



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN**  
**TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA EN**  
**NEURORREHABILITACIÓN**

**Trabajo Académico**

Estilo de vida relacionado con la tecnología de actividades de la vida diaria en  
pacientes con ACV de un hospital de Pisco, 2025

**Para optar el Título de**  
**Especialista en Fisioterapia en Neurorrehabilitación**

**Presentado por:**

**Autor:** Victor Augusto Riofrio Claudio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8116-9040>

**Asesor:** Dr. Jose Antonio Melgarejo Valverde

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8649-0925>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, **RIOFRIO CLAUDIO, VICTOR AUGUSTO** egresado(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, de la **Segunda Especialidad en Fisioterapia en Neurorrehabilitación**, declaro que el trabajo académico “ESTILO DE VIDA RELACIONADO CON LA TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON ACV DE UN HOSPITAL DE PISCO, 2025” Asesorado por el docente: **Dr. José Antonio Melgarejo Valverde** DNI 06230600 ORCID 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de **19 (DIECINUEVE) %** con código oid:**14912:560346382** 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  
RIOFRIO CLAUDIO, VICTOR AUGUSTO

DNI: 46424892.



Firma de asesor  
Dr. Melgarejo Valverde Jose  
Antonio  
DNI: 06230600

Lima, 24 de Noviembre de 2025

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

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 de Turnitin, el porcentaje correspondiente a Fuentes de Internet alcanza el 8%, superando el 4% establecido por el área de investigación. Esta situación se debe principalmente al uso recurrente de términos y expresiones propias del esquema institucional de la Universidad Norbert Wiener, los cuales no pueden ser modificados ni reducidos. En ese sentido, la aplicación de filtros permite justificar adecuadamente la originalidad y validez del trabajo de investigación.

## ÍNDICE

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| 1. EL PROBLEMA                                       | 4  |
| 1.1. Planteamiento del problema                      | 4  |
| 1.2. Formulación del problema                        | 5  |
| 1.2.1. Problema general                              | 5  |
| 1.2.2. Problemas específicos                         | 5  |
| 1.3. Objetivos de la investigación                   | 5  |
| 1.3.1. Objetivo general                              | 5  |
| 1.3.2. Objetivos específicos                         | 5  |
| 1.4.1. Teórica                                       | 6  |
| 1.4.2. Metodológica                                  | 6  |
| 1.4.3. Practica                                      | 6  |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación              | 7  |
| 1.5.1. Temporal                                      | 7  |
| 1.5.2. Espacial                                      | 7  |
| 2. CAPÍTULO II                                       | 8  |
| 2.1. Antecedentes                                    | 8  |
| 2.2. Bases teóricas                                  | 11 |
| 2.2.1. Estilos de vida                               | 11 |
| 2.3. Hipótesis                                       | 13 |
| 2.3.1. Hipótesis general                             | 13 |
| 3. METODOLOGÍA                                       | 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                      | 14 |
| 3.5. Población muestra y muestreo                    | 14 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 20 |
| 3.7.1. Técnica                                       | 20 |
| 3.7.2. Descripción del instrumento                   | 20 |
| 3.7.3. Validación del instrumento                    | 22 |
| 3.7.4. Confiabilidad del instrumento                 | 23 |

|        |                                           |    |
|--------|-------------------------------------------|----|
| 3.7.5. | Plan de procesamiento y análisis de datos | 23 |
| 3.7.6. | Aspectos éticos                           | 23 |
| 4.     | ASPECTOS ADMINISTRATIVOS                  | 24 |
| 4.1    | Cronograma de Actividades                 | 24 |
| 4.2.   | Presupuesto                               | 25 |
|        | Anexo 1: Matriz de consistencia           | 32 |
|        | Anexo 2: Instrumento                      | 34 |
|        | Anexo 3: Validez del instrumento          | 39 |
|        | Anexo 4: Consentimiento informado         | 41 |

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.3.Planteamiento del problema**

Las organizaciones especializadas en salud señalan que las enfermedades cardiovasculares han sido la causa principal de mortalidad y discapacidad. La incidencia de esta patología afecta aproximadamente a 17 millones de personas convirtiéndose en un problema de salud pública. (1)

El Accidente Cerebrovascular (ACV), es considerado en varios países de Latinoamérica como una enfermedad crónica que se registra dentro de los 10 diagnósticos más frecuentes en los hospitales. (2)

En Perú, los 10 primeros meses del año 2024 se atendieron a 22 mil usuarios con ACV. (3) Un estudio realizado en pacientes con secuela de ACV demostró que el 58,5% de ellos presentó algún nivel de incapacidad funcional, de las cuales el 29,5% presentó dependencia moderada y el 29% dependencia severa. (4)

A nivel mundial las enfermedades no transmisibles son las causas principales de muerte prematura, resaltando que casi la mitad de la población que la padece desconoce que la tiene y menos de la mitad de los diagnosticados recibe un tratamiento. (5) Entre otros factores de riesgo se considera a la dieta poco saludable, inactividad física y consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol. (5)

Una de las principales patologías es la hipertensión, su prevalente varía según la región y el nivel de ingresos del país, siendo la región de África la más prevalente a nivel mundial. (6) En México, más de 30 millones de personas adultas viven con hipertensión arterial. (7) Se considera que el 46% de los adultos hipertensos desconocen que padecen de esa afección. Mientras que solo 1 de cada 5 adultos hipertensos tiene un control sobre la afección. (8)

En Perú, una encuesta a nivel nacional encontró que existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial (22.1%). (9)

En los últimos cinco años, 290,460 pacientes fueron diagnosticados con hipertensión arterial, adicional a ello, el 72.5% de los pacientes con enfermedad renal crónica en diálisis tienen hipertensión a causa o consecuencia del daño renal. (10)

Debido a ello, se creó un plan de acción mundial sobre actividad física, ratificando la importancia de lograr que las personas sean más activas físicamente como un aspecto crucial para la salud, buscando vías para que la población mejore su salud y calidad de vida. (11)

Las secuelas del ACV restringen la autonomía y el desempeño en las Actividades de la Vida Diaria (AVD) básicas e instrumentales que requieren del uso de tecnologías para el autocuidado, el hogar, trabajo y recreación, manejo de dinero, viajes y comunicación. (12)

Por lo expuesto anteriormente, el presente estudio tiene como objetivo: “Determinar la relación entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025”.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?
- ¿Cómo son los estilos de vida en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?
- ¿Cómo es la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?

## **1.4. Objetivos de la investigación**

### **1.4.1. Objetivo general**

- Determinar la relación entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.
- Identificar los estilos de vida de pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.
- Identificar la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.

## **1.5. Justificación de la investigación**

### **1.5.1. Teórica**

Esta investigación permitirá conocer los estilos de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con accidente cerebrovascular que asisten al servicio de medicina. Los resultados de la investigación servirán como base teórica sobre estilos de vida en la población y como podrían generar alguna afección neurológica; así como identificar la tecnología de actividades de la vida diaria, complementando las bases teóricas existentes, lo cual servirá como fuente de consulta o referencia para posibles estudios.

### **1.5.2. Metodológica**

La presente investigación es un estudio de corte transversal que busca la relación entre la variable estilos de vida y nivel de conocimiento sobre discapacidad por accidente cerebrovascular. Como instrumento de evaluación se utilizará el cuestionario de Estilos de Vida, el cual se encuentra validado en Perú y para tecnología de actividades de la vida diaria se utilizará un cuestionario de actividades de la vida diaria (T-ADLQ).

### **1.5.3. Practica**

Conocer la relación entre los estilos de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes post accidente cerebrovascular favorecerá a los

participantes con una toma de conciencia sobre sus estilos de vida y como la secuela de ACV puede repercutir en las actividades de la vida diaria, con la finalidad de promover la concientización sobre los factores de riesgo de acuerdo con los estilos de vida que podrían desencadenar un accidente cerebrovascular. Además, busca proponer estrategias de prevención y promoción de la buena salud, mejorando la calidad de vida de la población. Además, esta información podrá ser utilizada como referencia para otros profesionales de la salud y reforzar o crear nuevas estrategias de intervención.

## **1.6.Delimitaciones de la investigación**

### **1.6.1. Temporal**

Los datos ingresados para el análisis estadístico serán considerados de noviembre a diciembre del año 2025.

### **1.6.2. Espacial**

Se tomará a los pacientes que hayan presentado un accidente cerebrovascular que son atendidos en el Hospital San Juan de Dios de Pisco.

## **2. CAPÍTULO II**

### **2.3. Antecedentes**

Bally, et al. (2023) realizaron un estudio con el objetivo explorar las perspectivas de los pacientes con accidente cerebrovascular sobre cómo la tecnología de salud digital podría apoyar la autogestión con respecto a la salud y el bienestar, así como la atención integrada del accidente cerebrovascular. Un estudio cualitativo, evaluaron a 36 pacientes con evento de accidente cerebrovascular en los últimos 18 meses. Algunos pacientes vieron la tecnología digital como un producto o servicio conveniente, mientras que otros no expresaron ningún deseo o necesidad de usar la tecnología para la autogestión o la atención. Las características digitales sugeridas por los pacientes con accidente cerebrovascular incluyeron (i) información sobre las causas del accidente cerebrovascular, la medicación, el pronóstico y la atención de seguimiento; (ii) una biblioteca en línea con información sobre problemas de salud y atención relacionados con accidentes cerebrovasculares; (iii) un registro de salud personal mediante el cual los pacientes pueden recuperar y administrar su propia información de salud; y (iv) apoyo de rehabilitación en línea para capacitar a los pacientes para que hagan ejercicio en casa. Con respecto a la interfaz de usuario de la futura tecnología de salud digital, los pacientes enfatizaron la necesidad de diseños simples y fáciles de usar. (13)

Reeves M. et al (2022) tuvieron como objetivo examinar los cambios en la participación en el ocio después de un accidente cerebrovascular / accidente isquémico transitorio (AIT) y explorar su relación con las características modificables y no modificables de los participantes. Un estudio observacional con cuestionarios de autoinforme recopilados en dos momentos (inicial y 6 meses). Los datos mostraron que tres variables de los participantes fueron

predictores significativos de la participación en actividades de ocio después del accidente cerebrovascular / AIT: edad, sexo y decil de privación. Hubo una disminución general en el número y la variedad de actividades de ocio, con una pérdida promedio de 2,2 actividades después de un accidente cerebrovascular / AIT. Solo una actividad, "ejercicio / acondicionamiento físico" vio un aumento en el compromiso desde el inicio hasta el seguimiento; ver televisión se mantuvo estable, mientras que la participación en todas las demás actividades se redujo entre un 10% y un 40% con una reducción promedio de participación en la actividad del 22%. Algunos grupos experimentaron una mayor reducción en las actividades que otros, especialmente los participantes mayores, las mujeres y los que viven en un área socioeconómica baja. (14)

Wurzinger et al. (2021), con el objetivo de determinar si la dependencia en actividades de la vida diaria (AVD, particularmente personales) muy pronto tras un evento de ictus (en las primeras 36-48 horas) puede explicar la dependencia en AVD a los 3 y 12 meses después del ictus. Un estudio de cohorte longitudinal que evaluó a 366 pacientes de edad promedio de 71 años. Aproximadamente el 60 % de los pacientes eran dependientes en AVD personales a las 36-48 h tras el ictus. La dependencia temprana ( $\leq 48$  h) se asoció con una mayor probabilidad de dependencia a los 3 y 12 meses. En el análisis multivariable, tener dependencia temprana fue predictor independiente de dependencia tardía. Interesantemente, aunque la dependencia disminuyó entre las 36-48 h y los 3 meses, no hubo un cambio estadísticamente significativo entre los 3 y los 12 meses en cuanto a proporción de pacientes dependientes. Otros factores que explicaron la dependencia tardía: edad mayor, deterioro cognitivo (explicaba dependencia a 3 meses, pero no tan claramente a 12 meses), aunque la escala de gravedad del ictus (NIHSS) no resultó explicativa en esta muestra predominantemente de ictus leves. (15)

## NACIONALES

Toribio J. (2024) El estudio desarrollado analizó los factores que condicionan una evolución desfavorable en la rehabilitación de pacientes post-ictus en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins durante el 2023. Mediante un diseño de casos y controles, se determinó que la hipertensión arterial (\$OR = 4.65\$) y las

patologías cardiovasculares ( $OR = 3.66$ ) son predictores críticos de un mal pronóstico funcional. Asimismo, los resultados subrayan que el inicio precoz de la terapia física y la continuidad de las sesiones son determinantes para mejorar la independencia del paciente, medida bajo el índice de Barthel.

Flores (2022) analizó el impacto del ictus en la funcionalidad de 49 adultos mayores del Hospital Regional de Loreto (2019-2020). Mediante un enfoque no experimental y el uso del índice de Barthel, el estudio determinó que la gran mayoría de los pacientes (91.8%) presentaba algún grado de dependencia funcional. Entre los hallazgos destacan la prevalencia del ictus isquémico (79.6%) y la hipertensión arterial como principal comorbilidad (67.3%). Las limitaciones más severas se observaron en la movilidad, específicamente en el desplazamiento, las transferencias (silla/cama) y el uso de escaleras, evidenciando un alto compromiso en las actividades básicas de la vida diaria.

Millones (2022) en su estudio descriptivo analizó la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en 92 supervivientes de ictus en un hospital público de Lima. Utilizando el cuestionario SF-36, la investigación determinó que la mitad de la muestra presentaba una calidad de vida de nivel alto, seguida por un 29,3% con un nivel muy alto. Al desagregar por dimensiones, se observó que el rol físico (75%) y el rol emocional (56,5%) alcanzaron niveles óptimos, mientras que la salud general mostró un comportamiento más conservador con un predominio del nivel promedio (60,9%). En conjunto, los hallazgos sugieren una percepción favorable de la salud mental y física en la población estudiada. Bases teóricas

### **2.3.1. Estilos de vida**

Los estilos de vida comprenden el conjunto de comportamientos que impactan directamente en el bienestar integral y la longevidad del individuo (19)

La actividad física trasciende el ámbito biológico para consolidarse como un elemento esencial del patrimonio sociocultural del individuo. Históricamente, diversas sociedades han reconocido el ejercicio como un pilar fundamental para el fortalecimiento del bienestar integral (físico y mental). En la actualidad, su práctica es una estrategia crítica para combatir el sedentarismo, identificado

como uno de los determinantes de riesgo más significativos en la salud cardiovascular (20).

Se considera que el nivel socioeconómico o el nivel de estudio de las familias son factores que condicionan el proceso de aprendizaje. Así mismo, las características sociodemográficas influyen en el desarrollo de hábitos saludables. En este sentido, la mayor o menor práctica de los hábitos se ve influenciado por el nivel de formación de los padres (21).

En la actualidad, predomina una tendencia hacia el sedentarismo acompañada de una amplia oferta de productos alimenticios con alta densidad calórica y niveles elevados de lípidos y azúcares. Esta combinación favorece un balance energético positivo que deriva, de manera directa, en el incremento de casos de sobrepeso y obesidad en la población (22).

La promoción de los hábitos saludables involucra a la escuela, la familia y a toda la comunidad y en este sentido, la educación alimentaria y nutricional impacta en las familias y en la comunidad (23).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen cuatro conductas modificables que elevan la probabilidad de desarrollar patologías crónicas: el sedentarismo, el consumo de tabaco, la ingesta perjudicial de alcohol y los hábitos alimenticios deficientes. Estos elementos se consolidan como los principales factores de riesgo comportamentales asociados a las enfermedades no transmisibles (24).

Existe una vinculación directa entre el desarrollo de patologías crónicas de alto impacto sanitario —como la diabetes, afecciones cardiovasculares, cáncer y problemas respiratorios— y el estilo de vida actual. Según se indica, factores como el consumo de tabaco, la inactividad física, el alcoholismo y la transición hacia dietas basadas en productos procesados con altos niveles de sodio, azúcares y grasas saturadas son los principales determinantes de estas enfermedades (25).

El impacto de las conductas poco saludables se evidencia con claridad en las tasas actuales de malnutrición por exceso. Al respecto, datos de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN) revelan cifras alarmantes: un 41% de la población infantil (6 a 9 años) padece de sobrepeso u

obesidad, mientras que en el grupo de adolescentes de 14 a 15 años, la prevalencia alcanza el 20% (26).

La falta de rutinas saludables suele derivar en obesidad, una enfermedad compleja donde se mezclan la genética, el metabolismo y el entorno social. Hoy en día, su avance se debe sobre todo a la transformación de nuestras costumbres: comemos más calorías de las necesarias, pasamos demasiado tiempo frente a las pantallas y nos movemos cada vez menos (27).

La inactividad física es ya una crisis sanitaria mundial que alcanza a casi un tercio de la población. Cerca del 23% de los mayores de 18 años no realizan suficiente actividad física, una tendencia que es especialmente preocupante entre las mujeres y los adultos mayores, quienes registran los niveles más bajos de movimiento (28).

### **2.2.2. Tecnología de actividades de la vida diaria**

Las “actividades de la vida diaria” (AVD) constituyen un constructo central en terapia ocupacional, rehabilitación y geriatría, pues dan cuenta de la autonomía funcional de las personas en entornos cotidianos. Tradicionalmente se diferencian en: AVD básicas (comer, bañarse, vestirse, desplazarse), AVD instrumentales (requieren mayor nivel de complejidad cognitiva, planificación o interacción social; como manejar finanzas, transporte, compras). (29)

Recientemente ha surgido el concepto de AVD mejoradas que integran actividades más complejas, participativas o tecnológicamente mediadas.

Las actividades de la vida diaria son fundamentales porque el daño neurológico puede alterar la capacidad del paciente para realizar las tareas, impactando en la independencia funcional, la calidad de vida y los costos del cuidado. (29)

### **Instrumentos**

#### **Estilo de vida**

Se utilizara la "Escala de Estilo de Vida", elaborada por Walker, Sechrist y Pender, en 1990, modificado por las licenciadas en Enfermería Díaz R; Delgado R; y Reyna E (2010) validada con la aplicación de la fórmula "R" de Pearson en cada uno de los ítems. (30)

Se empleó una versión adaptada de la escala propuesta por Walker y colaboradores en 1990. La modificación estuvo a cargo de las licenciadas Díaz,

Delgado y Reyna (2010), quienes además validaron el instrumento mediante el análisis de Pearson para garantizar la precisión de cada ítem evaluado (30).

### **Actividades de vida diaria**

Se evaluará a través del “Cuestionario de Tecnología para actividades de la vida diaria T-ADLQ”, se trata de una versión modificada del ADLQ. Fue modificado por Muñoz-Neira el cual se encuentra dimensionado en: autocuidado, cuidado del hogar, trabajo, recreación, compras, dinero, viajes, comunicación, tecnología. (31)

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

- H1: Existe una relación directa entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.
- H0: No existe relación directa entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.3. Método de la investigación**

El presente utilizará un método hipotético deductivo, mediante el que se buscará confirmar o rechazar la hipótesis planteada. Para finalmente realizar conclusiones por cada objetivo.

### **3.4. Enfoque de la investigación**

El estudio seguirá un enfoque cuantitativo, se realizará la recolección de información numérica y el análisis estadístico brindará resultados porcentuales.

### **3.5. Tipo de la investigación**

Se llevará a cabo será principalmente de carácter aplicado, ya que se aplicarán instrumentos para evaluar las variables en los participantes.

### **3.6. Diseño de la investigación**

Se tendrá un diseño descriptivo correlacional de corte transversal, debido a que no se manipularán ninguna de las variables de estudio, los fenómenos son observados de forma natural, para luego ser analizados, por lo que se realizará la recolección de los datos en un mismo tiempo.

### **3.7. Población muestra y muestreo**

Población de estudio pacientes que asisten al servicio de Terapia física en el Hospital de Pisco. Estará conformada por 80 pacientes que se asisten al servicio de medicina al Hospital de Pisco, en los meses noviembre y diciembre 2025.

Se tendrá como unidad de estudio a un paciente con secuela de accidente cerebrovascular que asistan al Hospital de Pisco.

#### **Criterios de selección**

Criterios de inclusión

- Pacientes nuevos que asisten al servicio de medicina de un Hospital de Pisco.
- Pacientes en edades entre 18 a 65 años.
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes que deseen participar y firmen en consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Pacientes que hayan tenido un episodio de accidente cerebrovascular.
- Pacientes con diagnóstico de hipertensión, diabetes, cardíacos

**Tamaño muestral** Se va a considerar una muestra censal, es decir, al 100% de toda la población de estudio.

**Tipo de muestreo:** No probabilístico por conveniencia

### 3.8. Variables y Operacionalización

Variable 1: Estilos de vida

| DEFINICION CONCEPTUAL                                                                                                                                                                                                                    | DEFINICION OPERACIONAL                                                                                                                       | TIPO DE VARIABLE | DIMENSIONES              | INDICADORES                | ITEMS           | UNIDAD DE MEDIDA                                                         | ESCALA DE MEDICIÓN | VALORES                                                    | INSTRUMENTO              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------|----------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Es un conjunto de hábitos que se ven afectados por el entorno, como el lugar donde residimos o nuestro nivel socioeconómico. Si lo definimos de la manera más simple posible, es simplemente el "cómo" una persona lleva su vida diaria. | Estilos de vida dimensionados en: salud mental (estrés), los vínculos sociales, la búsqueda de metas personales y el autocuidado responsable | Cualitativa      | Alimentación             | Frecuencia                 | 1, 2, 3,        | Nunca: N= 1<br>A veces: V = 2<br>Frecuentemente: F = 3<br>Siempre: S = 4 | ordinal            | Saludable: 75 a 100 puntos<br>No saludable: 25 a 74 puntos | Escala de Estilo de Vida |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  |                          | Tipo                       | 4, 5, 6         |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  | Actividad y ejercicio    | Frecuencia                 | 7, 8            |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  |                          |                            |                 |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  | Manejo del estrés        | Causa                      | 9, 10,          |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  |                          | Afrontamiento              | 11, 12          |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  | Apoyo interpersonal      | Relaciones interpersonales | 13, 14,         |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  |                          | Apoyo                      | 15, 16          |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  | Autorrealización         | Satisfacción               | 17, 18, 19      |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  | Responsabilidad en Salud | Asistencia médica          | 20, 21, 22, 23, |                                                                          |                    |                                                            |                          |
|                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |                  |                          | Prevención de la salud     | 24, 25          |                                                                          |                    |                                                            |                          |

Variable 2: Nivel de conocimiento sobre discapacidad por accidente cerebrovascular

| DEFINICION CONCEPTUAL                                                                                                                                                                                                                           | DEFINICION OPERACIONAL                                                                                                                                                                                                                                                                                    | TIPO DE VARIABLE | DIMENSIONES         | INDICADORES                                                                                                      | UNIDAD DE MEDIDA                                                           | ESCALA DE MEDICIÓN | VALORES                                             | INSTRUMENTO                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Funcionamiento en la vida diaria (actividades básicas e instrumentales) y uso de tecnología de información y comunicación (TIC) que permiten la autonomía funcional. El T-ADLQ agrega una subescala de tecnología al instrumento tradicional de | Valoración del cuidador/informante sobre la capacidad del sujeto para realizar ciertas actividades de la vida diaria y para utilizar tecnologías de información y comunicación, mediante un cuestionario de respuestas categóricas. Las puntuaciones se transforman en porcentaje de deterioro funcional. | Cualitativa      | autocuidado         | Comer solo<br>Vestirse adecuadamente<br>Arreglo personal y aseo<br>Uso del baño e higiene personal               | 0 = Igual que antes<br>1 = Leve dificultad<br>2 = Errores moderados<br>3 = | Nominal            | 0-20% = leve<br>21-50% = moderado<br>>50% = severo. | Cuestionario de tecnología al instrumento español del ADLQ. |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  | Cuidado del hogar   | Mantener la casa limpia<br>Preparar comidas<br>Lavar y ordenar ropa<br>Realizar pequeñas reparaciones domésticas | Incapaz<br>9 = No aplica / No lo hacía.                                    |                    |                                                     |                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                  | Empleo y recreación | Participar en actividades laborales o productivas                                                                |                                                                            |                    |                                                     |                                                             |

|                                |  |  |                            |                                                                                                |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| actividades de la vida diaria. |  |  |                            | Participar en actividades recreativas o hobbies<br>Asistir a reuniones sociales o comunitarias |  |  |  |  |
|                                |  |  | Compras y manejo de dinero | Ir de compras<br>Administrar el dinero<br>Pagar cuentas o facturas                             |  |  |  |  |
|                                |  |  | Viajes y desplazamiento    | Usar transporte público<br>Conducir vehículo propio<br>Desplazarse fuera del entorno habitual  |  |  |  |  |
|                                |  |  | Comunicación               | Usar el teléfono<br>Escribir o leer correspondencia                                            |  |  |  |  |

|  |  |  |                   |                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
|--|--|--|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|  |  |  |                   | Mantener conversaciones adecuadas<br>Recordar nombres de personas cercanas                                                                                                                          |  |  |  |  |
|  |  |  | Uso de tecnología | Usar teléfono móvil<br>Usar computadora o tablet<br>Usar internet o correo electrónico<br>Realizar operaciones en cajeros automáticos (ATM)<br>Realizar videollamadas o mensajes por redes sociales |  |  |  |  |

### **3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.9.1. Técnica**

Se utilizará como técnica la encuesta, ya que los participantes completarán la información en cuestionarios

Variables:

- Estilos de vida
- Tecnología de actividades de la vida diaria

#### **3.9.2. Descripción del instrumento**

El instrumento seleccionado es la escala de Walker et al. (1990), validada en el contexto nacional por Díaz et al. (2010). La herramienta se estructura en seis subescalas que permiten un análisis detallado de los hábitos del participante. La distribución de sus 25 ítems se realiza de la siguiente manera: los primeros seis corresponden a nutrición; los ítems 7 y 8 a ejercicio; del 9 al 12 evalúan el estrés; del 13 al 16 el entorno social; del 17 al 19 la autorrealización; y finalmente, del 20 al 25 se enfocan en la responsabilidad sanitaria.

La calificación del instrumento se realizó aplicando los criterios cualitativos y cuantitativos:

- Nunca: N= 1
- A veces: V = 2
- Frecuentemente: F = 3
- Siempre: S = 4

La escala maneja un rango de 25 a 100 puntos. Para obtener los resultados, tanto del total como de cada subescala, se calculó el promedio de las respuestas dadas a los 25 ítems. El criterio de evaluación define dos categorías: un estilo de vida saludable (de 75 a 100 puntos) y uno no saludable (de 25 a 74 puntos). Cabe destacar que un comité de expertos revisó el cuestionario y ajustó la redacción de siete preguntas (la 2, 4, 5, 8, 13, 19 y 24) para facilitar la comprensión de los adultos mayores, cuidando siempre de no alterar la esencia de las mismas (30).

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para este estudio son: la alimentación, ejercicio, manejo del estrés, responsabilidad social, apoyo interpersonal y autorrealización.

La dimensión de alimentación se entiende como el proceso biológico de ingerir y aprovechar los nutrientes. A través de este mecanismo, el cuerpo obtiene la energía necesaria para que los órganos y tejidos operen correctamente, asegurando no solo el crecimiento, sino la estabilidad vital de la persona.

Dimensión de actividad y ejercicio: abarca todo esfuerzo físico realizado de manera periódica y organizada. Se entiende como un proceso sistemático diseñado específicamente para fortalecer y proteger las facultades motrices de la persona mayor, ayudándola a contrarrestar el deterioro propio de la edad a través del movimiento coordinado.

Dimensión de manejo del estrés: Esta dimensión se centra en la capacidad del adulto mayor para gestionar y mitigar la tensión psicológica ante escenarios que percibe como desbordantes. Implica el uso de diversas estrategias personales para afrontar la presión cotidiana o situaciones críticas, permitiéndole mantener el equilibrio emocional frente a las dificultades del entorno.

Dimensión de responsabilidad en salud: Se refiere a la autonomía del individuo para optar por hábitos que favorezcan su bienestar en lugar de conductas de riesgo. No solo se trata de tomar decisiones acertadas frente a distintas alternativas, sino de asumir un compromiso activo para transformar el comportamiento propio en favor de la prevención y el autocuidado constante.

Dimensión de apoyo interpersonal: Parte de la premisa de que el ser humano es social por naturaleza, especialmente en la vejez. Esta dimensión evalúa la solidez de los vínculos con la familia y la comunidad; estas redes de protección son fundamentales para que la persona se sienta respaldada, permitiéndole convivir y seguir desarrollándose en compañía de su entorno cercano.

Dimensión de autorrealización: Se define como la disposición del adulto mayor para aceptar y potenciar esta etapa de su vida. Es la inclinación natural hacia el desarrollo de sus propias capacidades y talentos, lo que genera un sentimiento de plenitud y orgullo personal. Al alcanzar este estado, el individuo logra una sensación de superación y éxito respecto a su identidad en la tercera edad.

Para la variable 2, se utilizará el Cuestionario de Tecnología para Actividades de la Vida Diaria (T-ADLQ), versión modificada del ADLQ, que incorpora dimensiones de autocuidado, hogar, trabajo y recreación, compras y dinero,

viajes, comunicación y uso de tecnología, el cuestionario consta de 7 dimensiones:

- Autocuidado: 4 ítems
- Cuidado del hogar: 4 ítems
- Empleo y recreación: 3 ítems
- Compras y manejo de dinero: 3 ítems
- Viajes: 3 ítems
- Comunicación: 4 ítems
- Uso de tecnología: 5 ítems

Tiene como posibles resultados: 0 = Igual que antes, 1 = Leve dificultad, 2 = Errores moderados, 3 = Incapaz, 9 = No aplica / No lo hacía. En cuanto a la interpretación, se sugiere: 0-20% = leve, 21-50% = moderado, >50% = severo. (31)

### **3.9.3. Validación del instrumento**

“La validez se refiere al grado en que una medición o estudio alcanza una conclusión correcta, y es que, en realidad, todas las pruebas de diagnóstico y/o instrumentos de medición pueden ser falibles” sin embargo, a nivel del trabajo investigativo, se realizara mediante el juicio de expertos de 3 profesionales con maestría.

La Escala de Estilos de Vida fue validado por Diaz R y Reyna E, obtuvo un  $r > 0.20$ , lo cual indica que el instrumento es válido.

El cuestionario T-ADLQ obtuvo una validez de 0.937 en Chile.

Los instrumentos fueron validos por el juicio de expertos, obteniendo una validez de 1, considerado como una validez excelente.

### **3.9.4. Confiabilidad del instrumento**

La Escala de Estilos de Vida obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.794, lo cual indica que la escala para medir el Estilo de Vida del adulto es confiable.

El cuestionario T-ADLQ tuvo una confiabilidad según Alfa de Cronbach de 0.86

Se realizará una prueba piloto para determinar la confiabilidad de los instrumentos

### **3.9.5. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Al término de la recolección de los datos se creará una base de datos en Microsoft Excel para ingresarlos al estadístico SPSS versión 27, mediante una codificación por sujeto. Se realizará el análisis estadístico mediante la estadística descriptiva e inferencial para determinar la relación entre las variables, los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

### **3.9.6. Aspectos éticos**

El presente proyecto será autorización de la Universidad Norbert Wiener, por lo que se respetará el código de ética. La investigación se realizó respetando los principios de la Declaración de Helsinki y las normas de bioética aplicables. Se garantizó la confidencialidad de los datos, el anonimato de los participantes y la participación voluntaria mediante la firma de un consentimiento informado (Anexo 4). Además, se aseguró que los instrumentos fueran comprensibles para la población adulta mayor, realizando ajustes de redacción sin alterar el sentido original de las preguntas (30).

| Etapas                             | Año 2024<br>Mes |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Año 2025<br>Mes                         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|------------------------------------|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-----------------------------------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| <i>Planificación</i>               | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | <i>Planificación</i>                    | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Revisión bibliográfica             |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    | X  |    | Creación y validación de instrumentos   | X        | X | X |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Problema                           |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    | X  |    | Trabajo de campo                        |          |   |   | X | X | X | X |   |   |    |    |    |
| Dictamen tema Investigación        |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    | X  | X  | Dictamen de aprobación del proyecto     |          |   |   |   |   |   |   | X |   |    |    |    |
| Marco teórico                      |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | X  | Presentación al comité de ética del INR |          |   |   |   |   |   |   |   | X |    |    |    |
| Metodología                        |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | X  |                                         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| <i>Ejecución del proyecto</i>      | Año 2025<br>Mes |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Año 2026<br>Mes                         |          |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
|                                    | 1               | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |                                         | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| Aprobación comité de ética del INR |                 |   |   |   |   |   |   |   |   | X  |    |    | Análisis estadísticos Y resultados      | X        | X |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |
| Aplicación de los instrumentos     |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    | X  | X  | Revisión y sustentación                 |          |   | X | X |   |   |   |   |   |    |    |    |
|                                    |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Presentación en revista indexada        |          |   |   |   | X |   |   |   |   |    |    |    |
|                                    |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Publicación                             | Año 2026 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |

#### 4.2.Presupuesto

El costo del trabajo de investigación asciende a S/. (soles), como se puede visualizar en el siguiente cuadro detallado:

| Rubro                                                    | Cantidad/Unidad | TOTAL, S/. |
|----------------------------------------------------------|-----------------|------------|
| Remuneraciones                                           |                 |            |
| Asesor                                                   | 1               | 3,000      |
| Co-asesor                                                | 1               | 1,200      |
| Costo de tiempo invertido para el estudio por el tesista | 1 año y 7 meses | 3,500      |
| Bienes                                                   |                 |            |
| Copias fotostáticas                                      | 800 hojas       | 500        |
| Papel bond                                               | 400 hojas       | 80         |
| Fólderes                                                 | 12              | 12         |
| Grapas                                                   | 1 caja          | 10         |
| Lapiceros                                                | 12              | 20         |
| Servicios                                                |                 |            |
| Mantenimiento de la Laptop                               | 1vez            | 500        |
| Internet                                                 | 1 año y 7 meses | 1330       |
| Electricidad                                             | 1 año y 7 meses | 950        |
| Movilidad                                                |                 | 500        |
|                                                          |                 | 11,602     |

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. La Carga de Enfermedades Cardiovasculares [Internet]. Paho.org. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedades-cardiovasculares>
2. El Caribe: Revisión Sistemática” “prevalencia E. Incidencia D. E. Accidente Cerebrovascular E. N. Latinoamérica Y. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA [Internet]. Edu.pe. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2294/T-L-Cagna%20D-Salcedo%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
3. EsSalud atendió más de 11 mil asegurados con accidentes cerebrovasculares en lo que va del año [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/1048724-essalud-atendio-mas-de-11-mil-asegurados-con-accidentes-cerebrovasculares-en-lo-que-v-a-del-ano>
4. Sales RS, Moraes M de A, Muniz LS, Jesus PA de, Ribeiro LS, Mussi FC. Factores asociados a incapacidad funcional após accidente vascular cerebral isquêmico. Acta Paul Enferm [Internet]. 2023 [citado el 15 de febrero de 2025];37:eAPE00601. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/8qW39QcmbqBFsVjRCNynRCw/abstract/?lang=es>
5. Instituto Nacional de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4619696-1-hipertension-arterial>
6. Salas JMB. Hipertensión Arterial: una patología prevalente a nivel mundial. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/hipertension-arterial-una-patologia-prevalente-a-nivel-mundial/>

7. Hipertensión [Internet]. Who.int. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
8. de Salud S. En México, más de 30 millones de personas padecen hipertensión arterial: Secretaría de Salud [Internet]. gob.mx. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/en-mexico-mas-de-30-millones-de-personas-padecen-hipertension-arterial-secretaria-de-salud>
9. En el Perú, existen 5.5 millones de personas mayores de 15 años que sufren de hipertensión arterial [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/607500-en-el-peru-existen-5-5-millones-de-personas-mayores-de-15-anos-que-sufren-de-hipertension-arterial>
10. Merced Len S, Coll Costa JL, Velázquez Cintra A. Formación de hábitos y estilos de vida saludables en estudiantes universitarios: una estrategia de intervención. Podium [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025];17(2):740–57. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1996-24522022000200740&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1996-24522022000200740&script=sci_arttext&lng=pt)
11. EsSalud: más de 4000 personas al mes son diagnosticadas con Hipertensión Arterial [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/956478-essalud-mas-de-4000-personas-al-mes-son-diagnosticadas-con-hipertension-arterial>
12. Idiáquez Juan, Torres Francisco, Madrid Eva, Vega Jorge, Slachevsky Andrea. Cuestionario de actividades de la vida diaria (T-ADLQ): utilidad en pacientes con accidente cerebrovascular menor. Rev. méd. Chile [Internet]. 2017 [citado el 17 de octubre de 2025] ; 145( 2 ): 188-193. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872017000200006&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872017000200006&lng=es).

13. Bally, E. L. S., Cheng, D., van Grieken, A., Ferri Sanz, M., Zanutto, O., Carroll, A., Darley, A., Roozenbeek, B., Dippel, D. W. J. y Raat, H. (2023). Perspectivas de los pacientes con respecto a la tecnología de salud digital para apoyar la autogestión y mejorar la atención integrada del accidente cerebrovascular: estudio de entrevista cualitativa. *Revista de investigación médica* [Internet]. 2023 [citado el 17 de octubre de 2025] 25, e42556. Disponible en: <https://doi.org/10.2196/42556>
14. Reeves, M. J., Thetford, C., McMahon, N., Forshaw, D., Brown, C., Joshi, M. y Watkins, C. Actividades de vida y ocio después de un accidente cerebrovascular o un ataque isquémico transitorio (AIT): un estudio observacional, multicéntrico y de seguimiento de 6 meses. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, [Internet]. 2022 [citado el 17 de octubre de 2025] 19(21), 13848. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph192113848>
15. E Wurzinger, H., Abzhandadze, T., Rafsten, L. y Sunnerhagen, K. S. Dependencia en las actividades de la vida diaria durante el primer año después del accidente cerebrovascular. *Fronteras en neurología* [Internet]. 2021 [citado el 17 de octubre de 2025] 12, 736684. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.736684>
16. Toribio J. 2024. Factores asociados a peor pronóstico en la rehabilitación post evento cerebrovascular en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins en el año 2023. [Internet]. 20213[citado el 28 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dc8cf73d-eeeb-467b-aa7c-92be52e526ac/content>
17. Flores J. 2022. Evaluación de dependencia funcional en actividades básicas de la vida diaria en pacientes adultos mayores con enfermedad cerebrovascular en el Hospital Regional de Loreto 2019-2020. [Internet]. 2022 [citado el 28 de octubre de 2025] Disponible en: <https://api-repositorio.unapiquitos.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9a9e733f-a524-4c69-b25b-12feb5730da2/content>
18. Millones S. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes sobrevivientes de ictus cerebral que acuden a un hospital público en Lima,

2022. [Internet]. 2022 [citado el 28 de octubre de 2025] Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/722/Salamanca\\_JL\\_tesis\\_enfermeria\\_2022.pdf?isAllowed=y&sequence=3](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/722/Salamanca_JL_tesis_enfermeria_2022.pdf?isAllowed=y&sequence=3)

19. Romero D. Hábitos saludables. 2021 [citado el 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.unimet.edu.ve/unimetsite/wp-content/uploads/2023/10/DADE-Articulo-3.-Habitos-saludables-1.pdf>
20. Salas Cabrera J. Estilos de vida saludables: un derecho fundamental en la vida del ser humano. 2015 [citado el 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/derechoshumanos/article/view/8019/9048>
21. Muñoz-Galiano I, Pinto Díaz C, Torres-Luque G. Orientación familiar y hábitos saludables en estudiantes de Educación Primaria [Internet]. Uned.es. [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://revistas.uned.es/index.php/reop/article/view/32556/24659>
22. Gámez-Calvo L, Hernández-Beltrán V, Pimienta-Sánchez LP, Delgado-Gil S, Gamonales JM. Revisión sistemática de programas de intervención para promover hábitos saludables de actividad física y nutrición en escolares españoles. Arch Latinoam Nutr [Internet]. 2022 [citado el 15 de febrero de 2025];72(4):294–305. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222022000400294&script=sci\\_arttext](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222022000400294&script=sci_arttext)
23. González VB, Antún MC, Escasany M, Casagrande ML, Raele G, Rossi ML. Evaluación del nivel de conocimiento sobre alimentación y hábitos saludables adquiridos a partir de un programa de educación alimentaria y nutricional destinado a niños y niñas en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Diaeta [Internet]. 2021 [citado el 15 de febrero de 2025];39(174):32–8. Disponible en:

[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73372021000100032&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1852-73372021000100032&script=sci_arttext)

24. 14. Rangel Caballero LG, Gamboa Delgado EM, Murillo López AL. FACTORES DE RIESGO COMPORTAMENTALES ASOCIADOS A ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS LATINOAMERICANOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Nutr Hosp* [Internet]. 2017 [citado el 15 de febrero de 2025];34(5):1185–97. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112017000500024&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112017000500024&script=sci_arttext&lng=pt)
25. F. Gómez Torres F, Legrá Sevilla M, Vila Misrahi J, Segura Prevost R, Granda Paján E. Estilos de vida no saludables como factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. 2013 [citado el 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757264007.pdf>
26. F. Gómez Torres F, Legrá Sevilla M, Vila Misrahi J, Segura Prevost R, Granda Paján E. Estilos de vida no saludables como factores de riesgo de enfermedades no transmisibles. 2013 [citado el 15 de febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5517/551757264007.pdf>
27. Jiménez Candel MI, Carpena Lucas PJ, Mondéjar Jiménez J, García Pérez R, Gómez Navarro AJ. The influence of a healthy lifestyle on body mass index in a sample of 12-14 year old individuals in Murcia (Spain). *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2021 [citado el 15 de febrero de 2025];44(1):33–40. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272021000100004&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272021000100004&script=sci_arttext)
28. Arocha Rodolfo JI. Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi. *Clin Investig Arterioscler* [Internet]. 2019;31(5):233–40. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0214916819300543>
29. Tarantini L, Merzou F, Luley M, Rollmann A, Schwindling MP, Lesmeister M, et al. Perceived performance of activities of daily living by stroke patients: key in decision to call EMS and outcomes. *Front Neurol* [Internet]. 2023 [citado el 15 de octubre de 2025]; 14:1241391. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3389/fneur.2023.1241391>

30. Díaz R, Delgado R, Reyna E. Escala de Estilo de Vida basada en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, modificada para población peruana. Lima (PE): Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [citado el 28 de octubre de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3866>
31. Muñoz-Neira C, López OL, Riveros R, Maulén F, Flores P, Slachevsky A. The Technology-Activities of Daily Living Questionnaire: a version with a technology dimension for functional assessment in mild cognitive impairment and dementia. Dement Geriatr Cogn Disord. 2012[citado el 28 de octubre de 2025] ;33(5):361-371. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/106298>

Anexo 1: Matriz de consistencia

**“ESTILO DE VIDA Y LA TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON ACV DE UN HOSPITAL DE PISCO, 2025”**

| FORMULACIÓN DEL PROBLEMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | OBJETIVOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | VARIABLES                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HIPÓTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DISEÑO METODOLÓGICO                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?</li> <li>- ¿Cómo son los estilos de vida en pacientes con ACV de un</li> </ul> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características sociodemográficas de pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.</li> <li>- Identificar los estilos de vida de pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.</li> </ul> | <p>Estilos de vida:</p> <p>Alimentación</p> <p>Actividad y ejercicio</p> <p>Manejo del estrés</p> <p>Apoyo interpersonal</p> <p>Autorrealización</p> <p>Responsabilidad en Salud</p> <p>Tecnología de actividades de la vida diaria:</p> <p>Autocuidado</p> <p>Cuidado del hogar</p> <p>Empleo y recreación</p> | <p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- H1: Existe una relación directa entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.</li> <li>- H0: No existe relación directa entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.</li> </ul> | <p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación:</p> <p>Hipotético deductivo, no experimental</p> <p>Población:</p> <p>80 pacientes que asisten a consulta médica en el servicio de medicina de un Hospital de Pisco.</p> <p>Muestra: Censal</p> |

|                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                               |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <p>Hospital de Pisco, 2025?</p> <p>- ¿Cómo es la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025?</p> | <p>- Identificar la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.- Identificar el nivel de conocimiento sobre discapacidad por accidente cerebrovascular de pacientes que asisten al servicio de medicina de un Hospital de Pisco, 2025.</p> | <p>Compras y manejo de dinero</p> <p>Viajes y desplazamiento</p> <p>Comunicación</p> <p>Uso de tecnología</p> |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

Anexo 2: Instrumento

**ESCALA DEL ESTILO DE VIDA**

Autores: Walker, Scchrist, Pender

Modificado por: Díaz, R; Reyna, E; Delgado, R. (2008)

| N° | Ítems                                                                                                                        | Criterios |   |   |   |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|
|    | <b>ALIMENTACIÓN</b>                                                                                                          |           |   |   |   |
| 1  | Come Ud. Tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.                                                                     | N         | V | F | S |
| 2  | Todos los días, Ud. Consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos. | N         | V | F | S |
| 3  | Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.                                                                                       | N         | V | F | S |
| 4  | Incluye entre comidas el consumo de frutas.                                                                                  | N         | V | F | S |
| 5  | Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.                               | N         | V | F | S |
| 6  | Lee Ud. Las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservadas para identificar los ingredientes.                | N         | V | F | S |
|    | <b>ACTIVIDAD Y EJERCICIO</b>                                                                                                 |           |   |   |   |
| 7  | Hace Ud. Ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.                                                      | N         | V | F | S |
| 8  | Diariamente Ud. Realiza actividades que incluyan el movimiento de su cuerpo.                                                 | N         | V | F | S |
|    | <b>MANEJO DEL ESTRÉS</b>                                                                                                     |           |   |   |   |
| 9  | Ud. Identifica las situaciones que le causan tensión de preocupación en su vida.                                             | N         | V | F | S |
| 10 | Expresa Ud. Sus sentimientos de tensión o preocupación                                                                       | N         | V | F | S |
| 11 | Ud. Plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación                                                      | N         | V | F | S |

|    |                                                                                                                                                    |   |   |   |   |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|
| 12 | Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración | N | V | F | S |
|    | <b>APOYO INTERPERSONAL</b>                                                                                                                         |   |   |   |   |
| 13 | Se relaciona con los demás                                                                                                                         | N | V | F | S |
| 14 | Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás                                                                                           | N | V | F | S |
| 15 | Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas                                                                                            | N | V | F | S |
| 16 | Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás                                                                                    | N | V | F | S |
|    | <b>AUTORREALIZACIÓN</b>                                                                                                                            |   |   |   |   |
| 17 | Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida                                                                                    | N | V | F | S |
| 18 | Se encuentre satisfecho con las actividades que actualmente realiza                                                                                | N | V | F | S |
| 19 | Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal                                                                                            | N | V | F | S |
|    | <b>RESPONSABILIDAD EN SALUD</b>                                                                                                                    |   |   |   |   |
| 20 | Acude por lo menos una vez al año a su establecimiento de salud para una revisión médica                                                           | N | V | F | S |
| 21 | Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud                                                                                     | N | V | F | S |
| 22 | Toma medicamentos solo prescritos por el médico                                                                                                    | N | V | F | S |
| 23 | Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud                                                                              | N | V | F | S |
| 24 | Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud                                 | N | V | F | S |
| 25 | Consume sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.                                                                                           | N | V | F | S |

La calificación del instrumento:

- Nunca: N= 1
- A veces: V = 2
- Frecuentemente: F = 3
- Siempre: S = 4

Puntaje:

Estilo de vida saludable: 75-100 puntos

Estilo de vida no saludable: 25-74 puntos

## CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Autores: Johnson N, Barion A, Rademaker A, Rehkemper G, Weintraub S.

Modificado por: Muñoz-Neira C, López O, Riveros R, Núñez-Huasaf J, Flores P,  
Slachevsky A.

Marque la puntuación que describa mejor el desempeño del paciente en cada actividad.

Escala de puntuación:

0 = Igual que antes

1 = Leve dificultad

2 = Errores moderados

3 = Incapaz

9 = No aplica / No lo hacía.

| N° | AUTOCAIDADO                                       | 0 | 1 | 2 | 3 | 9 |
|----|---------------------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1  | Comer solo                                        |   |   |   |   |   |
| 2  | Vestirse adecuadamente                            |   |   |   |   |   |
| 3  | Arreglo personal y aseo                           |   |   |   |   |   |
| 4  | Uso del baño e higiene personal                   |   |   |   |   |   |
|    | CAIDADO DEL HOGAR                                 | 0 | 1 | 2 | 3 | 9 |
| 5  | Mantener la casa limpia                           |   |   |   |   |   |
| 6  | Preparar comidas                                  |   |   |   |   |   |
| 7  | Lavar y ordenar                                   |   |   |   |   |   |
| 8  | Realizar pequeñas reparaciones domésticas         |   |   |   |   |   |
|    | EMPLEO Y RECREACIÓN                               |   |   |   |   |   |
| 9  | Participar en actividades laborales o productivas |   |   |   |   |   |
| 10 | Participar en actividades recreativas o hobbies   |   |   |   |   |   |
| 11 | Asistir a reuniones sociales o comunitarias       |   |   |   |   |   |

|    |                                                      |  |  |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|    | COMPRAS Y MANEJO DE DINERO                           |  |  |  |  |  |
| 12 | Ir de compras                                        |  |  |  |  |  |
| 13 | Administrar el dinero                                |  |  |  |  |  |
| 14 | Pagar cuentas o facturas                             |  |  |  |  |  |
|    | VIAJES Y DESPLAZAMIENTOS                             |  |  |  |  |  |
| 15 | Usar transporte público                              |  |  |  |  |  |
| 16 | Conducir vehículo propio                             |  |  |  |  |  |
| 17 | Desplazarse fuera del entorno habitual               |  |  |  |  |  |
|    | COMUNICACIÓN                                         |  |  |  |  |  |
| 18 | Usar el teléfono                                     |  |  |  |  |  |
| 19 | Escribir o leer correspondencia                      |  |  |  |  |  |
| 20 | Mantener conversaciones adecuadas                    |  |  |  |  |  |
| 21 | Recordar nombres de personas cercanas                |  |  |  |  |  |
|    | USO DE TECNOLOGÍA (T-ADLQ)                           |  |  |  |  |  |
| 22 | Usar teléfono móvil                                  |  |  |  |  |  |
| 23 | Usar computadora o tablet                            |  |  |  |  |  |
| 24 | Usar internet o correo electrónico                   |  |  |  |  |  |
| 25 | Realizar operaciones en cajeros automáticos (ATM)    |  |  |  |  |  |
| 26 | Realizar videollamadas o mensajes por redes sociales |  |  |  |  |  |

#### Puntuación e interpretación

La puntuación total se calcula sumando los valores de los ítems válidos (excluyendo los 9).

Deterioro funcional (%) =  $(\text{Puntaje obtenido} / \text{Puntaje máximo posible}) \times 100$ .

Interpretación sugerida: 0-20% = leve | 21-50% = moderado | >50% = severo.

### Anexo 3: Validez del instrumento

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

**TÍTULO:** "ESTILO DE VIDA Y LA TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON ACV DE UN HOSPITAL DE PISCO, 2025"

| Nº                                                      | Dimensiones                | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencia |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|----|------------|----|----------|----|------------|
| VARIABLE 1: ESTILOS DE VIDA                             |                            |             |    |            |    |          |    |            |
|                                                         | DIMENSION 1:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Alimentación               | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 2:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Actividad y ejercicio      | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 3:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Manejo del estrés          | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 4:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Apoyo interpersonal        | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 5:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Auto-realización           | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 6:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Responsabilidad en Salud   | X           |    | X          |    | X        |    |            |
| VARIABLE 2: TECNOLOGIA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA |                            |             |    |            |    |          |    |            |
|                                                         | DIMENSION 1:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Autocuidado                | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 2:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Cuidado del hogar          | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 3:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Empleo y recreación        | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 4:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Compras y manejo de dinero | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 5:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Viajes y desplazamiento    | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 6:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | DIMENSION 7:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Comunicación               | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | DIMENSION 8:               | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Uso de tecnología          | X           |    | X          |    | X        |    |            |

1 **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Aplicación solo para este estudio

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

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Mg: Andy Freud Arrieta Córdova

DNI: 10697600

Especialidad del validador: Magister en Docencia universitaria y gestión educativa

20 de Octubre del 2025



Firma del Experto Informante

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

**TITULO:** "ESTILO DE VIDA Y LA TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON ACV DE UN HOSPITAL DE PISCO, 2025"

| Nº                                                      | Dimensiones                | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencia |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|----|------------|----|----------|----|------------|
| VARIABLE 1: ESTILOS DE VIDA                             |                            |             |    |            |    |          |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 1:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Alimentación               | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 2:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Actividad y ejercicio      | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 3:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Manejo del estrés          | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 4:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Apoyo interpersonal        | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 5:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Autorrealización           | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 6:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Responsabilidad en Salud   | X           |    | X          |    | X        |    |            |
| VARIABLE 2: TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA |                            |             |    |            |    |          |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 1:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Autocuidado                | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 2:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Cuidado del hogar          | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 3:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Empleo y recreación        | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 4:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Compras y manejo de dinero | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 5:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Viajes y desplazamiento    | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 6:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 7:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Comunicación               | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 8:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Uso de tecnología          | X           |    | X          |    | X        |    |            |

1 **pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Aplicación solo para este estudio.

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

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Dr: Miriam Juvit Bejarano Ambrosio

DNI: 41677988

Especialidad del validador: Doctor en Ciencias de la Salud

20 de octubre del 2025

Firma del Experto Informante

# CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

**TITULO:** "ESTILO DE VIDA Y LA TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON ACV DE UN HOSPITAL DE PISCO, 2025"

| Nº                                                      | Dimensiones                | Pertinencia |    | Relevancia |    | Claridad |    | Sugerencia |
|---------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|----|------------|----|----------|----|------------|
| VARIABLE 1: ESTILOS DE VIDA                             |                            |             |    |            |    |          |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 1:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Alimentación               | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 2:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Actividad y ejercicio      | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 3:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Manejo del estrés          | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 4:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Apoyo interpersonal        | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 5:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Autorealización            | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 6:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Responsabilidad en Salud   | X           |    | X          |    | X        |    |            |
| VARIABLE 2: TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA |                            |             |    |            |    |          |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSION 1:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Autocuidado                | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 2:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Cuidado del hogar          | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 3:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Empleo y recreación        | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSION 4:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Compras y manejo de dinero | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 5:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Viajes y desplazamiento    | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 6:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | <b>DIMENSION 7:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Comunicación               | X           |    | X          |    | X        |    |            |
|                                                         | <b>DIMENSIÓN 8:</b>        | SI          | NO | SI         | NO | SI       | NO |            |
|                                                         | Uso de tecnología          | X           |    | X          |    | X        |    |            |

**1 pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico fundamentado.

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

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

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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Aplicación solo para este estudio.

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

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Dr. Jorge Eloy Puma Chombo**

**DNI: 42717285**

**Especialidad del validador: Doctor en Educación Universitaria**

20 de octubre del 2025

Firma del Experto Informante

#### Anexo 4: Consentimiento informado

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Riofrio Claudio, Victor Augusto

Título: Estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025

-----

#### **Propósito del estudio**

Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “ESTILO DE VIDA Y LA TECNOLOGÍA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES CON ACV DE UN HOSPITAL DE PISCO, 2025” Este es un estudio desarrollado por investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, Riofrio Claudio, Victor Augusto. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV de un Hospital de Pisco, 2025.

#### **Procedimientos:**

Al aceptar ser participante del estudio, Ud. deberá completar las dos encuestas que evalúan el estilo de vida y la tecnología de actividades de la vida diaria en pacientes con ACV.

#### **Riesgos:**

El procedimiento no representa ningún riesgo para el participante.

#### **Beneficios por participar:**

Recibir y conocer los resultados de la evaluación, además de recomendaciones generales.

#### **Costo por participar:**

Ninguno.

#### **Confidencialidad:**

La evaluación es anónima, la información recolectada es confidencial.

**CONSENTIMIENTO**

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

Fecha de aceptación: ...../...../.....

Documento Nacional de Identidad:

.....

Edad:

.....

Firma:

.....

Apellidos y nombres del investigador:

.....

Documento Nacional de Identidad:

.....

Firma del investigador:

.....

# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 17% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

|    |                     |                                                   |     |
|----|---------------------|---------------------------------------------------|-----|
| 1  | Internet            | repositorio.uwiener.edu.pe                        | 8%  |
| 2  | Internet            | repositorio.unc.edu.pe                            | 2%  |
| 3  | Internet            | repositorio.unsm.edu.pe                           | <1% |
| 4  | Internet            | doczz.es                                          | <1% |
| 5  | Trabajos entregados | UNIBA on 2024-02-29                               | <1% |
| 6  | Internet            | www.coursehero.com                                | <1% |
| 7  | Trabajos entregados | Universidad Ricardo Palma on 2020-03-02           | <1% |
| 8  | Internet            | www.gob.pe                                        | <1% |
| 9  | Internet            | www.scielo.br                                     | <1% |
| 10 | Internet            | prensaeskina.pe                                   | <1% |
| 11 | Trabajos entregados | Universidad de San Martin de Porres on 2015-09-06 | <1% |