como muestra, para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, son muy importantes sus respuestas. Completarla le llevará alrededor de 20 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:

Sindy Leissy Rivas Carlos

Cellular:948436378

lusindy.rivas@hotmail.com

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
E.P.G**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR LOS CUESTIONARIOS

Este consta de preguntas sobre sus datos básicos (nombre, edad, etc.) y 25 preguntas sobre el estudio en sí. Por favor, lea con paciencia cada una de ellas y tómesese 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).

“desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el hospital

Ricardo cruzado Rivarola - nazca 2023”

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 1

BATERÍA CORTA DE DESEMPEÑO FÍSICO

Número de encuesta: _____

Fecha:

I. DATOS DEL PACIENTE

1. Nombres y apellidos:

2. Edad: 3. Sexo: Masculino () Femenino ()

II. LISTA DE ACTIVIDADES

1. Prueba de balance	
A. Pararse con los pies uno al lado del otro ¿Mantuvo la posición al menos por 10 segundos? Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	Si () 1 punto No() 0 punto Se rehúsa ()
B. Pararse en posición semi-tándem ¿Mantuvo la posición al menos por 10 segundos? Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	Si () 1 punto No() 0 punto Se rehúsa ()
C. Pararse en posición tándem ¿Mantuvo la posición al menos por 10 segundos? Tiempo en seg _____ (máx. 15)	Si () 2 puntos Si () 1 punto No() 0 punto Se rehúsa ()
() 0 si es menor a 3 segundos o no lo intenta () 1 si va desde 3 a 9.99 segundos () 2 si va desde los 10 a 15 segundos	
SUBTOTAL	PUNTOS: /4

2. Velocidad de marcha (recorrido de 4 metros)	
A. Primera medición Tiempo requerido para recorrer la distancia Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	Segundos () Se rehúsa ()

B. Segunda medición Tiempo requerido para recorrer la distancia Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	Segundos () Se rehúsa ()
() 1 si es mayor a 8.70 segundos () 3 si va desde los 4.82 a 6.20 segundos	() 2 si va desde 6.21 a 8.70 segundos () 4 si es menor de 4.82 segundos
SUBTOTAL	PUNTOS: /4

3. Prueba de levantarse cinco veces de una silla	
A. Prueba previa (no se califica, sólo para decidir si pasa a B) ¿El paciente se levanta sin apoyarse en los brazos? Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	Si () No() Se rehúsa ()
B. Prueba repetida de levantarse de una silla Tiempo requerido para levantarse cinco veces de una silla	Segundos () Se rehúsa ()
Calificación de la actividad	
() 0 Incapaz de realizar cinco repeticiones o tarda más de 60 segundos () 1 si tarda desde 16.7 a 60segundos () 2 si tarda desde 13.7 a 16.69 segundos () 3 si tarda desde 11.2 a 13.69 segundos () 4 si tarda menos de 11.19 segundos	
SUBTOTAL	PUNTOS: /4

TOTAL BATERÍA CORTA DE DESEMPEÑO FÍSICO (1 + 2 + 3) /12

PUNTOS: ___ /12

INSTRUMENTO PROPIAMENTE DICHO 2

ÍNDICE DE BARTHEL

Número de encuesta: _____

Fecha:

I. DATOS DEL PACIENTE

1. Nombres y apellidos:

2. Edad: 3. Sexo: Masculino() Femenino()

II. LISTA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
1	ALIMENTARSE	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.	0
		Necesita ayuda para cortar carnes, desmenuzar, echar mantequilla al pan.	5
		Independiente. Come por sí solo, sin ayuda de nadie.	10
2	MOVILIZARSE ENTRE LA SILLA Y LA CAMA	Dependiente. Necesita ser cargado. Incapaz de mantenerse sentado solo.	0
		Necesita gran ayuda física, de una o dos personas fuertes, pero puede mantenerse sentado solo.	5
		Necesita mínima ayuda física o supervisión para moverse.	10
		Independiente. No necesita ayuda.	15
3	ASEARSE	Dependiente. Necesita ayuda con el aseo personal.	0
		Independiente. Se lava la cara, las manos, se cepilla los dientes, se peina, se afeita, por sí solo.	5
		Dependiente. Incapaz de manejarse sin asistencia de alguien.	0

4	USAR EL INODORO	Necesita ayuda. Capaz de manejarse con una pequeña ayuda, pero se limpia por sí mismo.	5
		Independiente. Entra, utiliza y sale solo del baño, se limpia por sí mismo, no necesita ayuda.	10
5	BAÑARSE	Dependiente. Necesita ayuda o supervisión de alguien para bañarse.	0
		Independiente. Capaz de bañarse por sí mismo, sin la asistencia de alguien. Entra y sale solo de la ducha.	5
6	DEAMBULAR	Dependiente. Incapaz de deambular por sí solo.	0
		Independiente para movilizarse en silla de ruedas, sin ayuda.	5
		Necesita ayuda o supervisión para caminar 50 metros. Utiliza andador.	10
		Independiente. Camina solo 50 metros, sin supervisión de alguien. Puede usar bastón o muletas, pero no andador.	15
7	USAR ESCALERAS	Dependiente. Incapaz de usar la escalera por sí solo.	0
		Necesita ayuda física o supervisión de alguien para hacerlo. Puede usar bastón.	5
		Independiente. Puede subir y bajar escaleras por sí solo.	10
8	VESTIRSE	Dependiente. Incapaz de vestirse y desvestirse por sí solo.	0
		Necesita ayuda. Puede realizar al menos la mitad de actividades para vestirse.	5
		Independiente. Puede ponerse y quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos, por sí solo.	10
9	CONTROL DE HECES	Incontinencia. Incapaz de controlar las deposiciones.	0
		Ocasionalmente presenta algún episodio de deposición no controlada o necesita ayuda con enemas o supositorios.	5

		Continencia normal. Capaz de controlar las deposiciones.		10
10	CONTROL DE ORINA	Incontinencia. Incapaz de controlar la necesidad de orinar.		0
		Ocasionalmente presenta algún episodio de incontinencia urinaria, o necesita supervisión para cuidar la sonda vesical.		5
		Continencia normal. Capaz de controlar la necesidad de orinar o cuidar la sonda vesical, si tiene una puesta.		10

INTERPRETACIÓN:

- Dependencia total (<20 puntos)
- Dependencia severa (20 – 35 puntos)
- Dependencia moderada (40 – 55 puntos)
- Dependencia leve (60 – 95 puntos)
- - Independencia (100puntos).

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “Desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023”
Investigadores : Rivas Carlos, Sindy Leissy
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Desempeño físico y las actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023”. de fecha 18/10/2022 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 desempeño físico y actividades básicas del adulto mayor post covid-19 en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023. Su ejecución ayudará/permitirá a validar nuestras hipótesis planteadas, así como establecer propuestas de mejoras para la población residente en esta región.

Duración del estudio (meses): 2 meses.

N° 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:

- Aplicación batería corta de desempeño físico (SPPB)
- Índice de Barthel

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 5 minutos y 10 minutos.

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 se verá afectada por ningún tipo de riesgo en la aplicación de los cuestionario o test, descritos con anterioridad

Beneficios:

Usted se beneficiará mediante la obtención de los resultados de la aplicación de los instrumentos, lo que le permitirá tomar medidas preventivas para sobrellevar su condición actual.

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: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

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 (*Sindy Leissy Rivas Carlos*, 9478436378 y a2021801625@uwiener.edu.pe).

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.

Nombre **participante:**
DNI:
Fecha: (/ /)

Nombre **investigador:**
DNI:
Fecha: (/ /)

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.

Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos

Nasca, 15 de octubre del 2022

**Solicito ingreso a la institución para recolectar
datos para tesis de postgrado**

Sr(a)

NOMBRE: Cesar Manchego Totocayo.

CARGO : Director del Hospital Ricardo Cruzado Rivarola en Nasca.

INSTITUCIÓN:

Presente. -

De mi mayor consideración:

Yo, Sindy Leissy Rivas Carlos, egresada de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código n° 2021801625, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “Especialista en Fisioterapia en el adulto mayor” cuyo objetivo general es determinar cómo el desempeño físico post covid-19 influye en las actividades básicas del adulto mayor en el Hospital Ricardo Cruzado Rivarola - Nazca 2023; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en aplicar dos cuestionarios a 80 pacientes, los cuales demorarán en promedio 20 minutos por cada paciente.

Los resultados del estudio servirán para cuestionar las hipótesis planteadas, aceptando o rechazando las mismas.

Adjunto: Instrumentos de recolección de datos

Atentamente,



Sindy Leissy Rivas Carlos
Estudiante de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener

Anexo 5. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
DESEMPEÑO FÍSICO Y LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DEL ADULTO MAYOR POST COVID-19 EN EL HOSPITAL
RICARDO CRUZADO RIVAROLA - NAZCA 2023**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Desempeño Físico post COVID - 19							
	DIMENSIÓN 1: Balance	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Pararse con los pies uno al lado del otro	X		X		X		
2	Pararse con posición semi tándem	X		X		X		
3	Pararse en tándem.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Marcha	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Primera medición	X		X		X		
5	Segunda Medición	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: fuerza	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Traslado Sillón- Cama	X		X		X		
7	Deambulaci3n	X		X		X		
8	Subir y bajar Escaleras	X		X		X		
	VARIABLE 2: Actividades básicas							
	DIMENSIÓN 1: AUTOCUIDADO	Si	No	Si	No	Si	No	

1	Comer	X		X		X		
2	Vestirse	X		X		X		
3	Arreglarse	X		X		X		
4	Deposición	X		X		X		
5	Micción	X		X		X		
6	Ducharse/bañarse							
7	Ir al retrete	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Movilidad							
8	Traslado sillón - Cama	X		X		X		
9	Deambulaci3n	X		X		X		
10	Subir y bajar escaleras	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador

Dr. Carlos Miguel Aguilar Saldaña

DNI: 00965706

Especialidad del validador: Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

Contador Público colegiado y Bachiller en Educación

12 de enero del 2022.

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



Carlos Miguel Aguilar Saldaña
DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y
GOBERNABILIDAD
Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
DESEMPEÑO FÍSICO Y LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DEL ADULTO MAYOR POST COVID-19 EN EL HOSPITAL
RICARDO CRUZADO RIVAROLA - NAZCA 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Desempeño Físico post COVID - 19							
	DIMENSIÓN 1: Balance	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Pararse con los pies uno al lado del otro	X		X		X		
2	Pararse con posición semi tándem	X		X		X		
3	Pararse en tándem.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Marcha	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Primera medición	X		X		X		
5	Segunda Medición	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: fuerza	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Traslado Sillón- Cama	X		X		X		
7	Deambulaci3n	X		X		X		
8	Subir y bajar Escaleras	X		X		X		
	VARIABLE 2: Actividades básicas							
	DIMENSIÓN 1: AUTOCUIDADO	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Comer	X		X		X		
02	Vestirse	X		X		X		

03	Arreglarse	X		X		X		
04	Bañarse /ducharse	Si	No	Si	No	Si	No	
05	Deposición	X		X		X		
06	Micción	X		X		X		
07	Ir al retrete	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Movilidad							
08	Traslado sillón - Cama	X		X		X		
09	Deambulaci3n	X		X		X		
10	Subir y bajar escaleras	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador

Dr. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado

DNI: 00953069

Especialidad del validador: Doctor en Gestión Universitaria

Magister en Investigación y docencia

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

12 de enero del 2022

Gabriela del Pilar Palomino Alvarado
DOCTORA EN GESTIÓN UNIVERSITARIA
Firma del Experto Informante

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS
DESEMPEÑO FÍSICO Y LAS ACTIVIDADES BÁSICAS DEL ADULTO MAYOR POST COVID-19 EN EL HOSPITAL
RICARDO CRUZADO RIVAROLA - NAZCA 2023**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Desempeño Físico post COVID-19							
	DIMENSIÓN 1: Balance	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Pararse con los pies uno al lado del otro	X		X			X	
2	Pararse con posición semi tándem	X		X			X	
3	Pararse en tándem.	x		X			X	
	DIMENSIÓN 2: Marcha	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Primera medición	X		X			X	
5	Segunda Medición	x		X			X	
	DIMENSIÓN 3: Fuerza	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Traslado Sillón- Cama	x		x			x	
7	Deambulaci3n	x		x			x	
8	Subir y bajar Escaleras	x		x			x	
	VARIABLE 2: Actividades básicas							
	DIMENSIÓN 1: autocuidado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Comer	x		x			x	
2	Vestirse	x		x			x	

3	Arreglarse	x		x			x	
4	Bañarse/ ducharse	Si	No	Si	No	Si	No	
5	Deposición	x		x			x	
6	Micción	x		x			x	
7	Ir al retrete	x		x			x	
	DIMENSIÓN 2: Movilidad							
8	Traslado sillón - Cama	x		x			x	
9	Deambulaci3n	x		x			x	
10	Subir y bajar escaleras	x		x			x	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Mejorar el detalle de los ítems de las dimensiones de las variables (claridad).
Verificar las dimensiones 3 (si es que van a o no en las dos variables)**

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

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg: Guido Jean Pierre Bendezu Quispe

DNI: 70407647

Especialidad del validador: Magister en Informática Biomédica en Salud Global

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

12 de enero del 2022



Guido Jean Pierre Bendezu Quispe
Magister en Informática Biomédica
en Salud Global
Firma del Experto Informante

● 12% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 8% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 11% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	Universidad Wiener on 2022-12-15 Submitted works	2%
3	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2024-09-02 Submitted works	<1%
4	Pontificia Universidad Catolica del Ecuador - PUCE on 2024-09-02 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2023-12-21 Submitted works	<1%
6	Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos on 2023-05-30 Submitted works	<1%
7	eprints.uanl.mx Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-12-17 Submitted works	<1%