



Facultad de Ciencias de la Salud

“Rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un Hospital Nacional, Huánuco, 2023”

Trabajo Académico para optar Título de Especialista en Fisioterapia en el Adulto Mayor

Presentado por:

AUTORA: Lic. TM. Galarza Pérez, Mayra Victoria

CODIGO ORCID: 0000-0002-68124179


ASESOR: Mg. PUMA CHOMBO, JORGE ELOY

CODIGO ORCID: 0000-0001-8139-1792

SALUD Y BIENESTAR

HUÁNUCO – PERÚ

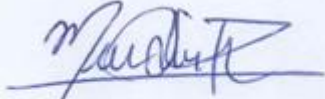
2023

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

Yo, Mayra Victoria Galarza Pérez, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Tecnología Médica de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “RENDIMIENTO FISICO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL NACIONAL, HUANUCO, 2023.” Asesorado por el docente Mg. Jorge Eloy Puma Chombo, DNI: 42717285, ORCID: 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de (5) % con código: 14912:251281408, 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
 Mayra Victoria Galarza Pérez
 DN: 46390988



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

Lima, 07 de agosto de 2023

INDICE

Tabla de contenido

1.	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.2.1. Problema general	2
1.2.2.	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
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	5
1.5.3. Población y unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	10

2.2.1. Adulto mayor	10
2.2.2. Calidad de Vida	11
2.3. Formulación de la hipótesis	13
2.3.1. Hipótesis general	13
2.3.2. Hipótesis específicas	13
3. METODOLOGIA	14
3.1. Método de la investigación	14
3.2. Enfoque de la investigación	14
3.3. Tipo de la investigación	14
3.4. Diseño de la investigación	15
3.5. Población, muestra y muestreo	15
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.7.1. Técnica	22
3.7.2. Descripción de instrumentos.	22
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	27
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30

Total	31
5. BIBLIOGRAFIA	32
ANEXO	39
Anexo 1. Matriz de Consistencia	40
Anexo 2: Instrumentos	43
Anexo 3: Validez del instrumento	51
Anexo 5: Formato de consentimiento informado	54
Anexo 7: Informe del asesor de turnitin	57

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El envejecimiento siempre debe ser considerado como un proceso natural por el que atraviesa el ser humano a nivel mundial, actualmente el aumento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de natalidad están provocando que la población adulto mayor (AM) ascienda más que cualquier otro grupo etario. (1)

Un informe reciente de las Naciones Unidas sobre tendencias e indicadores demográficos muestra que Asia oriental y sudoriental, así como América latina y el caribe están experimentando aumentos en los AM (2), la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la población AM será del 12% al 22% para el 2050, de ellos el 65% vivirán en países de bajos y de medianos ingresos.(3)

En el ser humano, durante el proceso de envejecimiento su masa muscular se reduce de 3% al 8% cada diez, a partir de los 30 a 35 años siendo mucho mayor luego de los 60 años, siendo controversial el aumento del tejido graso 0.4 kg en el sexo femenino y 0.3 en el masculino anualmente, lo que llevaría a tener mayores cuidados en el AM. (4) (5) (6)

En el contexto costarricense el 46 % de los AM tienen algún tipo de discapacidad representando un gran desafío para ellos, estableciendo en sus sistemas la medición del estado físico como parte del cuidado de los AM y se utiliza para tomar decisiones importantes por ende mejorar su calidad de vida (CV). (7)

Teniendo en cuenta que la CV puede entenderse como el nivel de felicidad alcanzando por la evaluación que se hace a cada AM en base a su percepción (8), pues para el AM

cobra vital importancia sentirse independiente y poder tomar decisiones por su propia cuenta, sintiéndose así que aporta y contribuye en el entorno donde desenvuelve.(9)

En el Perú, en los últimos 70 años, debido a la transición demográfica los AM pasaron de un 5,7% al 13% de la población actual (10), siendo el rendimiento físico una de las variables que acompaña este proceso, pues si disminuye afecta la capacidad funcional del AM, 89,21 % tiene afección de la CV, ubicando al Perú en el puesto 77 de 83 países. (11) (12)

Un estudio realizado en Lambayeque da como conclusión que el género masculino en los AM tiene mejor recuperación del rendimiento físico a diferencia del femenino. (13)

Por otro lado, en las distintas provincias del Perú en donde encontramos a Huánuco se están empezando a trabajar programas que buscan llevar a la actividad física al AM debido a que no se presenta una concientización de este. (14) (15)

En la provincia de Huánuco, son muy pocos los trabajos de investigación acerca de este tema; razón a ello se llevará a cabo el desarrollo del presente proyecto de investigación en los servicios de medicina física y rehabilitación siendo el campo de aplicación de la muestra la población AM del hospital regional, cumpliendo con los criterios necesarios para el desarrollo de esta investigación; considerando un aporte y en beneficio para la población huanuqueña.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el rendimiento físico en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?
- ¿Cuáles son las características clínicas de los adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el rendimiento físico en adultos mayores.

- Identificar la calidad de vida en adultos mayores.
- Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores.
- Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores.
- Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores.
- Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores.
- Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores.
- Identificar las características clínicas de los adultos mayores.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

El AM presenta dificultad en su rendimiento físico debido a los cambios propios de la edad, los cuales de alguna manera tendrán relación con el contexto en el cual se desenvuelven como tipo de terreno, la accesibilidad de este para que pueda andar etc, sin dejar de lado el aspecto social.(16) De esta manera se acelerará la pérdida de masa muscular (sarcopenia), así como disminución de la fuerza todo esto denominado como fase de declive funcional que afectará su CV. (17)

Por tal motivo en lo expuesto anteriormente este estudio permitirá ampliar los conocimientos que se tienen con respecto al rendimiento físico y CV, el cual servirá como fuente de consulta para futuros estudios a profesionales de esta área de la fisioterapia y a otros relacionados con el área de la salud.

1.4.2. Justificación Metodológica

Estudio será de corte transversal; lo cual se utilizará para la primera variable que es rendimiento físico utilizará el test SPPB y para la segunda variable que es CV EL cuestionario Whoqol Bref, los cuales serán validados por el juicio de expertos junto a una ficha de recolección de datos creadas por el autor. Se tendrá que realizar una prueba piloto, para hallar la confiabilidad de los instrumentos mencionados.

Debido a los procedimientos anteriores estos instrumentos SPPB y Whoqol Bref serán tomados en cuenta por investigadores en estudios similares a futuro.(18)

1.4.3. Justificación Práctica

El proyecto de estudio tiene el propósito de “determinar la relación entre rendimiento físico y CV en adultos mayores”, por tal motivo al concluirlo nos servirá para implementar a futuro talleres o programas adecuados en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano y todo ello a su vez conllevará al personal a marcar la diferencia en la atención de la población AM que tanto se necesita, impactando de manera positiva para el beneficio de los mismos en Huánuco.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio de investigación se trabajará en un periodo de 14 meses desde el mes de marzo 2022 culminando en abril 2023.

1.5.2. Espacial

El presente proyecto se ejecutará en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, situado en Jr. Hermilio Valdizan 930, en Huánuco.

1.5.3. Población y unidad de análisis

La población para este proyecto será de 80 pacientes AM, siendo la unidad de análisis un paciente AM que asiste al hospital nacional de Huánuco.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Durán et al, (19) en su estudio tuvieron como objetivo "Determinar el vínculo la actividad familiar y CV en AM con hipertensión". Según su metodología, la investigación utilizó un estudio descriptivo, correlativo y transversal. Obtuvieron como muestra a 130 AM, los instrumentos que se utilizó para la evaluación fueron el test APGAR familiar (adaptabilidad, cooperación, desarrollo, afectó, capacidad resolutive) y el Instrumento Whoqol Bref para el análisis de la CV (salud física, bienestar, etc., salud mental, relaciones sociales, medio ambiente). Los resultados manifestaron que el 42,3% tuvo una CV alta, el 52,3% aceptable y el 5,4% mala. En cuanto a la salud, el 33,8% (44) estaban muy satisfechos, el 51,5% (67) estaban regular y el 14,6% (19) estaban mal. La conclusión que tuvieron fue que, a mayor función familiar, la CV aumenta en sus dimensiones; También que la CV varía según el sexo, el nivel educativo, el estado civil, la pertenencia a clubes sociales y la práctica religiosa.

Silva et al, (17), en su estudio tuvieron como objetivo "Identificar la CV de los adultos con diabetes mellitus posterior a una programa educativo". Se ejecutó un método de estudio descriptivo y de enfoque cuantitativo. La muestra fue constituida por 32 adultos con diabetes tipo 2, lo cual se desarrolló el proyecto mediante dos instrumentos, la calidad de vida (WHOQOL-BREF y B-PAID), también una ficha planteada por los investigadores sobre sus datos clínicos y sus caracteres sociodemográficos. Los datos obtenidos finalmente, fueron que hubo una disminución de la CV, siendo lo más afectadas las mujeres(71,8%), asimismo se evidenció una afectación en su vida por presentar diabetes. Tuvieron como conclusión que existe una vinculación entre la calidad de vida

baja con el sufrimiento por presentar diabetes y éstas asociadas a la terminación de las actividades del programa brindado.

Hernández et al, (20) en su investigación tuvieron como objetivo "Identificar la CV de los AM antes y después del apoyo educativo" Se realizó un estudio cuantitativo, básico, correlacional, con muestreo no probabilístico por conveniencia. Tuvieron una población conformada por 15 ancianos, lo cual, para realizar el estudio se aplicó el instrumento de CV teniendo en cuenta los cuatro aspectos del cuestionario (bienestar mental, física, social y entorno/ambiente) llamada WHOQOL-BREF. Los resultados fueron que el 80% de AM presentaron una CV media, y el 13% alta; después de la intervención el 67% tuvo una CV alta. La conclusión que llegaron fue que la CV de los ancianos mejoró gracias a la charla educativa, ayudando a mejorar su autocuidado.

Dasilva y Arakawa,(21) en su estudio tuvieron como objetivo "Analizar el vínculo existente de la CV con las características sociodemográficas y cognitivas de los AM". Se utilizaron métodos de diseño epidemiológico, transversal y cuantitativo. La población estuvo conformada por 327 individuos, lo cual, se utilizaron cuestionarios para la ejecución del estudio: WHOQOL-BREF para la calidad de vida, MEEM para el deterioro y MAC-Q para la memoria activa en sus AVD. Los resultados que se obtuvieron manifestaron que 176 participantes según la herramienta reflejaron una calidad de vida buena, es decir el 54,83%, y 151 participantes manifestaron estar conformes con su salud en general, teniendo un 47,04%. La conclusión que llegaron los investigadores fue que existe una relación de las variables con la CV de los ancianos, asimismo como con la memoria subjetiva que vinculó con todas las dimensiones de la CV.

Grajales y Muñoz,(22) en su estudio tuvieron como objetivo "Identificar los factores del rendimiento físico, antropométricos y sociodemográficos vinculados con la CV en los ancianos". El método de estudio fue longitudinal y correlacional. Tuvieron como población a 145 AM lo cual, los instrumentos que utilizaron fueron el SF-36 para la CV, el motor de rendimiento físico SPPB y un documento ejecutado por los investigadores sobre los datos sociodemográficos. Los datos finales que obtuvieron fue que los AM manifestaron una mala CV (40%), afectando más al sexo femenino. Asimismo, se evidencio que el 49,70% se desempeñó muy mal en la prueba de sentarse y caminar, pero, el 90,30% se desempeñó mejor en la prueba de velocidad de la marcha. Tuvieron como conclusión que una mala CV conlleva una disminución de la actividad física en los AM, lo que resaltó la importancia de tomar acciones que beneficien en la mejoría de su rendimiento físico.

Antecedentes Nacionales

Gutiérrez, R (23) en su estudio tuvo como objetivo "Identificar el vínculo del Rendimiento Físico con la CV de adultos mayores rurales y urbanos". Se realizó un estudio observacional, analítico, correlacional y transversal. El estudio tuvo como muestra a 100 AM asegurados en el Hospital 2 EsSalud Huaraz, lo cual utilizaron como instrumento el SPPB para el rendimiento físico y el SF-36 para la CV. Los resultados fueron que el 17% manifestaron una limitación ligera y el 83% mínima en su rendimiento; también el 80% presentó buena CV. Se concluye que los adultos de la zona urbana manifestaron buenos resultados a diferencia de los rurales, por ello que los AM urbanos presentaron buena calidad de vida y rendimiento físico, lo que indica la relación entre las variables de estudio.

Chumacero (24), su estudio tuvo como objetivo “identificar el vínculo entre la capacidad funcional y la CV del adulto mayor”. El método que se empleó fue de estudio fue descriptivo, correlacional, corte transversal e hipotético-deductivo, lo que contó con una población de 105 adultos mayores, lo cual utilizó como instrumentos el test de Whoqol-Bref, Índice de Barthel y una encuesta para la recolección de datos. Los resultados fueron que se evidencio una relación entre ambas variables ($p < 0,05$), en la CV el 52,4% presentó un nivel medio, seguido de un 41% de nivel bajo y 6.7% de nivel alto; también un resultado de la CV global nos muestra que el 60% manifiesta un nivel alto con 60% y un 40% de nivel bajo. La conclusión que tuvo el investigador de forma general es que se evidencia un vínculo entre la capacidad funcional y CV del adulto mayor.

Duran (25) su estudio tuvo como objetivo “Identificar el vínculo entre el rendimiento físico y trastorno cognitivo del AM”. El método de estudio que utilizó fue cuantitativo, observacional, transversal y correlacional. La población estuvo constituida por 50 AM, lo cual se le evaluó con dos instrumentos, El SPPB para el rendimiento y el MMSE para el área cognitiva. Los resultados fueron que un 48% de AM tuvieron demencia leve junto con una limitación en su rendimiento físico (moderado). Asimismo, el 72,2% tuvo un rendimiento grave en el sexo femenino, así también el 72% manifiestan una demencia leve. La conclusión que tuvo fue que existe relación entre el rendimiento y el trastorno cognitivo.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Adulto mayor

A partir de 65 años se considera una AM, por lo cual, es en esta etapa que el

individuo se manifiesta caracteres que harán que su rendimiento físico disminuya, asimismo se vuelven más dependientes y vulnerables a tener caídas.

La enfermedad crónica aumenta con la edad, al igual que su impacto en el rendimiento físico y su calidad de vida; así mismo el impacto de estas condiciones (biopsicosociales) en el rendimiento físico de las personas mayores es de dos a tres veces más en los países de ingresos bajos y medios en los países de ingresos altos.

(26)(27)

2.2.1.1. Rendimiento físico

El rendimiento físico se entiende como la capacidad de ejecutar actividades físicas, y se considera una variable mediadora de la situación funcional de una persona. (28) En la población adulto mayor (AM), la fuerza muscular se encuentra disminuido, razón a ello se ha consolidado como un indicador eficaz del rendimiento físico, y un marcador predictivo relevante de la discapacidad y la morbimortalidad. (29)

En edades avanzadas es interesante destacar que la velocidad en la deambulación va disminuyendo a medida que el individuo llegue a los 60 años 1% cada año, de 0,84 m/seg en AM entre las edades de 60-69 años y un 0,56 m/seg en individuos de 80 años a más. Todo esto sucede ya que al ser un AM, la fuerza, la masa muscular va disminuyendo y en la deambulación la fuerza propulsiva, la resistencia aeróbica son débiles, logrando que la marcha se modifique para que puedan presentar una mejor estabilidad. Por ello, que la VM se emplea como medida objetiva de la movilidad. Además, proporciona resultados consistentes que permiten un diagnóstico preciso. (30)

2.2.1.2. Características

Está compuesto por el equilibrio, siendo la capacidad de mantener el centro de gravedad de la base de apoyo del cuerpo.(31) En segundo lugar, la velocidad de marcha (VM). Es una función intrínseca de la movilidad bípeda, ya que existen diferentes fases de apoyo, y este declive implica una pérdida de independencia; una VM deficiente es indicativa de un mayor riesgo de caídas y una mayor susceptibilidad a las fracturas, lo que tiene un claro impacto negativo en la calidad de vida.(32). Por último, la fuerza muscular. es un rasgo físico que le permite vencer una resistencia o resistencia a través del esfuerzo muscular. (5)

2.2.1.3. SPPB (Batería corta del desempeño físico)

Es una “batería” de test corta, consiste en evaluar al individuo de la marcha y la fuerza y resistencia del tren inferior. Con la suma obtenida en cada una de las pruebas se obtiene una puntuación total, que indica el grado de discapacidad que presenta el paciente, de menor a mayor puntuación se clasificaría al paciente con limitaciones severas, moderadas, leves o con mínimas/sin limitaciones, es decir a mayor puntuación el paciente tendría menos limitaciones (33)

2.2.2. Calidad de Vida

Las personas de la tercera edad, van a pasar por distintos cambios en su organismo, ya sean físicos, emocionales, mentales o hasta incluso en la manera de cómo se relaciona con los demás, lo cual harán que pueda o no perjudicar en su CV.

Al respecto la OMS, nos dice que es el modo de cómo valoran las personas el funcionamiento objetivo (capacidades y conductas) dentro del contexto cultural y de sus valores e intereses; los informes subjetivos en términos de satisfacción e insatisfacción; todo esto a su vez se ven evaluados en 04 dimensiones. (34)

En investigaciones anteriores sugieren que la salud mental y emocional emergieron de una apreciación de la CV. Asimismo, hay una confirmación positiva entre la CV, la satisfacción y el con la vida. Además, tener una percepción positiva de la calidad de vida influye en el comportamiento, la motivación para vivir y el envejecimiento exitoso. (28)

2.2.2.1. Características

Incluirá, primero, salud mental; según el Ministerio de Salud y Bienestar [Min Salud], 2017 es un estado de bienestar en el que una persona es consciente de sus propias capacidades y es capaz de manejar el estrés de la vida normal, trabajar de manera efectiva y productiva, mientras también poder contribuir a su comunidad(35). En segundo lugar, la salud física; es la percepción de un estado físico, resumida como una carencia en su salud, manifestando síntomas y los efectos adversos del tratamiento. Tercero, relaciones sociales; es el tejido de las personas con las que se comunica un individuo, las características de las comunicaciones que realizan y el tipo de interacción que se produce. (36) Por último, el medio ambiente; es la relación entre los factores físicos, biológicos, sociales y químicos presentes en el ambiente en el que se vive y este a su vez está regulado por la parte social. También aborda el hecho de que prevenir y corregir los factores ambientales puede reducir el estado de salud de las generaciones actuales y futuras. (37)

2.2.2.2. WHOQOL BREFF

Consta de 26 preguntas, incluyendo 2 preguntas base: CV general y satisfacción de salud, asimismo las restantes 24 preguntas serán agrupadas en cuatro áreas: salud mental (6 ítems), salud física (7 ítems), relaciones sociales (3

items) y medio ambiente/entorno (8 items). El individuo debe marcar o responder cada items correctamente. Cada encuestado debe responder en cada lado de las categorías con puntajes de 1 a 5 puntos (escala Likert). Los puntajes de campo luego se convierten de acuerdo con una tabla de corrección de puntos para las variaciones de los ítems, con conversiones en el rango de 0 a 100 o de 4 a 20. (38)(39)

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Hi: Existe relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Ho: No existe relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales

en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.

- Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.
- Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

Será de método hipotético deductivo, usado comúnmente en la vida cotidiana y en la investigación científica, es una forma lógica de encontrar soluciones a los problemas que nos planteamos; consiste en formular hipótesis sobre posibles soluciones a un problema dado y comprobar si los datos disponibles son consistentes con ellas.(40)

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación será cuantitativo; por lo tanto, utilizará la recopilación y el análisis de datos para responder preguntas de investigación y probar hipótesis formadas previamente. También se trata de medición, uso de volumen, observación y medición para unidades de análisis y muestreo utilizando estadísticas descriptivas.(41)

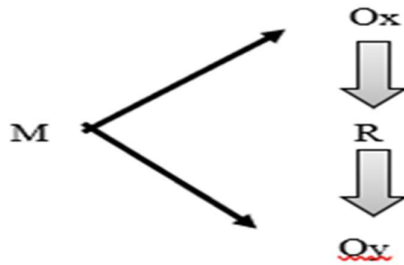
3.3. Tipo de la investigación

El estudio será de tipo aplicado; ya que, se enfatizará la resolución de problemas prácticos (42) Así mismo se distingue porque se dirige hacia la aplicación o uso de los conocimientos adquiridos, mientras que otros se adquieren, luego de implementar y organizar la práctica basada en la investigación.(43)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación será no experimental; puesto que se hará sin que se manipulen las variables, es decir, donde las variables independientes no se cambien intencionadamente. (44)

De sub diseño será correlacional; ya que, buscará hallar la relación entre rendimiento físico y calidad de vida. Así mismo se aplicará el corte transversal en el que se observará a un grupo de personas o se recopila cierta información, en un momento determinado o en el transcurso de un periodo corto.(45)



M: Conformada por 80 AM, entre los 65 a 80 años de edad que asisten al hospital nacional de Huánuco

OX: Rendimiento físico

OY: Calidad de vida

R: Batería corta de desempeño físico (SPPB) y Whoqol Bref.

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Será constituida por 80 adultos mayores, entre los 65 a 80 años de edad que asisten al hospital nacional de Huánuco 2023.

Muestra

Estará establecida por 80 adultos mayores, entre los 60 a 80 años de edad que asisten al hospital nacional de Huánuco 2023.

Muestreo

Será de tipo no probabilístico por conveniencia; pues, la muestra se puede elegir de acuerdo a los participantes que puede haber para el estudio. (46) De tipo censal; donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra; ya que, se cogerá a los 80 adultos mayores que asisten al hospital nacional de Huánuco. (47)

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Pacientes adultos mayores entre 60 a 80 años de edad.
- Pacientes adultos mayores citados para su evaluación.
- Pacientes adultos mayores que presentan alteración en su equilibrio.
- Paciente adulto mayor que ha manifestado debilidad muscular.
- Pacientes adultos mayores que firmen el consentimiento informado.

Exclusión:

- Pacientes adultos mayores ausentes durante la evaluación.
- Pacientes adultos mayores que se encuentren con alguna enfermedad de la vía respiratoria.
- Pacientes adultos mayores que hemodinámicamente se encuentra inestables.
- Pacientes adultos mayores amputados de miembros inferiores.
- Tener dolor o inflamación en algún segmento del tren inferior al momento de realizar la prueba.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa	Instrumento
V1: Rendimiento físico	Es la capacidad de realizar actividades físicas y se considera un indicador del estado funcional de una persona. (48)	La variable será medida según el instrumento Bateria corta del desempeño físico (SPPB), cuyas dimensiones a evaluar son equilibrio, velocidad de marcha y fuerza muscular en tren inferior.	Equilibrio	La colocación de los pies en 3 diferentes posiciones sostenidas por 10 seg, nos permitirá medir el equilibrio del AM.	Ordinal	0-3 limitación severa	Bateria corta del desempeño o físico (SPPB)
			Velocidad de marcha	Mide el tiempo que el individuo demora en recorrer 4m que están definidos por 2 líneas en el suelo. Se ejecuta 2 intentos y anota el mejor tiempo.		4-6 limitación moderada 7-9 limitación leve	
			Fuerza muscular	El participante debe levantarse 5 veces de una silla lo más rápido sin apoyarse de sus brazos. Se medirá el tiempo que demora en ejecutarlo.		10-12 limitación mínima	

V2: Calidad de vida	Conjunto de condiciones que contribuyen a su bienestar personal y social.(49)	La variable será medida según las dimensiones del instrumento Whoqol Bref, cuenta con las dimensiones de salud psicológica, física, sociales y ambientales.	Salud física	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calidad de vida 2. Satisfacción en su salud. 	Ordinal	Bajo (1-30)	Whoqol Bref
			Salud psicológica	<ol style="list-style-type: none"> 3. Limitación por el dolor. 4. Tratamiento médico. 5. Percepción. 6. Sentido de la vida. 7. Capacidad de concentración. 8. Seguro de sí mismo. 9. Su entorno. 		Medio (40– 60)	
			Relaciones sociales	<ol style="list-style-type: none"> 10. Energía para las AVD. 11. Acepta su aspecto físico. 12. Economía para cubrir sus necesidades. 13. Información para su vida del día a día. 14. Oportunidad para actividades de ocio. 15. Capacidad de desplazamiento. 		Alto (70 - 99).	

			Medio Ambiente	16. Satisfacción en el sueño. 17. Satisfacción para realizar sus AVD. 18. Capacidad de trabajo. 19. Satisfacción con uno mismo. 20. Satisfacción con sus relaciones personales. 21. Satisfacción es su vida sexual. 22. Satisfacción del apoyo amical. 23. Satisfacción de donde vive. 24. Acceso a los servicios sanitarios. 25. Servicios de transporte. 26. Percepción de sentimientos negativos.			
Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales que están presentes en los individuos sujetos a estudio. (50)	Orientado en las características físicas de las personas para una apropiada tipificación.	Género	Características físicas y biológicas.	Cualitativo nominal	Masculino Femenino	Ficha de recolección de datos
			Edad	Tiempo que ha vivido una persona.	Cuantitativo ordinal	60-65 65-70 70-75 75-80	
			Ocupación	Clase o tipo de trabajo que desarrolla.	Cualitativo ordinal	Ama de casa Secretaria Agricultor Deportista calificado	
Características clínicas	Son características propias del paciente, establecidas por el	Conduce a poder descubrir una característica o variación en el adulto	Procedencia	Lugar del que procede una persona.	Cualitativo ordinal	Urbano Rural	Ficha de recolección de datos
			Comorbilidad	Presencia de dos o más enfermedades al	Cualitativo	Hipertensión	

	profesional. (51)	mayor.	des	mismo tiempo en una persona.	vo ordinal	Diabetes mellitus Obesidad
			Velocidad de marcha	Es una capacidad funcional.	Cuantitat ivo ordinal	4m
			Intervencion es quirúrgicas en miembros inferiores	Intervención que se lleva a cabo con el objetivo de realizar un diagnóstico, tratamiento o rehabilitación de lesiones que han sido ocasionadas por enfermedades o accidentes.	Cuantitat ivo ordinal	Hace 6 meses Hace 1 año Hace 2 años
			Dificultad para levantarse de las superficies de apoyo en sedente	Disminución de masa y fuerza muscular en MMII.	Cuantitat ivo ordinal	Resonancia magnética Circunferencia de pantorrillas

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se usará en el proyecto será la observación para la batería corta del desempeño físico (SPPB); así mismo, se realizará la observación para la encuesta Whoqol Bref. La ficha de recolección de datos, será creada por el autor.

Para ello primero se le brindará al paciente adulto mayor el consentimiento informado documento el cual debe firmar, esto nos permitirá efectuar las evaluaciones sin comprometer la vida del paciente.

Para iniciar la recolección de datos se realizará lo siguiente:

- Se solicitará la autorización del director del hospital regional Hermilio Valdizan Medrano, Dr. Pavel Quiñonez Benedetti; luego de ello se procederá a coordinar con la jefatura Dra. Ketty T. Carnero Miraval del servicio de medicina Física y Rehabilitación, para el ingreso a dicho servicio y permitir la recolección de datos.
- Se iniciará el proceso con la clasificación de los pacientes AM que se encuentren entre las edades de 60-65, 65-70, 70-75 y 75-80 años. contando con aquellos que se encuentren entre los rangos de edad de los 60 a 65 años, luego de 65 a 70 años y por último a los de 70 a 75 años. Para la ejecución de los instrumentos se empleará en un tiempo aproximado de 20 min para (SPPB) y 5 a 20 min para la encuesta de Whoqol Bref. Haciendo la suma un total de 30 min aproximadamente entre ambos instrumentos para la aplicación en cada paciente.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

Se elaborará un documento titulado: “ficha de recolección de datos”; el cual se constituye en 4 partes:

- **I parte:** Comprenderá los datos sociodemográficos del paciente adulto mayor:

genero (masculino y femenino), edad (60 – 65, 65 – 70, 70 – 75 y 75 – 80 años), ocupación (ama de casa, secretaria, agricultor, deportista calificado), procedencia (rural o urbano).

- **II parte:** Abarcarán los datos clínicos de los pacientes adultos mayores: comorbilidades (hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad), velocidad de marcha (4m), intervenciones quirúrgicas en miembros inferiores (6 meses, 1 año, 2 años), dificultad para levantarse de las superficies de apoyo en sedente (resonancia magnética y circunferencia de pantorrillas).
- **III parte:** Batería corta del desempeño físico (SPPB).

Este instrumento sirve para poder analizar y valorar el rendimiento funcional y fragilidad del individuo. Este instrumento está constituido por 03 dimensiones, estas a su vez contienen en total de 09 ítems que evalúan los tres aspectos de la movilidad: marcha, equilibrio y fuerza de MMII, mostrando sus resultados de forma cuantitativa. Con un baremo (niveles, grados) de la variable: severa limitación (0-3), moderada limitación (4-6), limitaciones leves (7-9) y mínima limitación (10-12).(52)(53)

FICHA TECNICA DE RENDIMIENTO FÍSICO	
Nombre:	Test de batería corta del rendimiento físico (SPPB).
Autor:	Guralnik y colaboradores 1994.
Versión española:	Dr. Leocadio Rodríguez Mañas en el año 2000.
Aplicación:	Durand Quispe, Julio G 2020 (49).
Confiabilidad:	Una confiabilidad 0,738
Validez:	1 validez perfecta.

Población:	A 50 adultos mayores.
Administración:	Administrada.
Duración de la prueba:	Será de 20 min.
Grupos de aplicación:	Adultos mayores.
Calificación:	Manual.
Uso:	Se usa en AM, lo cual servirá para medir el grado de fragilidad y desempeño funcional.
Materiales:	Formato físico del test SPPB.
Distribución de los ítems:	Este instrumento está constituido por 03 dimensiones, estas a su vez contienen en total de 09 ítems que evalúan los tres aspectos de la movilidad: equilibrio, velocidad de marcha y fuerza en MMII, mostrando sus resultados de forma cuantitativa. Con un baremo (niveles, grados) de la variable: severa limitación (0-3), moderada limitación (4-6), limitaciones leves (7-9) y mínima limitación (10-12).

- **IV parte: Whoqol Bref**

Es un instrumento genérico que consta de 26 puntos, 24 de ellos generan un perfil de calidad de vida en cuatro dimensiones, con sus respectivos ítems: estado de salud (1, 2); salud psicológica (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9); relaciones sociales (10, 11, 12, 13, 14, 15) y ambiente (16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 ,26). Muestra sus resultados de manera cualitativa; con un baremo: bajo (1-30), medio (40 – 60) y

alto (70 - 99). (54)(55)

FICHA TECNICA DE CALIDAD DE VIDA	
Nombre:	Whoqol Bref
Autor:	OMS en el 1996.
Versión española:	OMS en el 1998.
Aplicación:	Tirso Duran, Badillo 2022.
Confiabilidad:	Se ha reportado mediante alfa de Cronbach 0.81.
Validez:	Para este test es de 0,71 a 0,83 en diversos contextos.
Población:	A 130 Adultos mayores.
Administración:	Auto aplicado.
Duración de la prueba:	De 5 a 20 min.
Grupos de aplicación:	Adultos mayores.
Calificación:	Manual.
Uso:	En AM de 60-80 años, lo cual evaluara la CV.
Materiales:	Formato físico del cuestionario Whoqol Bref.
Distribución de los ítems:	Presenta 26 puntos, lo que se dividen en 2 grupos. El primer grupo consta de 2 preguntas y el segundo grupo 24. Este último se dividirá en 4 dimensiones: estado de salud (1, 2); salud psicológica (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9); relaciones sociales (10, 11, 12, 13, 14, 15) y ambiente (16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 ,26). Muestra sus resultados de manera cualitativa; con un baremo: bajo (1-30), medio (40 – 60) y alto (70 -

3.7.3. Validación

Para poder asegurar el buen uso de los instrumentos se tendrá en cuenta que el SPPB tiene una validación perfecta 0.86 (56) y el Whoqol Bref de 0,83 (57) teniendo una excelente validez en diversos contextos(25) todo ello, en estudios similares.

Por tal razón, estos instrumentos son validados por 3 expertos, logrando una validez según Herrera 1.0 que significa validez perfecta para el SPPB y el cuestionario Whoqol Bref según Herrera (58)

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad de la batería corta del desempeño físico (SPPB) es 0.738 siendo confiabilidad perfecta (49) y del cuestionario Whoqol Bref es de 0.81, evaluado mediante alfa de Cronbach para cada dimensión es de: Físico= 0,82, Psicológico= 0,81, Mental= 0,80 y Social= 0,68 (50), según los antecedentes significa excelente confiabilidad y muy confiable.

Para certificar que el instrumento sea sincero para la población a estudiar, se ejecutará una prueba piloto a 20 AM, consiguiendo ser confiable para el estudio, que a tener un alfa de Cronbach de 0.75 para el SPPB y un alfa de Cronbach de 0.82 para el cuestionario Whoqol Bref, ofreciendo una confiabilidad excelente según Herrera.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para esta ejecución se llevará a cabo los siguientes puntos a mencionar:

- Se pedirá permiso a la jefatura del servicio de medicina física y rehabilitación del

hospital regional Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco donde laboro, para poder aplicar los instrumentos en los pacientes.

- Para los AM que cumplan con las características solicitadas, se le brindara un documento, lo cual firmaran correctamente, dando su consentimiento para la ejecución de las evaluaciones.
- Se realizará dentro del área de Terapia física y rehabilitación un cronograma, donde se fijarán las fechas y horas a evaluar por grupos de 5 pacientes.
- Se vaciará la información obtenida en el programa Microsoft Word 2019 para la recolección de datos y redacción del proyecto; así también se empleará el uso del Microsoft Excel 2019 para el llenado de datos estadísticos, tablas y gráficos. Por último, para la información estadística se realizará con el programa SPSS v.27. Se tendrá en cuenta el valor alfa de 0,05.

3.9. Aspectos éticos

Este estudio cumplirá con las normas éticas establecidas para estudios con humanos. Según la “Asociación Médica Mundial”, se tendrá en cuenta la Declaración de Ginebra (1948) y Helsinki (1964), donde el estudio promoverá y garantizará el respeto por todas las personas, protegerá su salud y sus derechos individuales. Finalmente, los principios éticos en la investigación biomédica que van a sustentar a esta investigación son:

El principio de respeto: Este principio resalta que los individuos podrán tomar la decisión si realizar la encuesta o no, de una manera voluntaria e informada. Asimismo, los datos obtenidos se tomarán como descripción los datos de cada individuo y se le brindará un código correspondiente, que solo el evaluador podrá reconocer.

Para los individuos que no cumplen correctamente con los criterios establecidos en el día de la evaluación por motivos de alguna complicación en su salud, se tendrá en

consideración la prevalencia de sus derechos y bienestar del individuo.

No maleficencia: La prioridad en toda intervención o investigación es no cometer daño o perjuicio a los sujetos de estudio.(59)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

	2022											2023					
	MAR	ABRI	MAY	JUN	JUL	AGO S	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAYO	JUN	JUL
Elaboración del proyecto.	X																
Identificación del problema.		X															
Formulación del proyecto.			X														
Recolección bibliográfica.			X	X													
Antecedentes del problema.				X	X	X											
Elaboración del marco teórico.						X	X	X									
Objetivo e hipótesis								X									
Variable y su operacionalización									X								
Diseño de la investigación										X							
Diseño de los instrumentos											X	X					
Validación y confiabilidad de los instrumentos (juicio de expertos- prueba piloto)													X				
Validación y aprobación - presentación al asesor de tesis														X			
Presentación, revisión y aprobación del proyecto de la tesis a EAPTM																	
Presentación, revisión y aprobación del proyecto por el comité de ética																	
Sustentación del proyecto																	

4.2. Presupuesto

Recursos Humanos

Recursos humanos	Unidades	Costo unitario	Total
Asesor temático	1	S/ 3,500.00	S/ 3,500.00
Asesor estadístico	1	S/ 1,500.00	S/ 1,500.00
Investigador	1	S/. 1,000.00	S/. 1,000.00
Sub total			S/ 6,000.00

Bienes

Bienes	Unidades	Costo unitario	Total
Lapiceros	10	S/ 1.00	S/ 10.00
Laptop	1	S / 1,700.00	S/ 1,700.00
Impresiones	200	S/ 0.30	S/ 60.00
Tinte de impresora	3	S/ 25.00	S/ 75.00
Millar de hojas	1	S/ 30.00	S/ 30.00
USB	1	S/ 40.00	S/ 40.00
Marcador	1	S/ 5.00	S/ 5.00
Sub total			S/ 1,920.00

Servicios

Servicios	Unidades	Costo unitario	Total
Internet	17 meses	S/ 50.00	S/ 850.00
Luz	17 meses	S/ 50.00	S/ 850.00
Movilidad	17 meses	S/ 100.00	S/ 1,700.00
Alimentación	17 meses	S/ 150.00	S/ 2,550.00
Sub total			S/ 5,950.00

Total

Recursos	S 6,000.00 /
Bienes	S 1,920.00 /
Servicios	S 5,950.00 /
Total 100%	S 8,500.00 /

5. BIBLIOGRAFIA

1. Sánchez-Solano M de J, Trejo-Hernández MA, Vega-Argote MG, Fuentes-Ocampo L, Díaz-Cervantes E, Mejía-Benavides JE. Creencias religiosas y calidad de vida del adulto mayor de una comunidad indígena. *Sanus* [Internet]. 2022 [citado 2 de abril de 2023];7. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2448-60942022000100201&lng=es&nrm=iso&tlng=es
2. United Nations. Población | Naciones Unidas. [citado 2 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/population>
3. Envejecimiento y salud [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Zeng P, Han Y, Pang J, Wu S, Gong H, Zhu J, et al. Sarcopenia-related features and factors associated with lower muscle strength and physical performance in older Chinese: a cross sectional study. *BMC Geriatr* [Internet]. 2016 [citado 2 de abril de 2023];16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4754915/>
5. Chalapud-Narváez LM, Escobar-Almarino A. Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor. *Universidad y Salud* [Internet]. 2017 [citado 2 de abril de 2023];19(1):94-101. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072017000100094&lng=en&nrm=iso&tlng=es
6. Cortés WAG, Fernández FEM, Sanmiguel LCO. Sarcopenia, a new pathology that impacts old age. *RevACE* [Internet]. 18 de marzo de 2018 [citado 2 de abril de 2023];5(1):28-36. Disponible en: <https://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/339>
7. Vargas-Del-Valle MC, Sánchez-Brenes O, Sánchez-Brenes M, Huete-Calderón A, Arias-Mora R. Implementaciones tecnológicas en la prueba de valoración funcional y desempeño corto Short Physical Performance Battery (SPPB), para el adulto mayor. *TM* [Internet]. 30 de marzo de 2022 [citado 2 de abril de 2023];ág. 125-38. Disponible en: https://revistas.tec.ac.cr/index.php/tec_marcha/article/view/5206
8. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Calidad de vida para un envejecimiento saludable [Internet]. gob.mx. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>
9. Iraizoz Barrios AM, Santos Luna JA, García Mir V, Brito Sosa G, Jaramillo Simbaña RM, León García G, et al. El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2022 [citado 2 de abril de 2023];38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252022000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
10. Tenorio-Mucha J, Romero-Albino Z, Roncal-Vidal V, Cuba-Fuentes MS. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por

- COVID-19. Rev Cuerpo Med HNAAA [Internet]. 9 de noviembre de 2021 [citado 2 de abril de 2023];14(Supl. 1):41-8. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1165>
11. Generator M. QUALITY OF LIFE AND SELF-ESTEEM IN OLDER PEOPLE FROM AN ECUADORIAN RETIREE'S ASSOCIATION [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3669>
 12. GrupoRPP. Perú ocupa el puesto 77 en el ranking de calidad de vida, uno de los más bajos a nivel mundial [Internet]. RPP. 2021 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/peru-ocupa-el-puesto-77-en-el-ranking-de-calidad-de-vida-uno-de-los-mas-bajos-a-nivel-mundial-noticia-1347149>
 13. Casahuaman-Orellana L, Runzer-Colmenares FM, Parodi JF. Asociación entre síndrome de caídas y síntomas depresivos en adultos mayores de once comunidades altoandinas del Perú 2013-2017. Revista de Neuro-Psiquiatría [Internet]. 12 de abril de 2019 [citado 2 de abril de 2023];82(1):11-11. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3481>
 14. Más de 759 mil personas celebran el 480° aniversario del departamento de Huánuco [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-de-759-mil-personas-celebran-el-480-aniversario-del-departamento-de-huanuco-11717/#:~:text=En%20el%20departamento%20de%20Hu%C3%A1nuco%2C%20la%20poblaci%C3%B3n%20total%20de%200, mayor%20el%207%2C%25>
 15. Municipalidad de Huánuco [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.munihuanuco.gob.pe/noticia.php?noticia=197>
 16. Tapanes López I, Simón Díaz MJ, Fontané Álvarez D, González Moro AM. Rendimiento físico en adultos mayores del Policlínico Héroes del Moncada. RevMedElectrón [Internet]. 2019 [citado 2 de abril de 2023];41(5):1100-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242019000501100&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 17. dos Anjos TS, de Brito GMG, Silva JRS, Gois CFL. Qualidade de vida de pessoas com diabetes seis meses após término de programa educativo. Enfermagem em Foco [Internet]. 2021 [citado 2 de abril de 2023];12(6). Disponible en: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4821>
 18. Perfil VT mi. Inducción en la Investigación [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <http://florfanyasantacruz.blogspot.com/2015/09/justificacion-de-la-investigacion.html>
 19. Vista de FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/7385/6726>
 20. Vista de Calidad de vida del adulto mayor en el Valle del Mezquital pre y pos apoyo educativo mediante las TIC' s [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/328/407%2>

21. View of Quality of life: relationship with sociodemographic and cognitive aspects in older people in community groups [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uaautonoma.cl/index.php/ijmss/article/view/596/944>
22. Grajales Toro S. Factores del rendimiento físico, antropométricos y sociodemográficos asociados a calidad de vida relacionada con salud en adultos mayores de una institución prestadora de servicios de salud colombiana. 2018 [citado 2 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/18968>
23. Ríos G, David R. Rendimiento físico y su relación con Calidad de Vida en los pacientes Adultos Mayores Urbanos y Rurales atendidos en el Hospital II EsSalud Huaraz - 2019 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4490>
24. Grovas C, Angelica C. Capacidad funcional y calidad de vida en ancianos de la casa de reposo los Robles de Magdalena, Lima-2021 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5212>
25. Quispe D, Guiliano J. Rendimiento físico y trastorno cognitivo del adulto mayor en el programa de atención domiciliaria - essalud, 2019 [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5832>
26. Adulto mayor [Internet]. Defensoria del Pueblo - Perú. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
27. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. An Fac med [Internet]. 2007 [citado 2 de abril de 2023];68(3):284-90. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832007000300012&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Jasso JMN, Gómez AM, Barrera EAI. Percepción de la calidad de vida en el adulto mayor que acude a la clínica universitaria reforma. RevEnfermNeurol [Internet]. 31 de diciembre de 2017 [citado 2 de abril de 2023];16(3):167-75. Disponible en: <https://www.revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/245>
29. Astaiza MC, Benítez-Ceballos MJ, Bernal-Quintero V, Campo-Giraldo D, Betancourt-Peña J. Fragilidad, desempeño físico y riesgo de caídas en adultos mayores pertenecientes a una comuna de Cali, Colombia. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 2 de abril de 2023];32(3):154-8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2021000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
30. Barañano Martín FT, Abreus Mora JL, González Curbelo VB, Bernal Valladares EJ. Velocidad de la marcha, como prescriptor de caídas, en adultos mayores. Combinado deportivo #1, Cienfuegos. Universidad y Sociedad [Internet]. 2020 [citado 2 de abril

- de 2023];12(2):103-9. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2218-36202020000200103&lng=es&nrm=iso&tlng=es
31. Fisiología Del Ejercicio : Respuestas,entrenamiento Y Medición [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en:
https://books.google.com/books/about/Fisiolog%C3%ADa_Del_Ejercicio_Respuetas_ent.html?id=f6VIgr5Y8r4C
 32. Sgaravatti A, Santos D, Bermúdez G, Barboza A. Velocidad de marcha del adulto mayor funcionalmente saludable. Anfamed [Internet]. 2018 [citado 2 de abril de 2023];5(2):93-101. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2301-12542018000200093&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 33. Nogueira Á, Álvarez G, Russo F, San-José B, Sánchez-Tomero JA, Barril G. ¿Es útil el SPPB como método de screening de capacidad funcional en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada? Nefrología [Internet]. 1 de septiembre de 2019 [citado 2 de abril de 2023];39(5):489-96. Disponible en:
<https://www.revistanefrologia.com/es-es-util-el-sppb-como-articulo-S0211699519300499>
 34. Soto M, Failde I. La calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en pacientes con cardiopatía isquémica. Rev Soc Esp Dolor [Internet]. 2004 [citado 2 de abril de 2023];11(8):53-62. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-80462004000800004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 35. Vargas-Santillán M de L, Arana-Gómez B, García-Hernández M de L, Ruelas-González MG, Melguizo-Herrera E, Ruiz-Martínez AO. Significado de salud: la vivencia del adulto mayor. Aquichan [Internet]. 2017 [citado 2 de abril de 2023];17(2):171-82. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972017000200171&lng=en&nrm=iso&tlng=es
 36. Soares MU, Facchini LA, Nedel FB, Wachs LS, Kessler M, Thumé E. Social relationships and survival in the older adult cohort. Rev latinoam enferm (Online) [Internet]. 2021 [citado 2 de abril de 2023];e3395-e3395. Disponible en:
http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692021000100304
 37. Queirolo Ore SA, Barboza Palomino M, Ventura-León J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). Enferm glob [Internet]. 2020 [citado 2 de abril de 2023];19(60):259-88. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412020000400010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 38. Urzúa M A, Caqueo-Úrizar A. Factorial structure of WHOQoL-Bref quality of life questionnaire. Rev méd Chile [Internet]. 2013 [citado 2 de abril de 2023];141(12):1547-54. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872013001200008&lng=en&nrm=iso&tlng=en

39. Espinoza I, Osorio P, Torrejón MJ, Lucas-Carrasco R, Bunout D. Validation of the WHOQOL-BREF quality of life questionnaire among Chilean older people. *Rev méd Chile* [Internet]. 2011 [citado 2 de abril de 2023];139(5):579-86. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872011000500003&lng=en&nrm=iso&tlng=en
40. Los métodos de investigación [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Los_m%C3%A9todos_de_investigaci%C3%B3n.html?id=YROO_q6-wzgC
41. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_cuant.html?id=VzOjDwAAQBAJ
42. Metodología de la investigación [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n.html?id=ZEJ7-0hmvhwC
43. Cordero ZRV. LA INVESTIGACIÓN APLICADA: UNA FORMA DE CONOCER LAS REALIDADES CON EVIDENCIA CIENTÍFICA. *Rev Ordem Med* [Internet]. 2009 [citado 2 de abril de 2023];33 (1):155-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>
44. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Introducci%C3%B3n_a_la_metodolog%C3%ADa_de_la_in.html?id=9UDXPe4U7aMC
45. Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos . [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_cient.html?id=KfscYYsconYC
46. Metodología de la Investigación Científica [Internet]. Google Books. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Metodologia_de_la_Investigacion_Cientifi.html?hl=es&id=SmdxEAAAQBAJ
47. Métodos de selección de muestras [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: https://help.highbond.com/helpdocs/analytics/141/user-guide/es/Content/data_preparation/sampling_data/sample_selection_methods.htm#:~:text=El%20Tipo%20de%20muestreo%20hace,para%20incluirlos%20en%20una%20muestra.
48. López SA, Larrea LC, Labanda RM, Castañeda FJR, Lamencá BS. Descripción de la movilidad física en una muestra de personas de 65 a 75 años de una zona de salud de Zaragoza capital. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería* [Internet]. 2015 [citado 2 de abril de 2023];12(79):2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6273189&info=resumen&idioma>

=ENG

49. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología* [Internet]. 2003 [citado 2 de abril de 2023];35(2):161-4. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
50. Pérez-Morente MÁ, Campos-Escudero A, Sánchez-Ocón MT, Hueso-Montoro C. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado 2 de abril de 2023];93. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272019000100025&lng=es&nrm=iso&tlng=es
51. Ubago Linares M del C, Ruiz Pérez I, Bermejo Pérez MJ, Labry Lima AO de, Plazaola Castaño J. Características clínicas y psicosociales de personas con fibromialgia: Repercusión del diagnóstico sobre sus actividades. *Rev Esp Salud Publica* [Internet]. 2005 [citado 2 de abril de 2023];79(6):683-95. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272005000600008&lng=es&nrm=iso&tlng=es
52. Valores de referencia de la Short Physical Performance Battery para pacientes de 70 y más años en atención primaria de salud. *Aten Primaria* [Internet]. 1 de septiembre de 2012 [citado 2 de abril de 2023];44(9):540-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2012.02.007>
53. Río X, Guerra-Balic M, González-Pérez A, Larrinaga-Undabarrena A, Coca A. Valores de referencia del SPPB en personas mayores de 60 años en el País Vasco. *Aten Primaria* [Internet]. octubre de 2021 [citado 2 de abril de 2023];53(8). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8141526/>
54. WHOQOL-BREF [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/whoqol/whoqol-bref>
55. WHOQOL [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.futurefeet.eu/chart2/WHOQOL-sp.php>
56. Oviedo HC, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *rev.colomb.psiquiatr* [Internet]. 2005 [citado 2 de abril de 2023];34(4):572-80. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74502005000400009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
57. Vista de FUNCIONAMIENTO FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL [Internet]. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/7385/6726>
58. Herrera, A. (1998) - Notas de Psicometría 1-2 - Historia de Psicometría y Teoría de La Medida [Internet]. Scribd. [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/211979988/Herrera-A-1998-Notas-de-Psicometria-1-2-Historia-de-Psicometria-y-Teoria-de-La-Medida>

59. Cuatro valores éticos con ejemplos [Internet]. Ayuda en Acción. 2023 [citado 2 de abril de 2023]. Disponible en: <https://ayudaenaccion.org/blog/educacion/valores-eticos-ejemplos/>

ANEXO

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico	Técnica de recolección de datos
<p>Problema General ¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es el rendimiento físico en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>¿Cuál es la calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores que asisten</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar el rendimiento físico en adultos mayores.</p> <p>Identificar la calidad de vida en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores.</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p>	<p>Variable 1 Rendimiento Físico.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio. • Velocidad de marcha. • Fuerza muscular. <p>Variable 2 Calidad de vida.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud física. • Salud psicológica. • Relaciones sociales. 	<p>Método de la Investigación: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque de investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Aplicado</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Sub diseño: Correlacional</p>	<p>Instrumento 1: Batería corta de desempeño físico (SPPB).</p> <p>Técnica: Observación</p> <p>Instrumento 2: Whoqol-Bref</p> <p>Técnica: Encuesta</p>

<p>a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p>	<p>Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores.</p> <p>Identificar la relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores.</p> <p>Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores.</p> <p>Identificar las características clínicas de los adultos mayores.</p>	<p>Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud física en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión salud psicológica en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente. 	<p>Corte:</p> <p>Transversal</p> <p>Población:</p> <p>80 adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Muestra:</p> <p>80 adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Muestreo:</p> <p>No probabilístico, TIPO CENSAL</p>	
---	--	--	---	---	--

<p>¿Cuáles son las características clínicas de los adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023?</p>		<p>Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión relaciones sociales en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Hi: Existe relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre rendimiento físico y la dimensión ambiente en adultos mayores que asisten a un hospital nacional, Huánuco, 2023.</p>			
---	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado participante:

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la relación entre rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores. Esta ficha de recolección de datos se realiza de manera anónima.

Llenado por el fisioterapeuta

Parte I: Características sociodemográficas

Edad	60 – 65 años
	65 – 70 años
	70 – 75 años
	75 – 80 años
Genero	Masculino
	Femenino
Ocupación	Ama de casa
	Secretaria
	Agricultor
	Deportista calificado
Procedencia	Urbano
	Rural

Parte II: Característica clínicas

Diagnostico	Hace 6 meses
--------------------	--------------

		Hace 1 año
		Hace 2 años
Comorbilidades		Hipertenso
		Diabetes mellitus
		Obesidad
Intervenciones quirúrgicas en miembros inferiores		Hace 6 meses
		Hace 1 año
		Hace 2 años
Dificultad para levantarse de las superficies de apoyo en sedente		Resonancia magnética
		Circunferencia de pantorrillas

Parte III Batería corta de desempeño físico (SPPB)

PUNTUACIÓN SPPB:

Fecha:

ID/Nombre:

1. Puntuación equilibrio

Si el participante ha fallado o no lo ha intentado, porque:

- Intentó, pero no pudo (0p)
- El participante no pudo mantener la posición sin ayuda (0p)
- Nos sentíamos inseguros (0p)
- El participante se sentía inseguro (0p)
- El participante no sigue las instrucciones
- Otras (específica) _____
- El participante se negó



Pies juntos =10 seg. = 1 p
<10 seg. = 0 p



Semi-tandem =10 seg. = 1 p
<10 seg. = 0 p



Tandem =10 seg. = 2 p
3 - 9.99 seg. = 1 p
< 3 seg. = 0 p

Total puntos:

2. Puntuación caminar

Si el participante ha fallado o no lo ha intentado, porque:

- Intentó, pero no pudo (0p)
- El participante no pudo hacerlo sin ayuda (0p)
- Nos sentíamos inseguros (0p)
- El participante se sentía inseguro (0p)
- El participante no sigue las instrucciones
- Otras (específica) _____
- El participante se negó



El participante no pudo: = 0 puntos
Tiempo entre > 8.7 = 1 punto
Tiempo entre 6.21 - 8.70 = 2 puntos
Tiempo entre 4.82 - 6.20 = 3 puntos
Tiempo entre < 4.82 = 4 puntos

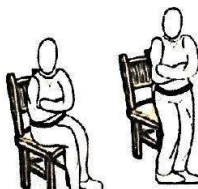
La mejor puntuación:

3. Puntuación levantarse/sentarse x5

Si el participante ha fallado o no lo ha intentado, porque:

- Intentó, pero no pudo (0p)
- El participante no pudo hacerlo sin ayuda (0p)
- Nos sentíamos inseguros (0p)
- El participante se sentía inseguro (0p)
- El participante no sigue las instrucciones
- Otras (específica) _____
- El participante se negó

El participante no pudo >60 seg = 0 puntos
Tiempo entre ≥16.7 seg = 1 punto
Tiempo entre 13.7 - 16.69 seg = 2 puntos
Tiempo entre 11.20 - 13.69 seg = 3 puntos
Tiempo entre ≤ 11.19 seg = 4 puntos



Puntuación:

Prueba:

TOTAL PUNTUACIÓN SPPB 1.+2.+3.:

En la siguiente tabla podemos encontrar la clasificación de las limitaciones basadas en las puntuaciones obtenidas en el test:

Clasificación de las limitaciones basadas en los resultados del SPPB.

Score	Classification
0-3	Severe limitations
4-6	Moderate limitations
7-9	Mild limitations
10-12	Minimal limitations
Classification from Guralnik JM, Ferrucci L, Simonsick EM, Salive ME, Wallace RB. Lower-extremity function in persons over the age of 70 years as a predictor of subsequent disability. <i>N Engl J Med.</i> 1995;332:556-561.	

Parte IV Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF)

Antes de empezar con la prueba nos gustaría que contestara unas preguntas generales sobre usted: haga un círculo en la respuesta correcta o conteste en el espacio en blanco.

Sexo: Hombre Mujer

¿Cuándo nació? Día Mes Año

¿Qué estudios tiene? Ninguno Primarios Medios Universitarios

¿Cuál es su estado civil? Soltero /a Separado/a Casado/a
 Divorciado/a En pareja Viudo/a

¿En la actualidad, está enfermo/a? Sí No

Si tiene algún problema con su salud, ¿Qué piensa que es?

_____ Enfermedad/Problema.

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

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

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	4	5

Rodee con un círculo el número que mejor defina cuánto apoyo obtuvo de otras personas en las dos últimas semanas. Si piensa que obtuvo bastante apoyo de otras personas, usted debería señalar con un círculo el número 4, quedando la respuesta de la siguiente forma:

		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
	¿Obtiene de otras personas el apoyo que necesita?	1	2	3	④	5

Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que respeten su opinión.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hace referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida.

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

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

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda

Puntuación: Se recopilaron registros de pacientes y resultados cognitivos para la calidad de vida general y el estado de salud total. Bajo (1-30), medio (40– 60) y Alto (70 - 99).

Anexo 3: Validez del instrumento

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador:

Torres Coronel, Harley Davidson

DNI: 42197409

Especialidad del validador:

Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación

Máestro en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

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.

08 de marzo del 2023



Mg. HARLEY DAVIDSON TORRES CORONEL
Docente Universitaria y Gestión Educativa

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: SANTIAGO BAZAN CRISTHIAN

DNI: 40712250

Especialidad del validador: Tecnólogo médico en terapia física y rehabilitación / Doctor en Educación

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.

08 de marzo del 2023



Dr. Cristhian Santiago Bazán
DOCTOR EN EDUCACIÓN

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: HINOJOSA ROMAN YOMIRA LIZET

DNI: 72846010

Especialidad del validador:

- Maestría en Gestión de servicios de la salud
- Terapia física y rehabilitación

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.

08 de marzo del 2023



Mg. Hinojosa Román Yomira Lizet
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.I.M.P. 14202 R.G.A. M-0055

Firma del Experto Informante

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación : “RENDIMIENTO FÍSICO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL NACIONAL, HUÁNUCO, 2023”

Investigadores : Lic. Galarza Pérez, Mayra Victoria

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

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “RENDIMIENTO FÍSICO Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL NACIONAL, HUÁNUCO, 2023” de fecha 11/08/2022 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

1. INFORMACIÓN

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

Duración del estudio (meses): 2 meses

Nº esperado de participantes: 80

Criterios de Inclusión y exclusión:

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

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

- Firmar correctamente el consentimiento informado.
- Se le explicara de la prueba que se le realizará.
- Se le aplicara los instrumentos

La *encuesta* puede demorar unos 20 minutos para el SPPB y unos 20 min para el instrumento Whoqol-Bref.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

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

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto porque conocerá el nivel de rendimiento físico que presenta y como se relaciona con su calidad de vida, siendo importante ya que se desarrollará estrategias de atención, evitando y/o disminuyendo los efectos negativos del rendimiento físico, evitando así se vea comprometida indirectamente en su calidad de vida.

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

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

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

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal: Lic. Galarza Pérez, Mayra Victoria, magape09@hotmail.com y teléfono 993177785.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

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

(Firma)
Nombre **participante:**

DNI:
Fecha: (/ /)

(Firma)
Nombre **investigador:** Lic. Galarza
Pérez, Mayra Victoria

DNI:
Fecha: (/ /)

_____ (Firma) _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (/ /)

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

Anexo 7: Informe del asesor de turnitin

● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% 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	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	<1%
3	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
4	Universidad Wiener on 2023-06-27 Submitted works	<1%
5	scielo.cl Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-06-11 Submitted works	<1%
7	1library.co Internet	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%