



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Tesis**

Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un  
policlínico, Lima - 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Albiño Marin, Liz Maxima

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-9840-0105>

**Asesor:** Mg. Arrieta Córdova, Andy Freud

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8822-3318>

**Lima – Perú**

**2026**

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

Yo, Liz Maxima Albiño Marin, 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 “Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un Policlínico, Lima - 2024” Asesorado por el docente: Arrieta Córdova, Andy Freud DNI 10697600 ORCID0000-0002-8822-3318 tiene un índice de similitud de **15 (quince) %** con código 14912:552144432 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  
 Liz Maxima Albiño Marin  
 DNI: 73048422

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



.....  
 Firma  
 Arrieta Córdova, Andy Freud  
 DNI: 10697600

Lima, 03 de febrero de 2026

## **Dedicatoria**

A mis padres, por su amor incondicional y apoyo constante, quienes me enseñaron a soñar y a luchar por mis objetivos. Su sacrificio y dedicación han sido la fuerza motriz detrás de mi éxito. Y a mí mismo, por haber perseverado y haber alcanzado mi objetivo, demostrando que, con dedicación y esfuerzo, cualquier sueño es posible

.

## **Agradecimiento**

Quiero agradecer a mis padres, Honorio Albiño y madre querida Alicia Marin, por su apoyo emocional y motivación a lo largo de este proceso. Su amor y confianza en mí han sido fundamentales para alcanzar este logro.

## INDICE

I. INTRODUCCIÓN .....	9
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS .....	13
IV. DISCUSIÓN .....	16
V. CONCLUSIONES.....	18
VI. REFERENCIAS.....	20
VII. ANEXOS .....	23

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas .....	13
<b>Tabla 2.</b> Niveles de calidad de vida.....	13
<b>Tabla 3.</b> Fuerza de presión .....	13
<b>Tabla 4.</b> Relación entre la calidad de vida y la fuerza de presión con sus dimensiones .....	15

## Índice de figuras

<b>Gráfico 1.</b> Niveles de calidad de vida.....	14
<b>Gráfico 2.</b> Fuerza de presión.....	14

Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un Policlínico, Lima - 2024.

Quality of Life and Handgrip Strength in Older Adults Attending a Polyclinic, Lima – 2024.

**Autora y filiación:** Bachiller Liz Maxima Albiño Marin del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

**Resumen:**

**Objetivo:** determinar la relación entre la calidad de vida y la fuerza de prensión en 82 adultos mayores atendidos en un policlínico (2024), **Materiales y métodos:** mediante un diseño cuantitativo, observacional y transversal. Se utilizó el cuestionario WHOQOL-OLD para evaluar la calidad de vida, y un dinamómetro manual para medir la fuerza de prensión. Los **resultados** reflejaron que el 70.73% de los participantes presentaba mala calidad de vida en salud física, el 62.2% en ajuste emocional y el mismo porcentaje en la dimensión social. Asimismo, el 75.61% evidenció fuerza disminuida en la mano dominante. El análisis estadístico reveló asociaciones significativas entre la menor fuerza de prensión y el deterioro en todas las dimensiones de calidad de vida ( $p < 0.001$ ), con mayor impacto en la salud física ( $\chi^2 = 7.4$ ). La muestra, predominantemente compuesta por mujeres (51.2%) y adultos mayores casados (64.6%) con una edad media de 76.21 años, presentó alta prevalencia de enfermedades metabólicas (47.6%) y degenerativas (34.1%). Se **concluye** que existe una asociación significativa entre la calidad de vida y la fuerza de prensión. Estos resultados evidencian la necesidad de implementar programas integrales que incluyan fortalecimiento muscular, apoyo psicológico y actividades sociales adaptadas.

**Palabras clave:** calidad de vida, fuerza de prensión, adultos mayores, rehabilitación geriátrica.

## **Abstract**

This study aimed to determine the relationship between quality of life and handgrip strength in 82 older adults treated at a polyclinic (2024), using a quantitative, observational, and cross-sectional design. The WHOQOL-OLD questionnaire was used to assess quality of life, and a hand dynamometer was used to measure handgrip strength. The results showed that 70.73% of participants had poor quality of life in physical health, 62.2% in emotional adjustment, and the same percentage in the social dimension. Likewise, 75.61% showed reduced strength in the dominant hand. Statistical analysis revealed significant associations between lower handgrip strength and deterioration in all dimensions of quality of life ( $p < 0.001$ ), with the greatest impact on physical health ( $\chi^2 = 7.4$ ). The sample, predominantly composed of women (51.2%) and married older adults (64.6%) with a mean age of 76.21 years, showed a high prevalence of metabolic (47.6%) and degenerative diseases (34.1%). It is concluded that there is a significant association between quality of life and handgrip strength. These results highlight the need to implement comprehensive programs that include muscle-strengthening exercises, psychological support, and adapted social activities.

**Keywords:** quality of life, grip strength, older adults, geriatric rehabilitation.

## I. INTRODUCCION

En las últimas décadas, el envejecimiento poblacional se ha intensificado de manera acelerada a nivel mundial, constituyéndose en uno de los principales retos para los sistemas de salud pública, especialmente en países en vías de desarrollo (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la población mundial de adultos mayores se duplicará entre 2015 y 2050, pasando de 1 000 millones a aproximadamente 2.1 mil millones de personas, lo que representará cerca del 22% de la población global (2). Este crecimiento demográfico se asocia a un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas, discapacidad funcional y deterioro de la calidad de vida, situación particularmente relevante en contextos socioeconómicos vulnerables como el Perú (3).

La calidad de vida en el adulto mayor es un constructo multidimensional que integra aspectos físicos, psicológicos, emocionales y sociales, y se encuentra estrechamente relacionada con el nivel de funcionalidad y autonomía personal (4). Dentro de los indicadores funcionales, la fuerza de prensión manual ha sido ampliamente reconocida como un marcador simple, válido y confiable del estado de salud general, la capacidad funcional y el riesgo de eventos adversos en esta población (5). Diversos estudios han demostrado que la disminución de la fuerza de prensión se asocia con mayor riesgo de caídas, hospitalizaciones prolongadas, dependencia funcional y mortalidad prematura. En este sentido, investigaciones realizadas en Europa reportaron que una reducción del 5% en la fuerza de prensión incrementa el riesgo de mortalidad en un 17% (6).

En el contexto peruano, los adultos mayores constituyen aproximadamente el 13 % de la población total, y se estima que esta proporción aumentará a cerca del 20 % para el año 2050. Este panorama subraya la importancia de fortalecer estrategias preventivas dirigidas a mantener la funcionalidad física y promover una mejor calidad de vida en este grupo etario. En Lima Metropolitana, un número significativo de adultos mayores acude a los policlínicos para el manejo de enfermedades crónicas; sin embargo, la evidencia científica local que examine de manera integral la relación entre la fuerza de prensión y la calidad de vida aún resulta limitada (7).

Estudios internacionales han confirmado que una mayor fuerza de prensión se asocia positivamente con mejores niveles de calidad de vida, autonomía y participación social (8), se observó que los adultos mayores con mayor fuerza prensora presentaban mejores resultados en

movilidad, independencia y bienestar general. No obstante, en el Perú, la escasez de investigaciones sobre esta temática justifica la necesidad de generar evidencia local que contribuya al diseño de intervenciones y políticas geriátricas contextualizadas (9).

Asimismo, en entornos urbanos como Lima, la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, tales como diabetes mellitus, hipertensión arterial y patologías degenerativas, puede acelerar la pérdida de fuerza muscular y comprometer la calidad de vida del adulto mayor. Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2022, aproximadamente el 30% de los adultos mayores residentes en Lima presenta algún grado de limitación funcional, lo que impacta negativamente en su bienestar y participación social (10).

El estudio se realizó en el suroeste de Polonia y evidenció que, en adultos de 50 a 90 años, la fuerza de prensión manual se asoció significativamente con la calidad de vida general, especialmente en los dominios social y ambiental, siendo esta relación más fuerte en los hombres. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer la musculatura para mejorar la calidad de vida en los adultos mayores (11)

El policlínico en el que se centrará este estudio ofrece una ventana de oportunidad única para investigar la relación entre la fuerza de prensión y la calidad de vida, dado que atiende a una gran proporción de adultos mayores que podrían beneficiarse de intervenciones enfocadas en la mejora de su capacidad funcional. Sin embargo, no existen datos suficientes sobre cómo estos factores interactúan en la población de adultos mayores en Lima, lo que subraya la importancia de este estudio

Por lo anteriormente expuesto el objetivo es Determinar la relación entre la calidad de vida y la fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.

## II. METODOLOGIA

El estudio se desarrolló bajo el paradigma hipotético-deductivo, orientado a la contrastación sistemática de hipótesis previamente formuladas, y correspondió a una investigación de tipo aplicada, al buscar generar conocimiento con utilidad práctica en el ámbito de la salud del adulto mayor. El diseño metodológico fue no experimental, de corte transversal y de alcance relacional, dado que las variables fueron observadas en su contexto natural sin manipulación deliberada, permitiendo analizar la asociación entre la calidad de vida y la fuerza de prensión en un momento específico del tiempo (12). La población estuvo conformada por 85 adultos mayores que acudían al establecimiento de salud; sin embargo, se trabajó con una muestra de tipo censal, conformada por 82 participantes. Los criterios de inclusión consideraron a adultos mayores de ambos sexos que aceptaron participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron aquellos adultos mayores que presentaban lesiones recientes en manos o antebrazos, tales como fracturas o tendinitis, que pudieran interferir con una medición precisa de la fuerza de prensión. Asimismo, se excluyeron pacientes con deterioro cognitivo severo, como demencia avanzada, que les impidiera comprender las instrucciones de los instrumentos o participar adecuadamente en la evaluación de la calidad de vida

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta (13), utilizando el cuestionario WHOQOL-OLD para la evaluación de la calidad de vida (14). Asimismo, se aplicó la técnica de observación mediante el uso de un dinamómetro manual para la medición de la fuerza prensora en los participantes (15)

El análisis de los datos se realizó utilizando el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 27. Se aplicó estadística descriptiva para el análisis de las variables cuantitativas y cualitativas. Para evaluar la relación entre la calidad de vida y la fuerza prensora, se empleó la prueba de chi cuadrado ( $\chi^2$ ), considerando un nivel de significancia estadística de  $p < 0,05$ .

Para la ejecución del estudio se obtuvo la autorización del director del policlínico y el consentimiento informado de todos los participantes. La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos de respeto, autonomía, beneficencia y no maleficencia, garantizando la seguridad y el bienestar de los adultos mayores.

Se aseguró la confidencialidad de la información mediante la codificación de los datos y su almacenamiento seguro, preservando el anonimato de los participantes durante todas las etapas del estudio. El protocolo de investigación fue revisado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Norbert Wiener. Asimismo, el manuscrito fue sometido a evaluación de originalidad mediante el software Turnitin.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** *Características de los adultos mayores*

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Edad</b>	Media =76,21 / Desv.Est. = 6,21		
<b>Sexo</b>			
Masculino	40	48.8	48.8
Femenino	42	51.2	100.0
<b>Estado civil</b>			
Soltero	8	9.8	9.8
Casado	53	64.6	74.4
Viudo o divorciado	21	25.6	100.0
<b>Enfermedad asociada</b>			
Enf. Cardiovascular	10	12.2	12.2
Enf. Respiratoria	5	6.1	18.3
Enf. Degenerativa	28	34.1	52.4
Enf. Metabólica	39	47.6	100.0
<b>TOTAL</b>	82	100,0	

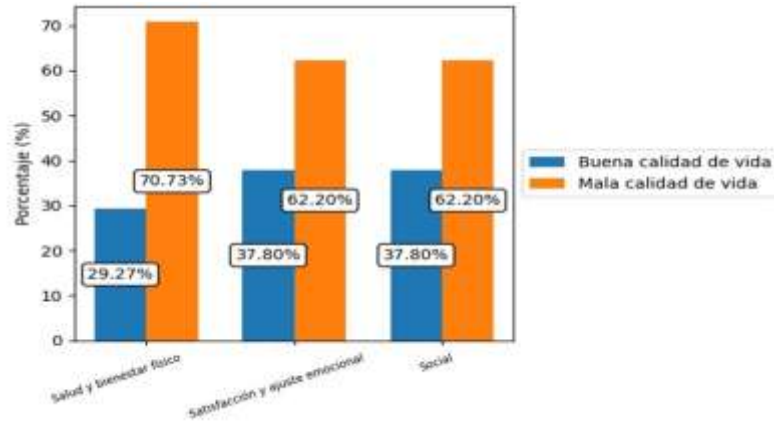
La muestra corresponde a una población adulta mayor (edad promedio 76.2 años), con una distribución equilibrada por sexo. Predomina el estado civil casado (64.6%) y las enfermedades más frecuentes son las metabólicas (47.6%) y degenerativas (34.1%), siendo menos comunes las cardiovasculares y respiratorias.

**Tabla 2:** *Niveles de calidad de vida de los adultos mayores*

<b>Dimensiones</b>	<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Salud y bienestar físico</b>	Buena calidad de vida	24	29.27
	Mala calidad de vida	58	70.73
<b>Satisfacción y ajuste emocional</b>	Buena calidad de vida	31	37.8
	Mala calidad de vida	51	62.2

Dimensiones	Nivel	n	%
Social	Buena calidad de vida	31	37.8
	Mala calidad de vida	51	62.2

**Gráfico 1:** Niveles de calidad de vida de los adultos mayores

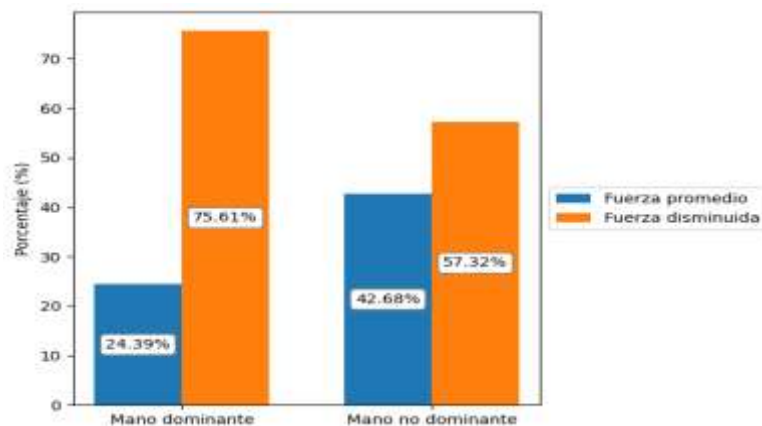


Los adultos mayores evaluados presentan una mala calidad de vida generalizada: un 70.7% en salud física, y un 62.2% en ajuste emocional y en interacción social, reflejando limitaciones funcionales, insatisfacción psicológica y un posible aislamiento social.

**Tabla 3:** Fuerza de prensión de los adultos mayores

	Nivel	n	%
Mano dominante	Fuerza promedio	20	24.39
	Fuerza disminuida	62	75.61
Mano no dominante	Fuerza promedio	35	42.68
	Fuerza disminuida	47	57.32

**Gráfico 2:** Fuerza de prensión de los adultos mayores



Los resultados muestran una disminución pronunciada en la fuerza de prensión manual, más acentuada en la mano dominante (75.6% con fuerza reducida) que en la no dominante (57.3%).

Este deterioro sugiere una pérdida significativa de la capacidad funcional asociada a la sarcopenia o a la falta de actividad física.

**Tabla 4:** *Relación entre la calidad de vida y la fuerza de prensión con sus dimensiones en adultos mayores que asisten a un policlínico.*

	Fuerza de prensión			
	Prueba de Chi cuadrado	Likelihood Ratio	Asociación por línea	Sig Asint
Calidad de vida	7,5	5,6	1,4	0,000
Dimensión de salud y bienestar físico	7,4	5,8	1,4	0,001
Dimensión de satisfacción y ajuste emocional	8.2	4.2	1.6	0,001
Dimensión social	5.8	6.4	1.8	0,001

El análisis estadístico revela una relación significativa ( $p < 0.001$  en todos los casos) entre la fuerza de prensión manual y cada dimensión de la calidad de vida en adultos mayores: con la dimensión física ( $\chi^2=7.4$ , relación lineal=1.4), con el bienestar emocional ( $\chi^2=8.2$ , relación lineal=1.6) y con la dimensión social ( $\chi^2=5.8$ , relación lineal=1.8), lo que indica que una menor fuerza se correlaciona directamente con un deterioro integral en la autonomía, el ajuste psicológico y la interacción social.

#### IV. DISCUSION

Los hallazgos del presente estudio revelan una relación significativa entre la fuerza de prensión manual y la calidad de vida en adultos mayores, coincidiendo con hallazgos internacionales como los de Xie et al. (16) quienes demostraron que una mayor fuerza de agarre se asocia con mejor calidad de vida, especialmente en dimensiones físicas y sociales. Sin embargo, nuestros resultados discrepan parcialmente con Qaisar et al. (17), quienes no encontraron esta asociación en pacientes con Alzheimer, lo que sugiere que condiciones neurodegenerativas pueden modular dicha relación. Esta discrepancia podría explicarse por las diferencias en las poblaciones estudiadas: mientras nuestro trabajo incluyó adultos mayores generales, el estudio de Qaisar se centró en una población clínica específica con deterioro cognitivo avanzado.

En el ámbito nacional, nuestros resultados concuerdan con Runzer-Colmenares et al. (18) y Lucaña (19), quienes identificaron una fuerte correlación entre la fuerza de prensión disminuida y la dependencia funcional. No obstante, difieren de Ruiz et al. (20), quienes no hallaron asociación entre fuerza de prensión y síndrome metabólico, excepto con presión arterial. Esto podría deberse a que nuestro estudio evaluó calidad de vida global, no solo parámetros metabólicos, destacando la multidimensionalidad del envejecimiento saludable.

La asociación más fuerte se observó en la dimensión de salud física (Tabla 4), donde el 70.73% de los participantes reportó mala calidad de vida, vinculada a fuerza de prensión disminuida (75.61% en mano dominante). Estos datos apoyan la hipótesis de que la sarcopenia común en adultos mayores impacta directamente en la autonomía, como señala Hajek et al. (21). La menor afectación en la mano no dominante (57.32% con fuerza reducida) sugiere que el desuso selectivo podría acelerar la pérdida muscular en la mano dominante, un hallazgo novedoso frente a Weng et al. (22), quienes enfatizaron la asimetría, pero no su relación con el uso cotidiano.

En lo emocional, el 62.2% presentó insatisfacción, asociada a fuerza de prensión reducida (Tabla 4). Esto refleja el impacto psicológico de la dependencia funcional, coincidiendo con Laudisio et al. (23), quienes vincularon fuerza muscular con bienestar mental. Sin embargo, nuestro estudio profundiza al identificar tres mecanismos posibles: limitación para actividades gratificantes, pérdida de autoestima y estrés por dependencia, aspectos no explorados en estudios previos.

La dimensión social también mostró un 62.2% de mala calidad de vida (Tabla 7), relacionada con fuerza disminuida. Este resultado es consistente con Hajek et al. (21), quienes destacaron el rol de las redes sociales en la preservación de la fuerza muscular. No obstante, nuestro análisis añade que la vergüenza por limitaciones físicas y la restricción de salidas son barreras críticas, un aporte relevante para diseñar intervenciones. Las pruebas de Chi-cuadrado y Likelihood Ratio (Tablas 4) confirmaron asociaciones significativas ( $p < 0.001$ ), respaldando la hipótesis principal. Estos resultados son más robustos que los de Espejo & Osorio (24), quienes solo encontraron correlación en hombres, lo que sugiere que nuestro enfoque multidimensional captura mejor la complejidad del fenómeno.

Finalmente, este estudio confirma la existencia de una relación significativa e inversa entre la fuerza de prensión manual y la calidad de vida global en adultos mayores con un perfil predominante de edad avanzada (media 76.21 años), sexo femenino y cronicidad metabólica. Los hallazgos evidencian que el deterioro de la fuerza muscular, particularmente acentuado en la mano dominante, se asocia de manera sólida no solo con una peor calidad de vida física, sino también con una mayor insatisfacción emocional y un riesgo elevado de aislamiento social. Esto subraya que la pérdida de capacidad funcional trasciende lo físico, impactando negativamente las dimensiones psicológica y social del bienestar. Por lo tanto, los resultados respaldan la necesidad de implementar intervenciones integrales y diferenciadas que, más allá de la rehabilitación muscular, aborden las consecuencias psicosociales de la sarcopenia para promover un envejecimiento con mayor autonomía y bienestar integral.

## **V. CONCLUSIONES**

- Se concluyó una relación significativa entre la calidad de vida y la fuerza de presión en adultos mayores.
- Se concluyó una asociación fuerte entre la calidad de vida en su dimensión de salud y bienestar físico y la fuerza de presión en adultos mayores.
- Se concluyó una asociación fuerte entre la calidad de vida en su dimensión de satisfacción y ajuste emocional y la fuerza de presión en adultos mayores.
- Se concluyó una asociación moderado entre la calidad de vida en su dimensión social y la fuerza de presión en adultos mayores.
- Se concluyó que el nivel de calidad de vida en adultos mayores, es mala.
- Se concluyó que el nivel de fuerza de presión en adultos mayores, es disminuida
- Se concluyó las características sociodemográficas de los adultos mayores ligero predominio en el sexo femenino

## VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Naciones Unidas. Envejecimiento [Internet]. Nueva York: Naciones Unidas; s. f. [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
3. Blouin C, Tirado E, Mamani F, coordinadores. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política [Internet]. Lima (PE): Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú (IDEHPUCP); 2018 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wp-content/uploads/2018/11/23160106/publicacion-virtual-pam.pdf>.
4. Organización Mundial de la Salud. WHOQOL: Measuring Quality of Life [Internet]. Ginebra: OMS; 2012 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/whoqol>
5. Khan A, Kingdon C, Iqbal Z, Naz A, Zahidie A, Shaikh B. Prevalence and determinants of quality of life among older adults in a low-income setting: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2015;10(1):e0113637. doi: 10.1371/journal.pone.0113637
6. García A, Cavero I, Ramírez R, Ruiz J, Ortega F, Lee D, Martínez V. Muscular strength as a predictor of all-cause mortality in an apparently healthy population: a systematic review and meta-analysis of data from approximately 2 million men and women. *Arch Phys Med Rehabil*. 2018 Oct;99(10):2100-2113.e5. doi: 10.1016/j.apmr.2018.01.008.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estimaciones y proyecciones de población [Internet]. Lima (PE): INEI. [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/population-estimates-and-projections/>
8. Chang SF, Lin PL. Factors associated with quality of life among older adults in long-term care facilities: a systematic review. *Clin Interv Aging*. 2020;15:2383–2392. doi:10.2147/CIA.S194543.
9. Gamarra Z. Fuerza de prensión en población adulta mayor, atendida por consultorio externo de un hospital general de Lima-Perú, durante el período de agosto 2017-julio 2019 [tesis de maestría]. Lima (PE): Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado 3 feb 2026]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7039>

10. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2022. Lima: INEI; 2022. Bowling A, Dieppe P. What is successful ageing and who should define it? *BMJ*. 2005;331(7531):1548-51.
11. Kaczorowska A, Kozieł S, Ignasiak Z. Hand grip strength and quality of life among adults aged 50–90 years from South West Poland. *Sci Rep*. 2025;15:882. doi:10.1038/s41598-024-84923-x
12. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México D.F.: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.uncuyo.edu.ar/upload/ Metodologia-de-laInvestigacion.pdf>
13. Sánchez D, Barreto R. La encuesta como instrumento de recolección de datos, confiabilidad y validez en investigación científica. *RCCM [Internet]*. 2024 [citado el 4 de noviembre de 2025];3(2):94–107. Disponible en: <https://educaciontributaria.com.py/revista/index.php/rcetca/article/view/70>
14. Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados en Lima (Perú). *Enfermería Global*. 2020;19(4):274–88. doi:10.6018/eglobal.42068.
15. Pérez M, Madruga M, Olivares P, Corzo H, Parraça J, Delgado S. Fiabilidad test-retest de dinamometría manual en personas con secuelas de poliomielitis parálítica. *Rehabilitación*. 2012;46(3):193–198. doi:10.1016/j.rh.2012.05.005
16. Xie B, Ma C. Association of Grip Strength with Quality of Life in the Chinese Oldest Old. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Nov 25;18(23):12394. DOI: 10.3390/ijerph182312394
17. Qaisar R, Hussain MA, Karim A, Ahmad F, Franzese F, Al-Masri AA, Alsaad SM, Alkahtani SA. The quality of life in Alzheimer's disease is not associated with handgrip strength but with activities of daily living-a composite study from 28 European countries. *BMC Geriatr*. 2023 Sep 4;23(1):536. doi: 10.1186/s12877-023-04233-1
18. Runzer M, Díaz G, Merino A, Ñaña M, Benavente C, Arteaga F, Zevallos S A. Weak Grip Strength and its association with disability and impaired physical performance in elderly over 80 years. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2023;84(1):22–27. doi:10.15381/anales.v84i1.23810.

19. Lucaña M. Fuerza de agarre y funcionalidad del adulto mayor de un centro del adulto mayor, 2023. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/10545>
20. Ruiz E. Fuerza de prensión manual y componentes del síndrome metabólico en adultos mayores del centro asistencial Chupaca, Junín 2022 [Trabajo académico de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/22082>
21. Hajek A, König H. Factors Leading to a Decrease in Grip Strength Among the Oldest Old: A Large, Representative, Longitudinal Survey [published online ahead of print, 2023 Sep 22]. *J Am Med Dir Assoc.* 2023;S1525-8610(23)00745-4. doi: 10.1016/j.jamda.2023.08.021
22. Weng M, Pu J, Wang B, Wang Y. Risk factors associated with weak and asymmetric handgrip strength in older Chinese adults [published online ahead of print, 2023 Oct 22]. *Am J Hum Biol.* 2023;e24007. doi:10.1002/ajhb.24007
23. Laudisio A, Giovannini S, Finamore P, Loreti C, Vannetti F, Coraci D, Incalzi RA, Zuccal G, Macchi C, Padua L; Mugello Study Working Group. Muscle strength is related to mental and physical quality of life in the oldest old. *Arch Gerontol Geriatr.* 2020 Jul-Aug; 89:104109. doi: 10.1016/j.archger.2020.104109.
24. Espejo E, Osorio R. Fuerza muscular y su asociación con velocidad de marcha lenta en adultos mayores atendidos en el servicio de geriatría del Hospital Centro Médico Naval [tesis]. Lima (PE): Universidad Científica del Sur; 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.21142/tl.2024.3327>

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

: “CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024”					
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<b>GENERAL:</b>	<b>O. GENERAL:</b>	<b>H. GENERAL:</b>		<b>MÉTODO:</b>	<b>POBLACIÓN:</b>
¿Cuál es la relación entre la calidad de vida y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?	Determinar la relación entre la calidad de vida y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.	Hi: Existe relación entre la calidad de vida y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.	Variable 1: calidad de vida	Según el enfoque es cuantitativo	85 adultos mayores
<b>ESPECIFICA:</b>	<b>O. ESPECIFICA:</b>			<b>DISEÑO DE INVESTIGACION:</b>	<b>MUESTRA:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida en su dimensión de salud y bienestar físico y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida en su dimensión de satisfacción y ajuste emocional y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es la relación entre la calidad de vida en su dimensión social y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de calidad de vida en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?</li> <li>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación entre la calidad de vida en su dimensión de salud y bienestar físico y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</li> <li>- Determinar la relación entre la calidad de vida en su dimensión de satisfacción y ajuste emocional y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</li> <li>- Determinar la relación entre la calidad de vida en su dimensión social y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</li> <li>- Identificar el nivel de fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</li> <li>- Identificar el nivel de calidad de vida en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</li> <li>- Identificar las características sociodemográficas de los adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</li> </ul>	<p>Ho: No existe relación entre la calidad de vida y la fuerza de pensión en adultos mayores que asisten a un policlínico, 2024.</p>	<p>Variable 2: fuerza de pensión</p> <p>Unidad de análisis: adulto mayor</p>	<p>Según el diseño es observacional y de corte transversal, correlacional.</p>	82 adultos mayores

## Anexo 2: Ficha de recolección de datos

### “CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024”

#### PARTE I:

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo

<b>M</b>	<b>F</b>
----------	----------

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Enfermedad asociada: \_\_\_\_\_

#### PARTE II: CUESTIONARIO WHOQOL-OLD

		Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cuán satisfecho está con su salud?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas						
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5

9	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.						
		Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas						
		Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cuán satisfecho está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?	1	2	3	4	5

22	¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5
La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ¿Ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas?						
		Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

### PARTE III: DINAMÓMETRO MANUAL

	<b>Primera medición</b>	<b>Segunda medición</b>	<b>Promedio</b>
Mano derecha			
Mano izquierda			

### **Anexo 3. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos**

#### **CARTA DE PRESENTACIÓN**

Mg. Tobias Tomas Pizarro Gozar

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.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un Policlínico, Lima - 2024”, 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



---

**D. N. I: 73048422**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TITULO:** CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS  
MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE: CALIDAD DE VIDA</b>								
	<b>DIMENSION 1:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Buena calidad de vida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>DIMENSION 2:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Mala calidad de vida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>VARIABLE: FUERZA DE PRENSIÓN</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Fuerza promedio</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Fuerza disminuida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

**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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Aplicación solo para este estudio

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Mg: Tobias Tomas Pizarro Gozar

DNI: 04642562

**Especialidad del validador:** Terapia manual ortopédica



Firma del experto Informante

Mg. TOBIAS PIZARRO GOZAR  
Terapia Física y Rehabilitación  
Esp. Atención Integral Ortopédica  
C.T.M.A. 0026 - RNE: 00437

26 de enero del 2026

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Cindy Carolina Quispe Jimenez

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.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un Policlínico, Lima - 2024”, 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



---

**D. N. I: 73048422**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TÍTULO: CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS  
MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024**

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE: CALIDAD DE VIDA</b>								
	<b>DIMENSION 1:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Buena calidad de vida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>DIMENSION 2:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Mala calidad de vida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>VARIABLE: FUERZA DE PRENSIÓN</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Fuerza promedio</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Fuerza disminuida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

**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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Aplicación solo para este estudio

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable

Aplicable después de corregir

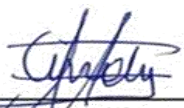
No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Mg: Cindy Carolina Quispe Jimenez

DNI: 70180065

**Especialidad del validador:** Maestro de gestión en salud

  
Firma del experto informante  
Mg. Cindy Carolina Quispe Jimenez  
Tecnólogo Médico - Fisioterapeuta  
DNI 70180065  
CTMP 15954

28 de enero del 2026

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Juan Américo Vera Arriola

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.

El título nombre de mi proyecto de investigación es “Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un Policlínico, Lima - 2024”, 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



---

**D. N. I: 73048422**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

**TITULO: CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS  
MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024**

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE: CALIDAD DE VIDA</b>								
	<b>DIMENSION 1:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Buena calidad de vida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>DIMENSION 2:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Mala calidad de vida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
<b>VARIABLE: FUERZA DE PRENSIÓN</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Fuerza promedio</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
	<b>Fuerza disminuida</b>	<b>X</b>		<b>X</b>		<b>X</b>		

**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

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):**

Aplicación solo para este estudio

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

Mg: Juan Américo Vera Arriola

DNI: 42714753

**Especialidad del validador:** Terapia Manual Ortopédica



30 de enero del 2026

## Anexo 4: Aprobación comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 17 de noviembre de 2024

Investigador(a)  
**Liz Albiño Marín**  
Exp. N°: 1032-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024" Versión 01 con fecha 06/11/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 06/11/2024.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Liz Albiño Marín.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

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

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega

Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## Anexo 5: Aceptación a la solicitud de toma de muestra



### CONSTANCIA DE TOMA DE MUESTRA

El gerente general de Policlínico Mayolo

David Gomez Chuquizuta

Deja constancia que:

La bachiller en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación, identificada con DNI: 73048422, Liz Albiño Marin; respecto a la solicitud presentada, se comunica formalmente que se concede la autorización correspondiente para llevar a cabo el procedimiento de toma de muestras a los adultos mayores que asisten regularmente al Policlínico Mayolo.

Esta aprobación está sujeta al cumplimiento de los protocolos establecidos y a las normativas vigentes que rigen este tipo de procedimientos, salvaguardando permanentemente la salud y la seguridad de los pacientes, para la tesis titulada:

**“Calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un Policlínico, Lima - 2024”**

Se expide la presente la toma de muestra para los fines que estime conveniente.

Atentamente,

Lima, 30 de enero del 2026



Manzana A, Lote 06, Villa Universitaria, San Martín de Porres

ventas@polclinicomayolo.pe

Tel (01) 3418080

RUC 20606455951

## **Anexo 6. Formato de consentimiento informado**



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

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Investigador:** ALBIÑO MARIN, LIZ

**Título:** “CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024”

---

#### **Propósito del estudio**

Se le invita a participar en un estudio llamado: “CALIDAD DE VIDA Y FUERZA DE PRENSIÓN EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN POLICLÍNICO, LIMA - 2024”. Este es un estudio desarrollado por el investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener: Liz Albiño Marin. El propósito de este estudio es examinar cómo la calidad de vida se encuentra relacionada con la fuerza de presión en adultos mayores.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: la aplicación de una ficha de recolección de datos mediante la cual Ud. Brindará información acerca de la cantidad de años que tiene, el sexo, el estado civil y su condición de dependencia familiar. Además, desarrollará un cuestionario y una prueba de fuerza de presión en ambas manos. La aplicación de la ficha de recolección de datos tendrá una duración de 30 minutos aproximadamente. Los resultados de la ficha de datos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato de sus datos.

#### **Riesgos**

La participación en el estudio no representa ningún riesgo o complicación en su salud.

## **Beneficios**

Los participantes en el estudio sobre calidad de vida y fuerza de prensión en adultos mayores que asisten a un policlínico obtendrán varios beneficios significativos. En primer lugar, al participar en el estudio, recibirán una evaluación detallada de su fuerza de prensión, lo que puede ayudar a identificar posibles áreas de mejora en su salud y funcionalidad. Esta información puede ser valiosa para que los participantes tomen decisiones informadas sobre su bienestar y salud.

Además, los adultos mayores podrán acceder a recursos y recomendaciones sobre cómo mejorar su calidad de vida a través de la actividad física y el fortalecimiento muscular. La participación en el estudio también les brindará la oportunidad de compartir sus experiencias y perspectivas sobre la calidad de vida, contribuyendo a un mejor entendimiento de sus necesidades y deseos en el contexto de su salud.

Finalmente, al involucrarse en una investigación, los participantes contribuyen al avance del conocimiento científico, lo que puede tener un impacto positivo en futuras políticas de salud y programas dirigidos a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la comunidad. Esto les permitirá sentirse parte activa en la mejora de la atención a su grupo etario.

## **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación. Se le brindará información detallada en un informe del resultado.

## **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

## **Derechos del participante**

Si usted se siente incómodo durante la aplicación de las pruebas, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede

comunicarse con Liz Albiño Marin, al número de teléfono: 988 285 854; o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@ uwiener.edu.pe

## **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente la participación en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir la no participación, aunque se haya aceptado y que se puede retirar del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador:

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI: **73048422**

## Anexo 7. Informe del porcentaje del Turnitin






### 15% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 5%  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.






# 15% 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

- 13%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 5%  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

- 13% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 5% 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	renati.sunedu.gob.pe	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
3	Internet	doaj.org	<1%
4	Internet	docplayer.es	<1%
5	Internet	repositorio.unprg.edu.pe	<1%
6	Publicación	Jhon Edwin Ypanaque, Aura Puican Pachon, Gabriela Cordova Silva. "Masculinida...	<1%
7	Internet	dspace.um.edu.mx	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-12-18	<1%
9	Publicación	Isabel Cristina Ángel Bustos, Adriana Campos, Leidy Yohana Apolinar Joven, Osiri...	<1%
10	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
11	Internet	www.masliviano.cl	<1%