



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación
de Lima, 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autor: Orihuela Macha, Eler Maximo

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6908-5990>

Asesor: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

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

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 11/12/2025
		REVISIÓN: 01	

Yo, Eler Maximo Orihuela Macha egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026”.

Asesorado por el docente: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 14% con código Oid: 14912:584509821 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. Asimismo 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

Eler Maximo Orihuela Macha

DNI: 47683999



.....

Firma

Mg. Puma Chombo Jorge Eloy

DNI: 42717285

Lima, 28 de abril del 2026

DEDICATORIA

Deseo dedicar esta tesis principalmente a Dios por orientarme y de esta manera poder elegir esta hermosa profesión. A mis Padres por estar constantemente presentes ofreciéndome su respaldo incondicional, ya que son mi mayor inspiración y la razón de todo mi esfuerzo.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por su compromiso y dedicación, a mi institución educativa, a todos los docentes por transmitir sus saberes durante la trayectoria académica y a Dios por ser mi orientación durante estos años de formación.

ÍNDICE

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice general	4
Índice de tablas	5
Resumen	6
Abstract	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
III. RESULTADOS	¡Error! Marcador no definido.
IV. DISCUSIÓN	¡Error! Marcador no definido.
V. CONCLUSIONES	16
VI. REFERENCIAS	19
VII. ANEXOS	23

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:

Factores de los adultos mayores	11
---------------------------------	----

Tabla 2:

Actividad física de los adultos mayores	12
---	----

Tabla 3:

Factores asociados a la actividad física en adultos mayores	12
---	----

Título en español: Factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026

Title in english: Factors associated with physical activity in older adults from an association in Lima, 2026

Autora y filiación: Bachiller Orihuela Macha, Eler Maximo del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima.

Materiales y métodos: La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico de tipo censal. Para la recolección de datos se utilizó una ficha de factores asociados de elaboración propia y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) en su versión corta. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 27.

Resultados: Se evidenció que la mayoría de participantes pertenecía al sexo femenino y al grupo etario de 70 a 79 años. Predominó un nivel bajo de actividad física 52,5%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la actividad física y los factores evaluados como edad, género, calidad de sueño, comorbilidades, estilo de vida y condiciones funcionales ($p > 0,05$).

Conclusión: Los factores analizados no mostraron relación significativa con la actividad física, lo que sugiere la posible influencia de otras variables en esta población.

Palabras clave: Actividad física, factores asociados, adulto mayor.

Abstract

The present study aimed to determine the factors associated with physical activity in older adults from an association in Lima.

Materials and methods: The research was conducted under a quantitative approach, applied type, with a non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The sample consisted of 40 older adults selected through non-probabilistic census sampling. Data collection was carried out using a self-developed associated factors form and the short version of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). Statistical analysis was performed using SPSS version 27.

Results: It was found that most participants were female and belonged to the 70–79 age group. A low level of physical activity predominated (52.5%). No statistically significant association was found between physical activity and the evaluated factors such as age, gender, sleep quality, comorbidities, lifestyle, and functional conditions ($p>0.05$).

Conclusion: The analyzed factors did not show a significant relationship with physical activity, suggesting the possible influence of other variables in this population.

Keywords: physical activity, associated factors, older adults.

I. INTRODUCCIÓN

La actividad física en adultos mayores constituye un factor fundamental para el mantenimiento de la salud, la funcionalidad y la calidad de vida en la vejez. Diversos organismos sanitarios señalan que la insuficiente actividad física incrementa entre un 20% y 30% el riesgo de muerte prematura, evidenciando que la inactividad continúa siendo un problema relevante de salud pública a nivel mundial (1). Asimismo, la falta de actividad física se asocia con el deterioro progresivo de las capacidades funcionales, limitando la autonomía e independencia en esta población.

A nivel internacional, se ha evidenciado una alta prevalencia de inactividad física en adultos mayores, relacionada con factores como el sedentarismo, la presencia de enfermedades crónicas, barreras socioculturales y el desconocimiento de los beneficios del ejercicio (2,3). Además, la falta de programas adaptados a las necesidades de esta población y las limitaciones en el acceso a servicios de salud contribuyen a la disminución de la fuerza muscular, la capacidad cardiorrespiratoria y el aumento del riesgo de caídas (4). Asimismo, factores socioeconómicos, el aislamiento social y la baja percepción de los beneficios del ejercicio continúan siendo barreras importantes para la práctica de actividad física en esta población (5,6).

En el contexto latinoamericano y nacional, esta problemática persiste. En Colombia, se ha reportado que los programas de actividad física no siempre logran un impacto efectivo debido a la escasa adaptación a las características individuales de los adultos mayores (7). En el Perú, se evidencian bajos niveles de actividad física, lo que repercute negativamente en la capacidad funcional, el estado cognitivo y la calidad de vida de esta población (8).

Por lo expuesto, surge el interés de desarrollar el presente estudio sobre los factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026, con el propósito de generar evidencia que contribuya a la promoción de un envejecimiento activo y saludable.

II. METODOLOGÍA

El estudio se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, el cual permitió dar respuesta a los problemas planteados mediante la formulación y contrastación de hipótesis (9). Asimismo, se adoptó un enfoque cuantitativo, dado que las variables fueron medidas numéricamente y analizadas mediante procedimientos estadísticos para identificar patrones y relaciones (10).

La investigación fue de tipo aplicado, orientada a resolver problemas concretos relacionados con los factores asociados y la actividad física en adultos mayores (11). El diseño fue no experimental, ya que no se manipularon las variables, observándose en su contexto natural (12). El subdiseño fue de asociación, debido a que se buscó determinar la relación entre las variables de estudio (13). Además, el estudio fue de corte transversal, puesto que la recolección de datos se realizó en un único momento (14).

La población estuvo conformada por 100 adultos mayores de una asociación de Lima (15). La muestra estuvo constituida por 40 adultos mayores que asistían a dicha asociación, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo censal, considerando a todos los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión (16–19). Se incluyeron adultos mayores de ambos sexos, con edad igual o superior a 60 años, que hablaban castellano y aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron aquellos recién operados, que no completaron el consentimiento informado, con amputaciones de miembros inferiores o con dificultades en el lenguaje y audición.

Para la recolección de datos se empleó la técnica de encuesta. Se utilizó una ficha de factores asociados de elaboración propia, que incluyó variables como género, edad, calidad de sueño, estado civil y estilo de vida, y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) versión corta, que permitió evaluar los niveles de actividad física en los participantes (20,21).

El procedimiento inició con la aprobación del comité de ética y la autorización de la asociación “Señor de Lampa”. Posteriormente, se informó a los participantes sobre los objetivos del estudio, solicitando el consentimiento informado. La aplicación de la ficha de factores asociados tuvo una duración aproximada de 10 minutos y el cuestionario IPAQ 7 minutos, con un tiempo total de 17 minutos por participante.

Los datos recolectados fueron verificados para asegurar su correcto llenado. Posteriormente, se registraron en una base de datos en Microsoft Excel y luego se exportaron al programa estadístico IBM SPSS versión 27.0 para su análisis.

Finalmente, el estudio respetó los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, garantizando la participación voluntaria, el consentimiento informado, la confidencialidad de la información y la protección de la integridad de los participantes (22).

III. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1 Factores de los adultos mayores

		Frecuencia	Porcentaje %
Edad	60-69 años	13	32,5%
	70-79 años	20	50,0%
	80-90 años	7	17,5%
Género	Masculino	7	17,5%
	Femenino	33	82,5%
Calidad de sueño	Si	16	40,0%
	No	24	60,0%
Estado civil	Soltero	38	95,0%
	Casado	2	5,0%
	Viudo	0	0,0%
	Divorciado	0	0,0%
Estilo de vida	Si	31	77,5%
	No	9	22,5%
Deficiencia auditiva	Si	10	25,0%
	No	30	75,0%
Deterioro cognitivo	Si	11	27,5%
	No	29	72,5%
Consumo de fármacos	Si	21	52,5%
	No	19	47,5%
Caídas previas	Si	12	30,0%
	No	28	70,0%
Uso de ayudas para asistir la marcha	Si	9	22,5%
	No	31	77,5%
Afección visual	Si	12	30,0%

	No	28	70,0%
Comorbilidades	Hipertensión arterial	11	27,5%
	Diabetes	8	20,0%
	Trastorno neuromuscular	3	7,5%
	Otros	18	45,0%
Alteración psicológica	Depresión	4	10,0%
	Ansiedad	10	25,0%
	Estrés	15	37,5%
	Demencia	1	2,5%
Sarcopenia	Insomnio	10	25,0%
	Si	14	35,0%
	No	26	65,0%

En una muestra de 40 adultos mayores se observaron los siguientes resultados: Edad el grupo predominante fue el de 70-79 años con un 50,0%, seguido por el grupo de 60-69 años con un 32,5%. Género, existió una marcada mayoría del sexo femenino, que representó el 82,5% de la muestra. Estado civil el 95,0% de los adultos mayores reportó ser soltero. El 60,0% manifestó no tener una buena calidad de sueño, mientras que el 77,5% afirmó mantener un estilo de vida adecuado. Comorbilidades y fármacos, la hipertensión arterial fue la afección más frecuente (27,5%) y el 52,5% de la población consumió fármacos de forma regular. Alteraciones Psicológicas, el estrés fue la alteración más reportada con un 37,5%, seguida por la ansiedad y el insomnio, ambos con un 25,0%. Capacidad Física, el 70,0% no presentó antecedentes de caídas previas y el 77,5% no requirió de ayudas para asistir la marcha.

Tabla 2 Actividad física de los adultos mayores

		Frecuencia	Porcentaje %
Actividad física	Bajo	21	52,5%
	Moderado	9	22,5%
	Alto	10	25,0%
	Total	40	100,0%

Al evaluar la actividad física de los adultos mayores se identificó una actividad física de nivel bajo 52,5%, alto 25,0% y moderado 22,5%.

Tabla 3 Factores asociados a la actividad física en adultos mayores

	Valor	Significación asintótica
Edad	3,658	0,454
Género	1,223	0,543
Calidad de sueño	5,337	0,068
Estado civil	2,339	0,310
Estilo de vida	2,569	0,277
Deficiencia auditiva	1,202	0,548
Deterioro cognitivo	0,169	0,919
Consumo de fármacos	0,950	0,622
Caídas previas	0,370	0,831
Uso de ayudas para asistir la marcha	0,057	0,972
Afección visual	0,068	0,967
Comorbilidades	4,905	0,556
Alteración psicológica	9,330	0,315
Sarcopenia	0,209	0,901

Para la asociación entre los factores y la actividad física, se empleó el análisis de significancia asintótica (p-valor), donde los resultados fueron que no se encontró una asociación estadísticamente significativa con la edad ($p = 0,454$), género ($p = 0,543$) y estado civil ($p = 0,310$), calidad de sueño ($p = 0,068$), sarcopenia ($p = 0,901$), el uso de ayudas para la marcha ($p = 0,972$), las comorbilidades ($p = 0,556$) y la afección visual ($p = 0,967$), deterioro cognitivo ($p = 0,919$), alteraciones psicológicas ($p = 0,315$).

En resumen, el análisis estadístico permitió concluir que ninguno de los factores evaluados presentó una asociación estadísticamente significativa con el nivel de actividad física en los adultos mayores estudiados durante el año 2026.

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar los factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima. Los resultados evidenciaron que no existe asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, clínicos y funcionales evaluados y el nivel de actividad física, lo que indica que dichas variables se comportan de manera independiente en la población estudiada.

Los hallazgos difieren de lo reportado por Espinosa (23), quien encontró una asociación significativa entre la actividad física y diversos factores como el género, la edad y la calidad de sueño, evidenciando que mayores niveles de actividad física se relacionan con mejor percepción de salud y calidad de vida. De igual manera, Vicentini et al. (24) señalaron que la actividad física vigorosa se asocia con variables como el estado civil, edad y composición corporal, mientras que Tartibian et al. (25) identificaron relación entre actividad física, estado nutricional y fatiga. Estas discrepancias podrían explicarse por las características específicas de la población evaluada, lo que limita la variabilidad de los datos y la identificación de asociaciones significativas.

Respecto a los factores sociodemográficos, no se encontró asociación entre edad, género y estado civil con la actividad física, lo cual contrasta con lo reportado por Piaggio (26), quien identificó que variables como edad, género y sedentarismo influyen en los niveles de actividad física en adultos mayores. Asimismo, Pérez (27) evidenció que factores como el estilo de vida y la edad se relacionan significativamente con la actividad física, destacando la importancia de hábitos saludables en esta población. Sin embargo, en el presente estudio, aunque predominó el sexo femenino 82,5% y el grupo etario de 70 a 79 años 50%, estas variables no mostraron influencia significativa.

En cuanto a los factores clínicos y funcionales, tampoco se evidenció asociación significativa entre calidad de sueño, comorbilidades, consumo de fármacos, deterioro cognitivo, caídas previas y actividad física. Estos resultados difieren parcialmente de Montero (28), quien encontró una relación inversa entre actividad física y deterioro cognitivo, sugiriendo que mayores niveles de actividad física contribuyen a un menor deterioro. Del mismo modo, otros estudios internacionales han señalado que variables como la fatiga, el estado nutricional y las condiciones de salud influyen en la práctica de actividad física (25). No obstante, en esta investigación, aunque se observó que el 60% de los adultos mayores reportó mala calidad de sueño y el 52,5% consumía fármacos, estas condiciones no se asociaron significativamente con los niveles de actividad física.

Por otro lado, el nivel de actividad física predominante fue bajo 52,5%, lo cual coincide con lo reportado por Piaggio (26), quien evidenció altos niveles de sedentarismo en adultos mayores. Este hallazgo refleja una problemática relevante, ya que la inactividad física constituye un factor de riesgo para el deterioro funcional y la pérdida de autonomía en esta población.

En síntesis, aunque la literatura evidencia múltiples factores asociados a la actividad física en adultos mayores, en el presente estudio no se encontraron relaciones significativas, lo que sugiere la influencia de otros factores no evaluados o la necesidad de estudios con mayor diversidad poblacional. Estos resultados resaltan la importancia de continuar investigando esta problemática para diseñar intervenciones más efectivas orientadas a promover la actividad física en adultos mayores.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que no existe asociación estadísticamente significativa entre los factores evaluados y el nivel de actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima durante el año 2026, evidenciando que las variables analizadas se comportan de manera independiente en la población estudiada. Este resultado sugiere que otros factores no considerados podrían influir en la práctica de actividad física.

Se concluye que la edad no se asocia significativamente con el nivel de actividad física en los adultos mayores evaluados. Esto indica que el nivel de actividad no depende directamente del grupo etario dentro de la muestra analizada.

Se concluye que el género no presenta asociación significativa con la actividad física, a pesar del predominio del sexo femenino en la muestra. Esto sugiere que ambos sexos presentan comportamientos similares respecto a la práctica de actividad física.

Se concluye que la calidad de sueño no se asocia de manera significativa con la actividad física, aunque una proporción importante reportó alteraciones en el descanso. Esto podría indicar que el descanso no influye directamente en los niveles de actividad física en esta población.

Se concluye que el estado civil no presenta relación significativa con el nivel de actividad física en los participantes. Este hallazgo sugiere que la condición conyugal no determina la práctica de actividad física.

Se concluye que el estilo de vida no muestra asociación significativa con la actividad física, aun cuando la mayoría refirió hábitos considerados adecuados. Esto podría reflejar que la percepción de estilo de vida no necesariamente se traduce en niveles adecuados de actividad física.

Se concluye que la deficiencia auditiva no se asocia significativamente con la actividad física en los adultos mayores evaluados. Esto indica que esta limitación sensorial no condiciona la práctica de ejercicio en la muestra estudiada.

Se concluye que el deterioro cognitivo no presenta asociación significativa con el nivel de actividad física en la población estudiada. Esto sugiere que las funciones cognitivas no influyeron directamente en la realización de actividad física en este grupo.

Se concluye que el consumo de fármacos no se relaciona significativamente con la actividad física en los participantes. Este resultado evidencia que el tratamiento farmacológico no condiciona los niveles de actividad física en esta población.

Se concluye que las caídas previas no presentan asociación significativa con el nivel de actividad física en los adultos mayores. Esto podría indicar que los antecedentes de caídas no limitan la práctica de actividad física en el grupo evaluado.

Se concluye que el uso de ayudas para asistir la marcha no se asocia significativamente con la actividad física. Este hallazgo sugiere que el apoyo en la movilidad no influye directamente en la realización de actividad física.

Se concluye que la afección visual no presenta relación significativa con el nivel de actividad física en la muestra estudiada. Esto indica que las limitaciones visuales no condicionan la participación en actividades físicas.

Se concluye que las comorbilidades no se asocian significativamente con la actividad física en los adultos mayores. Este resultado sugiere que la presencia de enfermedades no determina los niveles de actividad física en esta población.

Se concluye que las alteraciones psicológicas no muestran asociación significativa con el nivel de actividad física. Esto podría indicar que factores emocionales no influyen directamente en la práctica de actividad física en el grupo estudiado.

Se concluye que la sarcopenia no presenta asociación significativa con la actividad física en los participantes evaluados. Esto sugiere que la pérdida de masa muscular no condicionó los niveles de actividad física en esta muestra.

VI. REFERENCIAS

1. OPS/OMS. Actividad física y salud en adultos mayores, 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisicadialnet.unirioja+2>
2. Vasu-R V-RN-. Nivel, motivación y barreras para participar en la actividad física entre la población geriátrica de la ciudad de Ahmedabad, India: una hoja informativa epidemiológica [Internet]. Translate.goog. [citado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC11346626/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
3. Moya-D. Percepción Hacia La Actividad Física, La Calidad De Vida, El Apoyo Social Y El Medio Ambiente, Por Parte De Personas Adultas Mayores Que Participan En Un Programa De Actividad Física [Internet]. Una.ac.cr. [citado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.una.ac.cr/server/api/core/bitstreams/eb179ad7-5047-4666-acb1-48d33693480d/content>
4. Oseni -T, Ibharokhonre-A, Olawumi-A, Iyalomhe -E, Adebayo-C, Adewuyi -B, et al. Association between obesity, physical activity and falls among elderly patients attending the family medicine clinics of a teaching hospital in Southern Nigeria. BMC Geriatr [Internet]. 2025;25(1):93. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-025-05746-7>
5. Villarreal-M, Gallegos-J, Ortiz-M, Rodriguez-B. Efectos de la actividad física en adultos mayores: revisión sistemática de la literatura en español (2015–2025). Ciencia Latina [Internet]. 2025 [citado el 27 de octubre de 2025];9(5):233–49. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/19663>
6. Zdrojewski -B. INFORME sobre la función de las políticas de la Unión en la configuración del modelo de deporte europeo [Internet]. Europa.eu. [citado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-10-2025-0157_ES.html
7. Javier Gaviria Chavarro,Rosa Nury Zambrano Bermeo,Isabel Cristina Rojas-Padilla, Martha Liliana Gómez Gaviria. Ejercicio físico y envejecimiento saludable; impacto sobre el bienestar general y la aptitud física en adultos mayores [Internet]. Revistaretos.org. [citado el 27 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://revistaretos.org/index.php/retos/article/view/104232/82091>
8. Esteves-A, Pari-G, Chique - J, Calcina-C, Abarca-D, Incacutipa-D, et al. Deterioro cognitivo y actividad física en el adulto mayor en una población peruana: ¿El ejercicio

- es factor protector? Retos Digit [Internet]. 2025 [citado el 27 de octubre de 2025];70:1368–78. Disponible en: <https://revistaretos.org/index.php/retos/article/view/116134>
9. Hernández-Sampieri D. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.
 10. Academia Abierta de Santander. Investigación cualitativa y cuantitativa: características, ventajas y limitaciones [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.santanderopenacademy.com/es/blog/cualitativa-y-cuantitativa.html>
 11. QuestionPro. Investigación *Investigación aplicada: definición, tipos y ejemplos* [citado el 3 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/#que_es_la_investigacion_aplicada
 12. Arias-J, Covinos-M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL.; 2021.
 13. Secretaria de Marina. Metodología de la investigación 2017 [Internet]. Docer argentina^[1]_[SEP] [consultado 29 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://docer.com.ar/doc/xenenne>
 14. Hernández A., Ramos M., Plascencia B., Indacohera B. Metodología de la investigación científica [internet]. 1a Edición. España: área de innovación y desarrollo,S.L; 2018. [Consultado el 17 de febrero del 2018]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=met%20odologia+de+investigacion&hl=es%20419&sa=X&ved=2ahUKEwiF7Li93sz3AhWiBtQKHUKzAnc4ChDoAXoECAgQAg#v=onepage&q&f=false>
 15. López -P. Población, muestra y muestreo [Internet]. Punto Cero. 2004 [citado 2025 Mar 04];9(08):69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S181502762004000100012&lng=es&tlng=es.
 16. Sociales EA a. las. Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos? [Internet]. Cloudfront.net. [citado el 23 de marzo de 2025]. Disponible en: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50492311/lectura_42_la_importancia_del_tamano_de_muestra-libre.pdf.

17. Badii-M, Prado-J, Abreu JL, Valenzuela J. Concepto y Aplicación de Muestreo Conglomerado y Sistemático [Internet]. Spentamexico.org. [citado el 3 de junio de 2025]. Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v6-n2/6\(2\)186-194.pdf](http://www.spentamexico.org/v6-n2/6(2)186-194.pdf)
18. Muestreo no probabilístico [Internet]. Explorable.com. [citado el 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://explorable.com/es/muestreo-no-probabilistico>
19. Urbe.edu. [citado el 10 de junio de 2025]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0092506/cap03>.
20. Mantilla Toloza SC, Gómez-Conesa A. El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. Rev Iberoam Fisioterapia y Kinesiol. 2007; 10(1): 48-53. DOI: [10.1016/S1138-6045\(07\)73665-1](https://doi.org/10.1016/S1138-6045(07)73665-1)
21. Herrera, A. Notas de Psicometría 1-2 - Historia de Psicometría y Teoría de La Medida. Colombia. Academia. [Internet]. 1998;1-26 [citado 2023 setiembre 15]. Disponible en: <https://www.academia.edu>.
22. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 23 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
23. Espinosa-C, Bañuelos-L, Rivera A, Romero-O. Relación entre actividad física y calidad de vida en adultos mayores mexicanos. Rev Ib CC Act Fís Dep. 2025;14(1):64–77. doi:10.24310/riccafd.14.1.2025.20685
24. Vicentini-D, Magnani-B, Costa-M, Sepúlveda-Loyola-W, Gonzáles-H, , Santos NQ, Nascimento Júnior JRA. Relación entre la actividad física vigorosa y la composición corporal en adultos mayores. Nutr Hosp. 2021;38(1):60–66. doi:10.20960/nh.03254.
25. Tartibian B, Kushkestan M, Ebrahimpour Nosrani S, Parvani M. Relationship between the level of physical activity and nutritional status with fatigue in elderly residents of rest homes in Tehran. New Approaches in Exercise Physiology. 2022;4(7):77–90.

26. Piaggio- K. Nivel de actividad física en adultos mayores durante la pandemia del centro de terapia física RK Rehab 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima (Perú): Universidad Privada Norbert Wiener; 2024.
27. Pérez-L. Nivel de actividad física y estado nutricional de los pacientes del Club de los Adultos Mayores del Hospital de Chancay, 2021 [tesis de especialidad]. Lima (PE): Universidad Privada Norbert Wiener; 2021.
28. Montero-C. Actividad física y deterioro cognitivo en el adulto mayor del Club Corazones Unidos del Centro Materno Infantil César López Silva de Villa El Salvador, 2022 [Trabajo académico para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipotesis	Variables	Diseño metodológico	Instrumento
¿Cuáles son los factores asociados a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? Problemas específicos ¿Cuál es la asociación entre edad y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre género y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre calidad de sueño y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre estado civil y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre estilo de vida y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre estilo de vida y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre deficiencia auditiva y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026?	Determinar los factores asociados a la actividad física en adultos de una asociación de Lima, 2026. Objetivos específicos Identificar la asociación entre edad y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre género y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre calidad de sueño y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre estado civil y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre estilo de vida y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre deficiencia auditiva y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre deterioro cognitivo y actividad física	Hi: Los factores se asocian a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Ho: Los factores no se asocian a la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hipótesis específicas Hi: El factor edad se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor género se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor calidad de sueño se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor estado civil se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor estilo de vida se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor deficiencia auditiva se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026.	Variable 1: Factores asociados Dimensiones: • Edad • Género • Calidad de sueño • Estado civil • Estilo de vida • Deficiencia auditiva • Deterioro cognitivo • Consumo de fármacos • Caídas previas • Uso de ayudas para asistir la marcha • Afección visual • Comorbilidades • Alteración psicológica • Sarcopenia Variable 2: Actividad física Dimensiones: -Nivel -Frecuencia -Duración	Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Sub diseño: Asociación Corte: Transversal Población: 100 adultos mayores Muestra: 100 adultos mayores Muestreo: No probabilístico por conveniencia	V1: Ficha de recolección de datos Técnica: Encuesta V2: Cuestionario IPAQ Técnica: Encuesta

¿Cuál es la asociación entre deterioro cognitivo y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre consumo de fármacos y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre caídas previas y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre uso de ayudas para asistir la marcha y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre afección visual y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación entre comorbilidades y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación alteraciones psicológicas y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026? ¿Cuál es la asociación sarcopenia y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026?	en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre consumo de fármacos y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre caídas previas y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre uso de ayudas para asistir la marcha y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre afección visual y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación entre comorbilidades y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación alteraciones psicológicas y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Identificar la asociación sarcopenia y actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026.	Hi: El factor deterioro cognitivo se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor consumo de fármacos se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor caídas previas se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor ayudas para asistir la marcha se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor afección visual se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor comorbilidades se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor alteraciones psicológicas se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026. Hi: El factor sarcopenia se asocia con la actividad física en adultos mayores de una asociación de Lima, 2026.			
---	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado señor (a) la presente investigación tiene por objetivo determinar los factores asociados a la actividad física en adultos de una asociación de Lima, 2026. Esta ficha de obtención de información se elabora de manera confidencial por lo que usted tiene la libertad de brindar los datos con total veracidad.

Nombre del participante:

Es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y colaboradora.

Parte I: Datos Sociodemográficos			
1. Edad ¿Qué edad tiene Usted? 60-69() 70-79() 80-90()			
2. ¿Cuál es su género?			
F		M	
3. Calidad de sueño ¿Tiene buena calidad de sueño? No () Sí ()			
4. Estado civil ¿En casado-a? No () Sí ()			
5. Estilo de vida ¿Tiene buen estilo de vida? No () Sí ()			
6. ¿Presenta alguna dificultad o disminución en su capacidad auditiva diagnosticada por un profesional?			
SI		NO	
7. ¿Ha sido diagnosticado con algún nivel de deterioro cognitivo?			
SI		NO	
8. ¿Ha consumido medicamentos de manera frecuente?			
SI		NO	
9. ¿Ha experimentado antecedentes de caídas en los últimos 12 meses?			
SI		NO	
10. ¿Utiliza algún dispositivo de apoyo para la marcha como bastón, andador u otro?			
SI		NO	
11. ¿Presenta alguna afección visual diagnosticada como cataratas, glaucoma u otra condición?			
SI		NO	
12. ¿Le han diagnosticado alguna de las siguientes condiciones de salud?			
Hipertensión Arterial			
Diabetes			
Trastorno Neuromuscular			
Otros			
13. ¿Usted ha sido diagnosticado en la actualidad con alguna de las siguientes alteraciones psicológicas?			
Depresión			
Ansiedad			
Estrés			
Demencia			
Insomnio			

PARTE II: Sarcopenia (SARC-F)

Según la escala aplicada, ¿su puntaje indica probabilidad de sarcopenia?

ITEMS	PREGUNTAS	PUNTAJE	
1. FUERZA	¿Qué tanta dificultad tiene para llevar o cargar 4,5 kilogramos?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha o Incapaz = 2	
2. ASISTENCIA PARA CAMINAR	¿Qué tanta dificultad tiene para cruzar caminando por un cuarto?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha, usando auxiliares o Incapaz = 2	
3. LEVANTARSE DE UNA SILLA	¿Qué tanta dificultad tiene para levantarse de una silla o cama?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha o Incapaz, sin ayuda = 2	
4. SUBIR ESCALERAS	¿Qué tanta dificultad tiene para subir 10 escalones?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha o Incapaz = 2	
5. CAIDAS	¿Cuántas veces se a caído en el transcurso del año?	Ninguno = 0 1 a 3 caídas = 1 4 o más caídas = 2	

Si el puntaje es < 4 puntos, tiene baja probabilidad de tener sarcopenia

Si el puntaje total es ≥ 4 puntos se definen como sarcopenia

Instrumento Cuestionario de (IPAQ)

Nuestro interés es conocer el nivel de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana. Las preguntas referirán al tiempo que destinó a estar activo en los últimos 7 días. Le recordamos que el cuestionario es totalmente anónimo.

Actividades físicas INTENSAS	Piense en todas las actividades intensas que usted realizó durante los últimos 7 días. Las actividades físicas intensas se refieren a aquellas que implican un esfuerzo intenso y que lo hacen respirar mucho más intensa que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos	
	1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuantos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, hacer ejercicios aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	Días por semana. Ninguna actividad física intensa: (vaya a la pregunta 3)
	2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	Horas por día. Minutos por día. No sabe/ no está seguro.
Actividades físicas MODERADAS	Piense en todas las actividades moderadas que usted realizó en los últimos 7 días. Las actividades moderadas son aquellas que requieren un esfuerzo físico moderado que lo hace respirar algo más intensamente que lo normal. Piense solo en aquellas actividades físicas que realizó durante por lo menos 10 minutos seguidos.	
	3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas como transportar pesos livianos, andar en bicicleta a velocidad regular o jugar dobles de tenis? No incluye caminar.	Días por semana. Ninguna actividad física moderada: (vaya a la pregunta 5)
	4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días? (ejemplo: si practicó 20 minutos marque 0 horas y 20 minutos)	Horas por día. Minutos por día. No sabe/ no está seguro.
CAMINAR	Piense en el tiempo que usted dedicó a caminar en los últimos 7 días. Esto incluye caminar en el trabajo o en la casa, para trasladarse de un lugar a otro, o cualquier otra caminata que usted podría hacer solamente para la recreación, el deporte, el ejercicio o el ocio.	
	5. Durante los últimos 7 días, ¿En cuántos caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	Días por semana. Ninguna caminata: (vaya a la pregunta 7)
	6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	Horas por día. Minutos por día. No sabe/ no está seguro.
SENTADO durante los días	La última pregunta es acerca del tiempo que pasó usted sentado durante los días hábiles de los últimos 7 días. Esto incluye el tiempo dedicado al trabajo, en la casa, en una clase, y durante el tiempo libre. Puede incluir el tiempo que pasó sentado ante un escritorio, visitando amigos, leyendo, viajando en ómnibus, o sentado o recostado mirando la televisión.	
	7. Durante los últimos 7 días ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	Horas por día. Minutos por día. No sabe/ no está seguro.

Anexo 3: Validez del instrumento

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

DNI: 06230600

Especialidad del validador: 3009

- Doctor en educación
- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.
 - Especialista en fisioterapia en neurorrehabilitación
 - LIC. TM EN TFYR CTM

04 de noviembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir ☐

No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Andy F. Arrieta Córdova

DNI: 10697600

Especialidad del validador:

- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.

04 de noviembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Luisa Lucía Quispe Valladares

DNI: 41262162

Especialidad del validador:

- Maestría en Docencia Universitaria
- Licenciada en Terapia Física y Rehabilitación
- Lic. TM en TFYR CTMP 5042

04 de Noviembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:

ELER MAXIMO ORIHUELA MACHA

Exp. N°: 3510-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“FACTORES ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS MAYORES DE UNA ASOCIACIÓN DE LIMA, 2026”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 29/11/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:

ELER MAXIMO ORIHUELA MACHA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Eler Maximo, Orihuela Macha

Título : “Factores Asociados A La Actividad Física En Adultos Mayores De Una Asociación De Lima, 2026”

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Factores Asociados A La Actividad Física En Adultos Mayores De Una Asociación De Lima, 2026”. de fecha 04/11/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

1. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores asociados a la actividad física en adultos de una asociación de Lima. 2026. Su ejecución servirá para detectar efectivamente los factores asociados y la ATFS. Asimismo, este estudio permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de salubridad, como la oportuna innovación de charlas informativas con la finalidad de fomentar talleres difusivos evocados a los diversos beneficios, con la misión de un requerimiento preventivo el cual buscará disminuir las consecuencias nocivas que perjudiquen a los AMS de la asociación.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 100 adultos mayores

Criterios de Inclusión y exclusión:

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

Criterios de Inclusión

- Adultos mayores de ambos géneros
- Adultos mayores de 60 a años
- Adultos mayores que hablen castellano
- Adultos mayores que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- Adultos mayores recién operados
- Adultos mayores que no completen el consentimiento informado
- Adultos mayores con amputaciones de los miembros inferiores
- Adultos mayores que presentan dificultades en el lenguaje y audición.

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

- Responderá una ficha de recolección de datos sociodemográficos.
- Se realizarán las ejecuciones de la ficha de los factores asociados y el cuestionario IPAQ.
- Al terminar se brindará las recomendaciones adecuadas

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*.

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

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún peligro en su integridad física, emocional y moral.

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted se beneficiará del presente proyecto servirá para detectar efectivamente los factores asociados y la ATFS. Asimismo, este estudio permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de salubridad, como la oportuna innovación de charlas informativas con la finalidad de fomentar talleres difusivos evocados a los diversos beneficios, con la misión de un

requerimiento preventivo el cual buscará disminuir las consecuencias nocivas que perjudiquen a los AMS de la asociación.

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

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

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

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Bach: Eler Maximo Orihuela Macha, 974569160, a2024900144@uwiener.edu.pe).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

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

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

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

_____ *(Firma)*

Nombre participante:

Investigador: Eler Orihuela

DNI:

DNI: 47683999

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

Fecha: *(14/10/2025)*

_____ *(Firma)* _____

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: *(dd/mm/aaaa)*

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

Anexo 6: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos

CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA RECOLECCION DE LOS DATOS

DIRIGENTES DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL DE CRIADORES DE GANADO
PORCINO Y ANIMALES MENORES SEÑOR DE LAMPA.

SR: FAVIO CUBA HUAMANI

SECRETARIO DE ASUNTOS LEGALES

DEJA CONSTANCIA QUE:

EL Bachiller ORIHUELA MACHA ELER MAXIMO de tecnología médica en terapia física y rehabilitación, en atención a lo solicitado, se otorga la aprobación para realizar la recolección de datos de los adultos mayores que asisten a la organización de criaderos de ganado porcino y animales menores señor de lampa, con el fin de llevar a cabo su proyecto de tesis de investigación titulado:

**"FACTORES ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD FISICA EN ADULTOS MAYORES
DE UNA ASOCIACION EN LIMA. 2026".**

Se expide la presente constancia a la solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Lima, 27 de marzo del 2026


Secretario de asuntos legales de la organización social de criaderos de ganado
porcino y animales menores sr de lampa

DNI 08145087

Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin.



Página 2 de 16 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trn:oid::14912:504509021

14% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 6%  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.

14% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 6%  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

- 10% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 6% 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		
de.slideshare.net		2%	
2	Trabajos entregados		
Universidad Continental on 2026-02-25		<1%	
3	Internet		
www.researchgate.net		<1%	
4	Internet		
revistasccot.org		<1%	
5	Trabajos entregados		
Universidad San Francisco de Quito on 2015-11-11		<1%	
6	Publicación		
M. O. Folayan. "The effect of sociodemographic factors on dental anxiety in childr...		<1%	
7	Trabajos entregados		
Universidad de San Buenaventura on 2016-08-24		<1%	
8	Internet		
polodelconocimiento.com		<1%	
9	Publicación		
Morales, Brenda Jael Avalos. "Características perceptivo auditivas y acústicas en ...		<1%	
10	Publicación		
Ramos Rojas, José Tomás. "Asociación Entre el uso de Audífonos y los Niveles de A...		<1%	
11	Internet		
core.ac.uk		<1%	