Universidad Norbert Wiener

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

Tesis

Artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Jaimes Principe, Shelyka

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0000-7052-0704

Asesora: Mg. Rosas Sudario, Milagros Nohely

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6340-5932

Lima – Perú

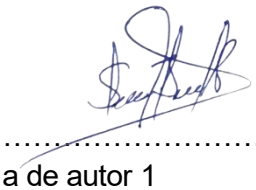
2026

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

Yo, **Jaimes Principe, Shelyka** 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 "Artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026" Asesorado por el docente: Milagros Nohely, Rosas Sudario. DNI 45898804 ORCID https://orcid.org/0000-0002-6340-5932 tiene un índice de similitud de **14 (catorce) %** con código **14912:607967351** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

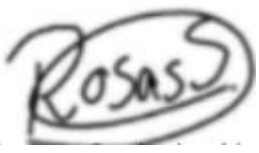
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



…… ……

Firma de autor 1
Shelyka, Jaimes Principe.
DNI: 46618151

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI: ……



…… ……

Firma
Milagros Nohely, Rosas Sudario.
DNI: 45898804

Lima, 14 de Julio de 2026

ÍNDICE

Dedicatoria ……. 3

Agradecimiento …… 4

Índice general …… 5

Índice de tablas……... 6

Resumen …… 7

Abstract ……. 8

I. INTRODUCCIÓN ……...09

II. METODOLOGÍA ……... 12

III. RESULTADOS ……... 15

IV. DISCUSIÓN …… 17

V. CONCLUSIONES ……..... 21

VI. REFERENCIAS …… 23

VII. ANEXOS …….. 27

Dedicatoria

A mi amado hijo y a mis queridos familiares, por su amor, apoyo incondicional y constante aliento durante cada etapa de mi formación. Gracias por ser mi inspiración y la fuerza que me impulsó a superar los desafíos y alcanzar esta importante meta.
Con profundo cariño y eterna gratitud.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza, sabiduría y perseverancia para alcanzar esta meta. Asimismo, expreso mi sincero agradecimiento a mi familia y a todas las personas que me acompañaron y apoyaron durante este camino.

De manera especial, agradezco a mis docentes y a mi asesor por compartir sus conocimientos, orientación y valiosos aportes, los cuales contribuyeron significativamente a mi formación profesional y al desarrollo de este trabajo.

Con profunda gratitud.

ÍNDICE GENERAL

I. INTRODUCCIÓN ……...09

II. METODOLOGÍA ……12

III. RESULTADOS …….... 15

IV. DISCUSIÓN …… 17

V. CONCLUSIONES ……... 21

VI. REFERENCIAS…….... 23

VII. ANEXOS……27

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60). 15

Tabla 2. Relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60)..... 16

Tabla 3. Niveles de artrosis de rodilla y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60). 16

Tabla 4. Correlación de las dimensiones de la artrosis de rodilla con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60). 17

Título en español: Artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026

Title in English: Knee Osteoarthritis and Quality of Life in Older Adults at Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026

Autora y filiación: Shelyka Jaimes Principe, Bachiller del Programa Académico profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

La artrosis de rodilla es una de las enfermedades musculoesqueléticas más frecuentes en los adultos mayores y constituye una importante causa de limitación funcional y deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, durante el año 2026. Se realizó un estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y de corte transversal. Participaron 60 adultos mayores con artrosis de rodilla, incluidos mediante muestreo censal. La artrosis de rodilla fue evaluada mediante el cuestionario Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) y la calidad de vida relacionada con la salud mediante el Short Form-36 Health Survey (SF-36). Para el análisis se aplicó la prueba Rho de Spearman. Se encontró una relación inversa moderada y estadísticamente significativa entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida relacionada con la salud (Rho = -0,530; $p < 0,001$). La capacidad funcional presentó la asociación de mayor magnitud (Rho = -0,539; $p < 0,001$), seguida del dolor (Rho = -0,374; $p = 0,003$), mientras que la rigidez no mostró una asociación estadísticamente significativa (Rho = -0,175; $p = 0,180$). La artrosis de rodilla se relacionó significativamente con una menor calidad de vida relacionada con la salud. La capacidad funcional y el dolor

fueron las dimensiones de mayor repercusión. Estos hallazgos respaldan intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a preservar la capacidad funcional y controlar el dolor.

Palabras clave: Artrosis de Rodilla; Calidad de Vida; Adulto Mayor; Osteoartritis de Rodilla; Salud y Bienestar.

Abstract

Knee osteoarthritis is one of the most common musculoskeletal disorders among older adults and is a major cause of functional limitation and impaired health-related quality of life. The aim of this study was to determine the relationship between knee osteoarthritis and quality of life among older adults at Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, in 2026. A quantitative, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional study was conducted. Sixty older adults with knee osteoarthritis participated through census sampling. Knee osteoarthritis was assessed using the Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), and health-related quality of life was measured using the Short Form-36 Health Survey (SF-36). Spearman's rank correlation coefficient was used for the analysis. A moderate and statistically significant inverse correlation was found between knee osteoarthritis and health-related quality of life (rho = -0.530; $p < 0.001$). Functional capacity showed the strongest association (rho = -0.539; $p < 0.001$), followed by pain (rho = -0.374; $p = 0.003$), whereas stiffness showed no statistically significant association (rho = -0.175; $p = 0.180$). Knee osteoarthritis was significantly associated with poorer health-related quality of life. Functional capacity and pain were the dimensions with the greatest impact. These findings support physiotherapy interventions aimed at preserving functional capacity and controlling pain.

Keywords: Knee Osteoarthritis; Quality of Life; Older Adults; Osteoarthritis of the Knee; Health and Well-being.

I. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento demográfico representa uno de los mayores retos para los sistemas sanitarios del mundo. Según las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud, para el año 2030 una de cada seis personas será mayor de 60 años o más, fenómeno que incrementará la demanda de servicios destinados a la prevención, atención y rehabilitación de enfermedades crónicas asociadas al envejecimiento (1). En el Perú, esta transición demográfica también se ha intensificado en las últimas décadas, evidenciándose un incremento progresivo de la población adulta mayor y, con ello, una mayor prevalencia de enfermedades musculoesqueléticas que afectan la funcionalidad y la independencia (2).

Entre estas enfermedades, la artrosis de rodilla es una de las que con mayor frecuencia ocasiona dolor crónico, discapacidad y limitación funcional en los adultos mayores. Su carácter degenerativo compromete progresivamente el cartílago articular y otras estructuras periarticulares, generando manifestaciones clínicas que afectan la movilidad, la capacidad para realizar actividades cotidianas y la participación en la vida social (3–5). Debido a su elevada frecuencia y al impacto que ocasiona sobre la autonomía funcional, actualmente constituye uno de los principales problemas de salud pública relacionados con el envejecimiento saludable (6,7).

La calidad de vida relacionada con la salud comprende la percepción que tiene la persona acerca de su estado físico, psicológico y social en relación con su condición de salud. En los adultos mayores con artrosis de rodilla, esta percepción suele verse afectada por la presencia de dolor persistente, disminución de la movilidad, dependencia funcional y limitaciones para desarrollar actividades cotidianas,

repercutiendo negativamente sobre su bienestar integral y su participación en la comunidad (8).

Diversas investigaciones internacionales han demostrado que la artrosis de rodilla se vincula con un deterioro importante de la calidad de vida vinculada a la salud, principalmente debido al deterioro funcional y a la presencia de dolor crónico (9–11). No obstante, la magnitud de esta relación puede variar según las características clínicas, sociodemográficas y funcionales de cada población, por lo que resulta necesario generar evidencia en diferentes contextos para orientar adecuadamente las estrategias de prevención y rehabilitación (12).

Diversos estudios internacionales han abordado la asociación existente entre la artrosis de rodilla y el bienestar relacionado con la salud. Obara et al. reportaron que las personas afectadas por artrosis de rodilla presentaban un deterioro significativo en la calidad de vida, especialmente en los componentes físico y mental, evidenciando que la progresión de la enfermedad afecta la funcionalidad y el bienestar integral (9). De manera similar, Sahbaz y Çiğdem-Karacay concluyeron que el dolor y las limitaciones funcionales constituyen factores determinantes en el deterioro del bienestar de quienes padecen artrosis de rodilla (10). Asimismo, Demir Karakılıç y Şahingöz Bakırcı encontraron que la intensidad del dolor y la discapacidad funcional se asociaban significativamente con un mayor compromiso de la calidad de vida (11), mientras que Kumar et al. identificaron que la limitación funcional era uno de los principales predictores del deterioro del bienestar percibido en pacientes con esta enfermedad (12).

En el contexto nacional también se han desarrollado investigaciones relacionadas con esta problemática. Arias reportó que las alteraciones funcionales propias de la artrosis repercuten negativamente sobre el desempeño cotidiano de los

adultos mayores (13). Por su parte, Antizana encontró una asociación significativa entre el deterioro funcional ocasionado por la artrosis de rodilla y el deterioro del bienestar de los pacientes atendidos en un centro de rehabilitación (14). Del mismo modo, Papas evidenció que las enfermedades osteoarticulares generan un impacto importante sobre la percepción del estado de salud (15), mientras que Valle y Tula destacaron que la pérdida progresiva de la funcionalidad limita la independencia y la participación social de los adultos mayores (16,17). Finalmente, Cabrera concluyó que la artrosis de rodilla constituye uno de los principales factores asociados con el deterioro de la calidad de vida de personas mayores que reciben atención fisioterapéutica (18).

A pesar de la evidencia disponible, la mayoría de las investigaciones se han desarrollado en hospitales o centros especializados de rehabilitación (19), existiendo escasa información proveniente de centros comunitarios donde los adultos mayores participan en programas de envejecimiento activo. Esta diferencia resulta relevante, ya que las características funcionales, sociales y clínicas de esta población pueden influir en la forma en que la artrosis de rodilla afecta su bienestar vinculado con el estado de salud. En consecuencia, disponer de evidencia obtenida en este contexto permitirá comprender mejor el comportamiento de ambas variables y contribuirá al diseño de estrategias preventivas y de rehabilitación adaptadas a las necesidades de esta población.

La presente investigación posee relevancia científica porque amplía el conocimiento sobre la asociación de la artrosis de rodilla con la calidad de vida vinculada a la salud de los adultos mayores que participan en un programa comunitario. Asimismo, presenta relevancia práctica, ya que sus resultados proporcionarán información útil para fortalecer las intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a preservar la funcionalidad, disminuir el dolor y promover un envejecimiento saludable.

Desde el punto de vista social, los hallazgos podrán servir de referencia para la planificación de intervenciones destinadas a favorecer el bienestar de la población adulta mayor en instituciones comunitarias. Finalmente, la investigación presenta relevancia metodológica debido al empleo de instrumentos internacionalmente validados, procedimientos estandarizados para obtener la información y efectuar un análisis estadístico apropiado según las características de las variables evaluadas.

En este contexto, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, durante el año 2026.

II. METODOLOGÍA

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, fue de naturaleza aplicada, empleó un método basado en el razonamiento hipotético-deductivo, presentó un diseño de carácter no experimental, de corte transversal y alcance correlacional (19). Este diseño permitió analizar la asociación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida vinculada con la salud, sin intervenir ni modificar el comportamiento de las variables de estudio, observándolas en su contexto natural durante un único momento de evaluación (19).

La población estuvo conformada por 60 adultos mayores con artrosis de rodilla que asistieron al Centro Tayta Wasi Manchay, ubicado en el distrito de Pachacamac, durante el año 2026. Debido a que la población era reducida y accesible, se trabajó mediante un muestreo censal, incorporándose la totalidad de quienes reunieron los requisitos establecidos para ser incluidos. La unidad de análisis estuvo representada por cada adulto mayor participante en el estudio.

Se incluyeron adultos mayores de ambos sexos con artrosis de rodilla, que manifestaron su participación voluntaria a través de la suscripción del consentimiento informado. No participaron quienes presentaron alteraciones cognitivas que limitaran

su capacidad para responder los instrumentos, enfermedades neurológicas que comprometieran la movilidad o registros incompletos que impidieran el análisis estadístico.

La información fue obtenida mediante la aplicación de dos instrumentos ampliamente utilizados y validados en investigaciones relacionadas con la artrosis de rodilla y la calidad de vida vinculada con la salud. La artrosis de rodilla se valoró mediante el cuestionario Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC), instrumento específico elaborado con el propósito de valorar el estado funcional de pacientes con artrosis de rodilla y cadera. El cuestionario comprende tres dimensiones: dolor, rigidez y capacidad funcional, permitiendo estimar el grado de afectación funcional asociado a la enfermedad (20). Asimismo, se consideró la validación realizada en población peruana, la cual respalda su aplicación en el contexto nacional (21).

La calidad de vida vinculada con la salud se valoró utilizando el Short Form-36 Health Survey (SF-36), instrumento genérico ampliamente utilizado para valorar el estado de salud percibido. Este cuestionario comprende ocho dimensiones agrupadas en dos componentes principales: salud física y salud mental, permitiendo una evaluación integral de la percepción del bienestar de los participantes (22). Del mismo modo, se tomó como referencia la experiencia de validación y adaptación del instrumento en población de habla hispana, ampliamente reportada en la literatura científica (23).

El contenido de ambos instrumentos fue validado por tres especialistas con experiencia profesional en Terapia Física y Rehabilitación, quienes revisaron la pertinencia, claridad y coherencia de cada uno de los ítems, emitiendo opinión favorable para su aplicación. Posteriormente, la consistencia interna se estimó

utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, con resultados de $\alpha = 0,894$ para el cuestionario WOMAC y $\alpha = 0,898$ para el SF-36, los cuales evidenciaron una adecuada consistencia interna y respaldaron la utilización de ambos instrumentos en la presente investigación.

La recolección de datos se realizó previa autorización de las autoridades del Centro Tayta Wasi Manchay. Antes de la aplicación de los instrumentos, se explicó a los participantes el propósito de la investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado, asegurándose además el carácter confidencial de los datos proporcionados. Los cuestionarios fueron aplicados de manera presencial en un ambiente adecuado, respetando el tiempo necesario para cada participante y resolviendo las dudas que surgieron durante el proceso de evaluación.

La información recolectada se registró inicialmente en Microsoft Excel y luego fue procesada con el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 27.0. Inicialmente se efectuó la descripción estadística de las variables evaluadas mediante frecuencias absolutas, porcentajes y tablas de distribución. Posteriormente, para analizar la asociación de la artrosis de rodilla con la calidad de vida vinculada a la salud, así como entre sus dimensiones, se aplicó correlación Rho de Spearman, debido a que las variables fueron de naturaleza ordinal y no cumplían los supuestos de normalidad requeridos para pruebas paramétricas (19). Como criterio de significancia estadística se estableció un valor de p inferior a 0,05.

El estudio se llevó a cabo conforme a las normas éticas aplicables a la investigación en personas. Los adultos mayores participaron voluntariamente después de recibir información sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y confidencialidad de la investigación antes de otorgar su consentimiento informado. Asimismo, se protegió la identidad de los participantes y la información obtenida se

destinó únicamente a propósitos académicos y científicos, respetando los criterios éticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia contemplados en la Declaración de Helsinki (24).

Finalmente, el estudio se desarrolló de acuerdo con las normas de integridad científica establecidas por la Universidad Privada Norbert Wiener, garantizando el cumplimiento de los principios éticos de la investigación, la veracidad en el tratamiento y evaluación de los datos, además de una adecuada comunicación de los hallazgos alcanzados.

III. RESULTADOS

Tabla 1. *Características generales de los adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60).*

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	36	60,0
	Masculino	24	40,0
Edad	65–70 años	9	15,0
	71–80 años	37	61,7
	81–90 años	14	23,3
Talla	1,45–1,50 m	17	28,3
	1,51–1,60 m	21	35,0
	1,61–1,70 m	22	36,7
Peso	52–60 kg	23	38,3
	61–70 kg	28	46,7
	71–75 kg	9	15,0

Nota: Elaboración propia con base en los resultados obtenidos mediante SPSS

La Tabla 1 muestra las principales características de los adultos mayores que participaron en el estudio. Predominó el sexo femenino (60,0 %) y el grupo etario de 71 a 80 años (61,7 %). Asimismo, el mayor porcentaje de los participantes presentó una talla entre 1,61 y 1,70 m (36,7 %) y un peso entre 61 y 70 kg (46,7 %).

Tabla 2. *Relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60).*

Variables	Rho de Spearman	p
Artrosis de rodilla (WOMAC) – Calidad de vida relacionada con la salud (SF-36)	-0,530	<0,001

Nota: Se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, considerando que la prueba de Shapiro-Wilk evidenció una distribución no normal de las variables. Nivel de significancia: $p < 0,05$.

En la Tabla 2 se presenta la relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida relacionada con la salud. Se encontró una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa entre ambas variables (Rho = -0,530; $p < 0,001$).

Tabla 3. *Niveles de artrosis de rodilla y calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60).*

Variable	Categoría	n	%
Artrosis de rodilla (WOMAC)	Moderado	13	21,7
	Severo	47	78,3
	Total	**60**	**100,0**
Calidad de vida relacionada con la salud (SF-36)	Baja	51	85,0
	Moderada	9	15,0
	Total	**60**	**100,0**

Nota: Clasificación realizada de acuerdo con los rangos establecidos en la operacionalización de las variables. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos mediante SPSS.

En la Tabla 3 se presentan los niveles de artrosis de rodilla y de calidad de vida relacionada con la salud en los adultos mayores evaluados. Predominó el nivel severo

de artrosis de rodilla (78,3 %), mientras que la mayoría de los participantes presentó un nivel bajo de calidad de vida relacionada con la salud (85,0 %).

Tabla 4. *Correlación de las dimensiones de la artrosis de rodilla con la calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026 (n = 60).*

Dimensión	Rho de Spearman	p
Dolor	-0,374	0,003
Rigidez	-0,175	0,180
Capacidad funcional	-0,539	<0,001

Nota: Rho = coeficiente de correlación de Spearman; p = nivel de significancia estadística. Elaboración propia con base en los resultados obtenidos mediante SPSS.

En la Tabla 4 se presenta la correlación entre las dimensiones de la artrosis de rodilla y la calidad de vida relacionada con la salud. La capacidad funcional mostró la correlación negativa de mayor magnitud (Rho = -0,539; p < 0,001), seguida del dolor (Rho = -0,374; p = 0,003). En contraste, la rigidez no presentó una correlación estadísticamente significativa (Rho = -0,175; p = 0,180).

IV. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidenciaron una relación inversa moderada y estadísticamente significativa entre la artrosis de rodilla y el nivel de calidad de vida vinculado con la salud de los adultos mayores evaluados (Rho = -0,530; p < 0,001), lo que permitió aceptar la hipótesis general de investigación. Estos resultados concuerdan con lo señalado por Obara et al. (9), quienes encontraron que los pacientes con artrosis de rodilla presentaban una afectación importante de la calidad de vida vinculada con la salud, principalmente en los componentes físico y mental. Del mismo modo, Kumar et al. (12) señalaron que la discapacidad funcional constituye uno de los principales

factores asociados con una menor calidad de vida en personas con esta enfermedad. En el contexto nacional, Antizana (14) también reportó una asociación significativa entre la afectación funcional ocasionada por la artrosis de rodilla y el deterioro de la calidad de vida de personas mayores atendidas en un servicio de rehabilitación.

La concordancia entre los estudios citados y los resultados obtenidos puede explicarse porque, independientemente del contexto donde se evalúe a los participantes, la artrosis de rodilla afecta progresivamente la movilidad y la capacidad para realizar tareas cotidianas, repercutiendo en la valoración de la calidad de vida vinculada con la salud. Aunque las investigaciones comparadas fueron desarrolladas en poblaciones con características y escenarios asistenciales diferentes, todas evidencian que el incremento de la afectación funcional se asocia con un mayor deterioro del bienestar percibido. En el presente estudio, esta relación también se observó en adultos mayores que participan en un programa comunitario de envejecimiento activo, lo que aporta evidencia de que dicha asociación trasciende el ámbito hospitalario y resulta relevante para la planificación de estrategias preventivas y de rehabilitación en el nivel comunitario.

Respecto a la dimensión capacidad funcional, los resultados evidenciaron una asociación inversa de magnitud moderada y con significancia estadística respecto a la calidad de vida vinculada con la salud (Rho = -0,539; $p < 0,001$), siendo la dimensión de la artrosis de rodilla que presentó la asociación de mayor magnitud. Este hallazgo coincide con Kumar et al. (12), quienes identificaron que la limitación de la capacidad funcional constituye uno de los principales determinantes de una menor calidad de vida de las personas que padecen artrosis de rodilla. De igual manera, Valle (16) reportó que la disminución de la capacidad funcional limita la autonomía y la ejecución de las tareas cotidianas, repercutiendo negativamente en el bienestar de los adultos mayores.

La concordancia observada con las investigaciones citadas podría atribuirse a que la capacidad funcional refleja el grado de independencia del adulto mayor para realizar tareas habituales, entre ellas desplazarse, ponerse de pie desde una silla y ascender escaleras. Conforme estas actividades se ven comprometidas por la progresión de la artrosis de rodilla, disminuye la percepción del bienestar de su calidad de vida vinculada con la salud. En consecuencia, estos resultados refuerzan la importancia de priorizar intervenciones fisioterapéuticas orientadas a preservar la capacidad funcional como estrategia para favorecer un envejecimiento activo y mantener la autonomía de los adultos mayores.

Respecto a la dimensión dolor, los resultados evidenciaron una asociación inversa de baja magnitud y con significancia estadística respecto a la calidad de vida vinculada con la salud (Rho = -0,374; p = 0,003). Este hallazgo coincide con lo reportado por Sahbaz y Çiğdem-Karacay (10), quienes señalaron que el dolor persistente constituye uno de los principales factores responsables del deterioro funcional y de la disminución del bienestar percibido en personas con artrosis de rodilla. De manera similar, Demir Karakılıç y Şahingöz Bakırcı (11) encontraron que el incremento en la intensidad del dolor se relaciona con una reducción de la funcionalidad y un mayor compromiso de la calidad de vida.

La similitud entre estos hallazgos puede explicarse porque el dolor constituye una de las manifestaciones clínicas más frecuentes de la artrosis de rodilla y limita progresivamente la movilidad, la realización de actividades cotidianas y la participación social del adulto mayor. Aunque en el presente estudio la magnitud de la correlación fue menor que la observada para la capacidad funcional, los resultados confirman que el control oportuno del dolor continúa siendo un componente

fundamental del abordaje fisioterapéutico integral, ya que contribuye a mantener la capacidad funcional y a favorecer una mayor calidad de vida relacionada con la salud.

Respecto a la dimensión rigidez, los resultados evidenciaron una correlación negativa muy baja que no alcanzó significancia estadística con la calidad de vida vinculada con la salud (Rho = -0,175; p = 0,180). Este resultado difiere parcialmente de lo señalado por Tula (17), quien reportó que la rigidez articular constituye una manifestación clínica relevante de la artrosis de rodilla por su repercusión sobre la movilidad y la independencia funcional de los adultos mayores.

Esta diferencia podría explicarse por las características de la población incluida en el estudio, conformada por adultos mayores que participan regularmente en un programa comunitario de promoción del envejecimiento activo, donde la realización de actividades físicas y ejercicios dirigidos podría contribuir a disminuir el impacto funcional de la rigidez articular. Asimismo, es posible que esta dimensión tenga una menor influencia sobre la valoración general de la calidad de vida frente a la capacidad funcional y el dolor. En consecuencia, aunque en esta investigación la rigidez no mostró una asociación estadísticamente significativa, su abordaje mediante programas de ejercicio terapéutico continúa siendo relevante dentro del manejo integral de la artrosis de rodilla.

La presente investigación aporta evidencia sobre la asociación de la artrosis de rodilla con la calidad de vida vinculada a la salud en adultos mayores que participan en un programa comunitario de promoción del envejecimiento activo, un contexto poco representado en la literatura nacional. Entre sus principales fortalezas destacan el empleo de instrumentos internacionalmente validados, el uso de un muestreo censal que permitió incluir a toda la población elegible y la aplicación de un análisis estadístico

acorde con la naturaleza de las variables estudiadas. No obstante, los resultados deben interpretarse considerando que el diseño transversal permite establecer asociaciones, mas no relaciones de causalidad, y que la investigación se llevó a cabo en una sola institución comunitaria, lo que limita la generalización de los hallazgos a poblaciones con características similares.

En conjunto, los hallazgos del presente estudio fortalecen la evidencia sobre la asociación de la artrosis de rodilla con la calidad de vida vinculada a la salud de los adultos mayores que participan en programas comunitarios de envejecimiento activo. Desde la perspectiva de la Terapia Física y Rehabilitación, estos resultados resaltan la importancia de implementar intervenciones orientadas a preservar la capacidad funcional y controlar el dolor, con el propósito de favorecer la independencia y el desempeño de las actividades cotidianas, así como un envejecimiento saludable. Asimismo, la evidencia generada puede servir como referencia para futuras investigaciones y para el diseño de estrategias preventivas y de rehabilitación dirigidas a poblaciones con características similares.

V. CONCLUSIONES

Se evidenció una asociación inversa, moderada y con significancia estadística entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida vinculada con la salud de las personas mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, durante el año 2026 (Rho = -0,530; $p < 0,001$). Este hallazgo confirma que un mayor grado de afectación por artrosis de rodilla se relaciona con un mayor deterioro de la calidad de vida vinculada con la salud.

Se determinó que la dimensión capacidad funcional presentó la asociación negativa de mayor magnitud con la calidad de vida vinculada con la salud (Rho = -

0,539; p < 0,001), constituyéndose en la dimensión de la artrosis de rodilla con mayor repercusión en la calidad de vida vinculada con la salud de las personas mayores evaluadas.

Se determinó que la dimensión dolor presentó una relación inversa baja y estadísticamente significativa con la calidad de vida vinculada con la salud (Rho = -0,374; p = 0,003), evidenciando que el incremento del dolor se asocia con una menor percepción del bienestar y del estado de salud de los adultos mayores evaluados.

Se determinó que la dimensión rigidez presentó una correlación negativa muy baja que no alcanzó significancia estadística con la calidad de vida vinculada con la salud (Rho = -0,175; p = 0,180). En consecuencia, en la población estudiada no se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la rigidez y la calidad de vida vinculada con la salud.

Los resultados obtenidos en esta investigación resaltan la importancia de fortalecer las intervenciones fisioterapéuticas orientadas a preservar la capacidad funcional y controlar el dolor, con el propósito de favorecer la autonomía funcional y contribuir a mejorar la calidad de vida vinculada con la salud de las personas mayores que padecen artrosis de rodilla. Asimismo, se recomienda desarrollar futuras investigaciones en poblaciones de mayor tamaño y en diferentes contextos comunitarios que permitan ampliar la evidencia sobre la asociación de la rigidez con la calidad de vida vinculada a la salud.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Situación de la población adulta mayor: II trimestre 2025. Informe técnico N.º 03 – setiembre 2025 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [citado 2026 Mar 28]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informetecnico_situacionpoblacionadultamayor_iit25.pdf.
3. Hunter DJ, Bierma-Zeinstra S. Osteoarthritis. Lancet. 2019;393(10182):1745–59. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31034380/
4. Martínez Figueroa R, Martínez C, Calvo R, Figueroa P. Osteoartritis (artrosis) de rodilla. Rev Chil Ortop Traumatol. 2015;56(3):45–51. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716454815000236?via%3Dihub
5. Mora JC, Przkora R, Cruz-Almeida Y. Knee osteoarthritis: pathophysiology and current treatment modalities. J Pain Res. 2018;11:2189–2196. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30323653/
6. Rubenstein LZ. Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention. Age Ageing. 2006;35(Suppl2):ii37–41. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16926202/
7. World Health Organization. World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042
8. Ramírez Moreno M. Calidad de vida en pacientes con artrosis de rodilla atendidos en Hospital Aldo Chavarría, Nicaragua [tesis]. Nicaragua: UNAN;

2021. Disponible en: https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17936/1/17936.pdf

9. Obara K, Cardoso JR, Reis BM, Matos MA, Kawano MM. Quality of life in individuals with knee osteoarthritis versus asymptomatic individuals. Musculoskeletal Care. 2023;21(4):1364–1370. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37658730/

10. Sahbaz T, Cigdem-Karacay B. Assessment of factors affecting quality of life in patients with chronic pain due to knee osteoarthritis and spondylosis. J Back Musculoskelet Rehabil. 2024;37(1):89–96. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38916166/

11. Demir Karakılıç G, Şahingöz Bakırcı E. Detection of pain severity with the Full Cup Test in knee osteoarthritis and its relationship with knee function and quality of life. Arch Basic Clin Res. 2025;7(3):193–199. Disponible en: https://doi.org/10.4274/ABCR.2025.24303

12. Kumar A, Singh R, Sharma S. Quality of life and self-reported disability in patients with knee osteoarthritis. J Educ Health Promot. 2023;12:81. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10243418/

13. Arias Rodríguez EF. Niveles de dolor, rigidez y funcionalidad en reemplazo primario de rodilla o cadera: SES Hospital Universitario de Caldas, 2023 [tesis]. Manizales: Universidad de Caldas; 2024. [citado 2026 Mar 8]. Disponible en: https://repositorio.ucaldas.edu.co/handle/ucaldas/21670

14. Antizana Mannucci RS. Nivel de funcionalidad por artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Fisiocentro Municipal de Surquillo, 2024 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. Disponible en:

http://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/11b07a9b-3c4b-4b63-9204-7fb100dcd824/content

15. Papas Nieto EY. Calidad de vida relacionada con la salud en adultos con afecciones crónicas del Centro de Salud Túpac Amaru, Independencia – 2023 [tesis]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2024. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/723eb392-b908-471c-ae37-0f050

16. Valle Effio Z. Actividad física y funcionalidad en adultos con osteoartritis de rodilla del Centro Referencial Especializado en Rehabilitación y Terapia Física de Chosica, Lima [tesis]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0dcc942b-c3e7-4a15-8661-a5cb6722062b/content

17. Tula Ticona MA. Programa de ejercicios físicos en el movimiento articular de la rodilla en el adulto mayor en la Beneficencia Pública de Puno [tesis en Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2024. [Consultado el 8 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/22341

18. Cabrera Choque YP. Capacidad funcional y actividad física en pacientes con artrosis de rodilla de un centro de terapia física de Lima, periodo 2025 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3db74db4-b814-4fbc-95da-6ac4924240ec/content

19. Triola MF. Estadística. 12a ed. México: Pearson; 2018. Disponible en: https://www.academia.edu/44058808/Estadistica_Mario_F_Triola_12ED

20. Bellamy N, Buchanan WW, Goldsmith CH, Campbell J, Stitt LW. Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient-relevant outcomes in osteoarthritis of the hip or knee. J Rheumatol. 1988;15(12):1833–40.

21. Revista Peruana de Reumatología : Volumen 5 Nº 1, Año 1999 LIMA-PERU. Validación del WOMAC Perú. Glave-Testino Carlos, Medina Esther, Pando Liliana, Ponce de León Hernando, Castro Fresia, León Gustavo. (13-20). https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/reuma/v05_n1/validacion.htm

22. Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36): conceptual framework and item selection. Med Care. 1992;30(6):473–83. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1593914/

23. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos Gemma Vilaguta / Montse Ferrera / Luis Rajmilb / Pablo Rebolloc / Gaietà Permanyer-Miraldad / José M. Quintanae / Rosalía Santeda / José M. Valderasa / Aida Riberad / Antonia Domingo-Salvanya / Jordi Alonsoa,f, por los investigadores de la Red-IRYSS*. https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/gs/v19n2/revision1.pdf

24. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Fortaleza: AMM; 2013 [citado 2026 Mar 30]. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm

VII. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema general: ¿Cuál es la relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026? **Problemas específicos:** 1. ¿Cuál es la frecuencia de la artrosis de rodilla en los adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026? 2. ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en los adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026? 3. ¿Cuál es la relación entre las dimensiones dolor, rigidez y la capacidad funcional con la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026? 4. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026?	**Objetivo general:** Determinar la relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. **Objetivos específicos:** 1. Describir la frecuencia de la artrosis de rodilla en los adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. 2. Evaluar el nivel de calidad de vida en los adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. 3. Establecer la relación entre las dimensiones dolor, rigidez y capacidad funcional con la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. 4. Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026.	**Hipótesis general:** **H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. **H0:** No existe relación estadísticamente significativa entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. **Hipótesis específicas:** **H1.3**: Existe relación estadísticamente significativa entre las dimensiones dolor, rigidez y capacidad funcional de la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026. **H0.3**: No existe relación estadísticamente significativa entre las dimensiones dolor, rigidez y capacidad funcional de la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026.	**Variable 1:** **Artrosis de rodilla** Dimensiones: • Dolor • Rigidez • Capacidad funcional **Variable 2:** **Calidad de vida** Dimensiones: • Función física • Rol físico • Dolor corporal • Salud general • Vitalidad • Función social • Rol emocional • Salud mental	**Tipo de investigación:** Aplicada **Método:** Hipotético - deductivo **Diseño:** No experimental **Nivel:** Correlacional **Corte:** Transversal **Población:** Conformado por 60 adultos mayores del Tayta Wasi Manchay Pachacamac **Muestra:** La muestra está conformada por los 60 adultos mayores Tayta Wasi Manchay Pachacamac

ANEXO 2: INSTRUMENTO 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026

CUESTIONARIO WOMAC

Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index

Las siguientes preguntas tratan sobre cuánto DOLOR siente usted en las caderas y/o rodillas como consecuencia de su artrosis. Para cada situación indique cuánto DOLOR ha notado en los últimos 2 días:

A	¿CUÁNTO DOLOR TIENE…	NINGUNO	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHÍSIMO
1	…al andar por un terreno llano?	0	1	2	3	4
2	…al subir o bajar escaleras?	0	1	2	3	4
3	…por la noche en la cama?	0	1	2	3	4
4	…al estar sentado o tumbado?	0	1	2	3	4
5	…al estar de pie?	0	1	2	3	4

Las siguientes preguntas sirven para conocer cuánta RIGIDEZ (no dolor) ha notado en sus caderas y/o rodillas en los últimos 2 días. RIGIDEZ es una sensación de dificultad inicial para mover con facilidad las articulaciones.

B	¿CUÁNTA RIGIDEZ NOTA…	NINGUNO	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHÍSIMO
6	…después de despertarse por la mañana?	0	1	2	3	4
7	…durante el resto del día después de estar tumbado, sentado o descansando?	0	1	2	3	4

Las siguientes preguntas sirven para conocer su CAPACIDAD FUNCIONAL. Es decir, su capacidad para moverse, desplazarse o cuidar de sí mismo. Indique cuánta dificultad ha notado en los últimos 2 días al realizar cada una de las siguientes actividades, como consecuencia de su artrosis de caderas y/o rodillas.

C	¿CUÁNTA RIGIDEZ NOTA AL…	NINGUNO	POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHÍSIMO
8	…bajar escaleras?	0	1	2	3	4
9	…subir escaleras?	0	1	2	3	4
10	…levantarse después de estar sentado?	0	1	2	3	4
11	…estar de pie?	0	1	2	3	4
12	…agacharse para coger algo del suelo?	0	1	2	3	4
13	…andar por un terreno llano?	0	1	2	3	4
14	…entrar y salir de un coche?	0	1	2	3	4

15	…ir de compras?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
16	…ponerse las medias o los calcetines?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
17	…levantarse de la cama?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
18	…quitarse las medias o los calcetines?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
19	…estar tumbado en la cama?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
20	…entrar y salir de la ducha o bañera?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
21	...estar sentado?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
22	…sentarse o levantarse al retrete?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
23	…hacer tareas domésticas pesadas?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**
24	…hacer tareas domésticas ligeras?	**0**	**1**	**2**	**3**	**4**

WOMAC Dolor	
WOMAC Rigidez	
WOMAC Capacidad funcional	
WOMAC TOTAL	

ANEXO 3: INSTRUMENTO 2

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

MARQUE UNA SOLA RESPUESTA

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

1. ☐ Excelente
2. ☐ Muy buena
3. ☐ Buena
4. ☐ Regular
5. ☐ Mala

2. ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1. ☐ Mucho mejor ahora que hace un año
2. ☐ Algo mejor ahora que hace un año
3. ☐ Más o menos igual que hace un año
4. ☐ Algo peor ahora que hace un año
5. ☐ Mucho peor ahora que hace un año

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A ACTIVIDADES O COSAS QUE USTED PODRÍA HACER EN UN DÍA NORMAL

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

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

4. Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

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

5. Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?

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

6. Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

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

7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?

1. ☐ Sí, me limita mucho
2. ☐ Sí, me limita un poco

3. ☐ No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?

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

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?

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

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

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

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

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

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

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

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A PROBLEMAS EN SU TRABAJO O EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS

13. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

14. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

15. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

16. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

17. Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

18. Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

19. Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

1. ☐ Sí
2. ☐ No

20. Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

1. ☐ Nada
2. ☐ Un poco
3. ☐ Regular
4. ☐ Bastante
5. ☐ Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

1. ☐ No, ninguno
2. ☐ Sí, muy poco
3. ☐ Sí, un poco
4. ☐ Sí, moderado
5. ☐ Si, mucho
6. ☐ Sí, muchísimo

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

1. ☐ Nada
2. ☐ Un poco
3. ☐ Regular
4. ☐ Bastante
5. ☐ Mucho

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SE REFIEREN A CÓMO SE HA SENTIDO Y COMO LE HAN IDO LAS COSAS DURANTE LAS 4 ÚLTIMAS SEMANAS. EN CADA PREGUNTA, RESPONDA LO QUE SE PAREZCA MÁS A CÓMO SE HA SENTIDO USTED

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces

5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

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

1. ☐ Siempre
2. ☐ Casi siempre
3. ☐ Muchas veces
4. ☐ Algunas veces
5. ☐ Sólo alguna vez
6. ☐ Nunca

POR FAVOR, DIGA SI LE PARECE CIERTA O FALSA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES FRASES

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas

1. ☐ Totalmente cierta
2. ☐ Bastante cierta
3. ☐ No lo sé
4. ☐ Bastante falsa
5. ☐ Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera

1. ☐ Totalmente cierta
2. ☐ Bastante cierta
3. ☐ No lo sé
4. ☐ Bastante falsa
5. ☐ Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar

1. ☐ Totalmente cierta
2. ☐ Bastante cierta
3. ☐ No lo sé
4. ☐ Bastante falsa
5. ☐ Totalmente falsa

36. Mi salud es excelente

1. ☐ Totalmente cierta
2. ☐ Bastante cierta
3. ☐ No lo sé
4. ☐ Bastante falsa
5. ☐ Totalmente falsa

El cuestionario de salud SF-36 está compuesto por 36 ítems que pretenden recoger todos los aspectos relevantes para caracterizar la salud de un individuo. Con estas preguntas se trata de cubrir, al menos, 8 aspectos o dimensiones: Función Física, Rol Físico; Dolor Corporal; Salud General; Vitalidad; Función Social; Rol Emocional y Salud Mental. Para cada una de estas dimensiones se pueden computar escalas de puntuación, fácilmente interpretables, caracterizadas todas ellas por encontrarse ordenadas, de tal suerte que cuanto mayor es el valor obtenido mejor es el estado de salud.

ANEXO 04: CARTA DE SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y USO DE LOS DATOS

Señor(a)

Responsable del Centro Tayta Wasi Manchay Pachacamac - Lima

Asunto: Solicitud de autorización para ejecución de proyecto de tesis

De mi especial consideración:

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente y, a la vez, solicitar la autorización para ejecutar el proyecto de tesis titulado: “Artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026”, como parte de mi formación profesional en la Escuela Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la artrosis de rodilla y la calidad de vida en adultos mayores del Centro Tayta Wasi Manchay, con fines estrictamente académicos y científicos. Para ello, se aplicarán los instrumentos WOMAC y SF-36 a los participantes que acepten colaborar voluntariamente en la investigación.

Asimismo, se garantizará la confidencialidad de la información recolectada, el anonimato de los participantes y la participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. Las evaluaciones serán breves y no interferirán con las actividades habituales del centro.

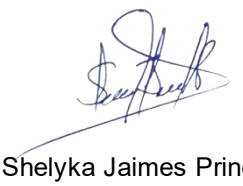
Adjunto:

• Proyecto de investigación.

• Modelo de consentimiento informado.

Agradeciendo su atención y apoyo, quedo a su disposición para cualquier coordinación adicional.

Atentamente,



Shelyka Jaimes Principe

Bach. de la E.P. T. M

DNI: 46618151

ANEXO 05: CARTA DE APROBACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA LA RECOLECCIÓN Y USO DE LOS DATOS

AUTORIZACIÓN

ASUNTO: ACEPTACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De mi mayor consideración, **EL CENTRO DEL ADULTO MAYOR TAYTA WASI MANCHAY**, autoriza a la Bachiller **JAIMES PRINCIPE, SHELYKA,** con DNI **46618151**, de la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener, para que pueda llevar a cabo la recolección de datos requeridos en su investigación titulada**: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026"**, con la finalidad de optar el título profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación.

Se deja constancia que la ejecución del estudio no afectará el normal funcionamiento de la institución y se desarrollará respetando los principios éticos correspondientes.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,

Pachacamac, 13 de abril del 2026

HOGAR DEL ADULTO MAYOR - VIRGEN DEL AMOR HERMOSO - MANCHAY

49503253

Cargo: coordinadora

Centro del Adulto Mayor Tayta Wasi Manchay

Hna: Martha Flores Suricallo

ANEXO 06: FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El presente documento contiene información importante que le ayudará a decidir si desea participar en el estudio de investigación en salud titulado: **Artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026.**

Antes de decidir si participa o no, es importante que lea cuidadosamente cada uno de los siguientes apartados y se tome el tiempo necesario para comprender la información proporcionada. Si después de la lectura tiene alguna duda, puede comunicarse con la investigadora al número de teléfono o correo electrónico consignados en este documento.

No debe otorgar su consentimiento hasta que haya comprendido plenamente la información y todas sus dudas hayan sido resueltas.

Investigadora principal: Jaimes Príncipe Shelyka

Participantes: Personas adultas mayores entre 60 y 90 años.

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria. Usted puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto genere perjuicio alguno.

Beneficios por participar: Al participar, podrá conocer las zonas donde presenta dolor y comprender su posible relación con su calidad de vida.

Riesgos o inconvenientes: Este estudio no representa riesgos para su salud ni generará inconvenientes.

Costos: La participación no genera ningún gasto económico para usted.

Confidencialidad: La información recolectada será confidencial. Su identidad no será revelada en presentaciones ni publicaciones derivadas de este estudio. Los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines académicos y de investigación.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada sobre el estudio. He tenido la oportunidad de realizar preguntas, las cuales fueron respondidas de manera satisfactoria. Confirmo que no he recibido presión ni influencia indebida para participar y que mi decisión es libre y voluntaria.

Entiendo que el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación para participar en el estudio.

En mérito a ello, proporciono la siguiente información:

Firma: _____

Nombre: _____

DNI: _____

ANEXO 7: APROBACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 01 de junio del 2026.

Autor o autores:
SHELYKA JAIMES PRINCIPE

Exp. Nº: 1306 - 2026.

De mi consideración:
Es grato dirigirme a usted para informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, luego de la evaluación correspondiente, **APRUEBA** el siguiente proyecto de investigación:

Título del proyecto: "**Artrosis de rodilla y calidad de vida en adultos mayores del Tayta Wasi Manchay, Pachacamac, 2026**"
Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 31/05/ 2026.

La **APROBACIÓN** otorgada por el CIEIC 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 protección de la confidencialidad y manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El autor o autores deberán considerar lo siguiente:

a) La aprobación tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión de la presente constancia. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos evaluados y no sustituye ni aplica a trámites administrativos ante otras áreas institucionales, como la Jefatura de Grados y Títulos.
b) Cualquier modificación al proyecto aprobado deberá ser presentada como enmienda ante el CIEIC y no podrá ejecutarse sin aprobación previa.
c) La presente constancia no garantiza la aceptación del estudio por parte de las instituciones donde se proyecte realizar la investigación.
d) Antes de iniciar la ejecución del proyecto, el autor o autores deberán contar, de corresponder, con la carta o constancia de autorización institucional del lugar donde se realizará el estudio y con la validación del instrumento, conforme a la naturaleza y características del proyecto.

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

1/1

ANEXO 8: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Alessandro Giovanni Mori Porras

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

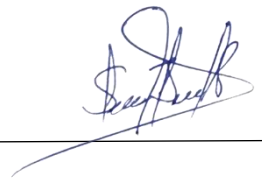
El título nombre de mi proyecto de investigación es: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC,
2026", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Shelyka Jaimes Principe

Nombre y Apellido

Firma

46618151

DNI

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TITULO: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026"

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: ARTROSIS DE RODILLA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dolor	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Rigidez	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Función física	**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. Alessandro Giovanni Mori Porras

DNI: 45419910

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación



Firma del Experto Informante

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Función física	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Rol físico	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Dolor corporal	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 4:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Salud general	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 5:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Vitalidad	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 6:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Función social	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 7:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Rol emocional	**X**		**X**		**X**		
	DIMENSIÓN 8:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Salud mental	**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 [ ]

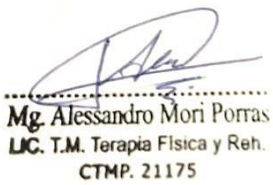
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. Alessandro Giovanni Mori Porras

DNI: 45419910

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación



Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
CUESTIONARIO WOMAC

Mg. Alessandro Giovanni Mori Porras

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Sugerencias:

03 de junio de 2026

Mg. Alessandro Mori Porras
LIC. T.M. Terapia Física y Reh.
CTMP. 21175

Mg. Alessandro Mori Porras

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Mg. Alessandro Giovanni Mori Porras

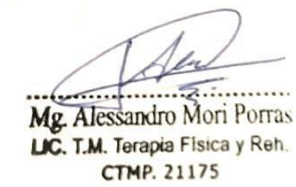
Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", para optar el Título
Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	**X**		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	**X**		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	**X**		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	**X**		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	**X**		
6	Los ítems son claros y entendibles.	**X**		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	**X**		

Sugerencias:

03 de junio de 2026



Mg. Alessandro Mori Porras

ANEXO 9: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg: Shalon M. Benamu Izquiedo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,

Shelyka Jaimes Principe

Nombre y Apellido

Firma

46618151

DNI

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

TITULO: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026"

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: ARTROSIS DE RODILLA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dolor	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Rigidez	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Función física	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):

SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [ ]

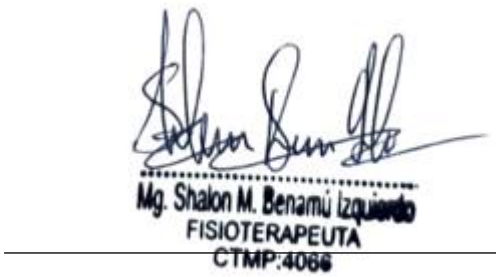
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. Shalon M. Benamu Izquiedo

DNI: 10196818

Especialidad del validador: Terapia Manual Ortopedia



Firma del Experto Informante

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Función física	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Rol físico	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Dolor corporal	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Salud general	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Vitalidad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Función social	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Rol emocional	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Salud mental	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):

SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir [ ]

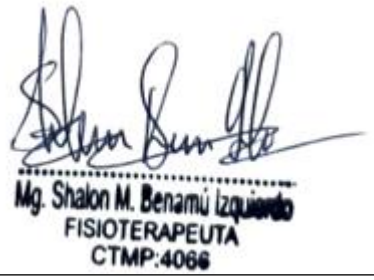
No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador.

Mg. Shalon M. Benamu Izquierdo

DNI: 10196818

Especialidad del validador: Terapia Manual Ortopedia



Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

CUESTIONARIO WOMAC

Mg: Shalon M. Benamu Izquierdo

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	✓		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:

03 de junio de 2026

Mg. Shalon M. Benamú Izquierdo
FISIOTERAPEUTA
CTMP:4066

Mg. Shalon M. Benamu Izquierdo

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Mg: Shalon M. Benamu Izquierdo

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	✓		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	✓		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	✓		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	✓		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	✓		
6	Los ítems son claros y entendibles.	✓		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	✓		

Sugerencias:

03 de junio de 2026

Mg. Shalon M. Benamú Izquierdo
FISIOTERAPEUTA
CTMP:4066

Mg. Shalon M. Benamu Izquierdo

ANEXO 10: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Guevara Astoquilca, Erika Liset

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Privada Norbert Wiener.

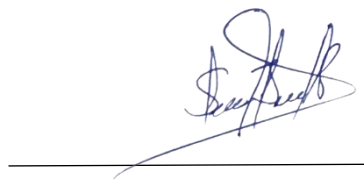
El título nombre de mi proyecto de investigación es: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente,



Shelyka Jaimes Principe

Nombre y Apellido

Firma

46618151

DNI

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.

TITULO: "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026"

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 1: ARTROSIS DE RODILLA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dolor	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Rigidez	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Función física	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. Guevara Astoquilca, Erika Liset

DNI: 45995474

Especialidad del validador: Maestría en Docencia Universitaria



Firma del Experto Informante

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
VARIABLE 2: CALIDAD DE VIDA								
	DIMENSIÓN 1:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Función física	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Rol físico	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
3	Dolor corporal	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Salud general	x		x		x		
	DIMENSIÓN 5:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
5	Vitalidad	x		x		x		
	DIMENSIÓN 6:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	Función social	x		x		x		
	DIMENSIÓN 7:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	Rol emocional	x		x		x		
	DIMENSIÓN 8:	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
8	Salud mental	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. Guevara Astoquilca, Erika Liset

DNI: 45995474

Especialidad del validador: Maestría en Docencia Universitaria



Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
CUESTIONARIO WOMAC

Mg. Guevara Astoquilca, Erika Liset

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	**X**		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	**X**		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	**X**		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	**X**		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	**X**		
6	Los ítems son claros y entendibles.	**X**		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	**X**		

Sugerencias:

03 de junio de 2026



Mg. Guevara Astoquilca, Erika Liset

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Mg. Guevara Astoquilca, Erika Liset

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "ARTROSIS DE RODILLA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DEL TAYTA WASI MANCHAY, PACHACAMAC, 2026", para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítem	Criterio	SI	NO	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	**X**		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	**X**		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	**X**		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	**X**		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	**X**		
6	Los ítems son claros y entendibles.	**X**		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.	**X**		

Sugerencias:

03 de junio de 2026

Lic. Guevara Astoquilca Erika Liset
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 22294

Mg. Guevara Astoquilca, Erika Liset

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

9% Fuentes de Internet
1% 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

9% Fuentes de Internet
1% 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 Trabajos entregados
UNILIBRE on 2020-09-09 2%

2 Internet
alicia.concytec.gob.pe 2%

3 Trabajos entregados
Universidad San Ignacio de Loyola on 2018-06-19 <1%

4 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-07-08 <1%

5 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

6 Internet
issuu.com <1%

7 Trabajos entregados
D.A. de Psicología on 2026-05-31 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-17 <1%

9 Trabajos entregados
Blackboard on 2026-07-03 <1%

10 Internet
imsersomayores.csic.es <1%

11 Trabajos entregados
Universidad Andina del Cusco on 2018-12-22 <1%