



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Efectos del programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida  
en adultos mayores de un policlínico de Lima, 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Fisioterapia en el Adulto Mayor**

**Presentado por:**

**Autora:** Surco Paitán, Myriam Walkiria


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-4601-6589>

**Asesora:** Dra. Rodríguez García, Rosa Vicenta

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0203-5165>

**Lima – Perú**

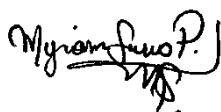
**2025**

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

Yo, Myriam Walkiria Surco Paitan, de la Facultad de Ciencias de la salud  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico Efectos del Programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025 para la obtención de título profesional se segunda especialidad, en Fisioterapia en el adulto mayor, **Asesorado** por el docente: Dra Rosa Vicenta Rodríguez García DNI 08813435 ORCID 0000-0002-0203-5165 tiene un índice de similitud de 21(veintiun)%, oid:14912:513166961, 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  
 DNI N° 42167219



Firma  
 Dra. Rosa Vicenta Rodríguez García  
 Dni:08813435

Lima, ...3...de.....junio..... de.....2025.....

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

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo.

formulación de problemas, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

formulación de objetivos, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

Formulación de hipótesis, la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

Delimitación de la investigación. la redacción sigue un patrón similar a otras investigaciones, convencionalmente aceptadas, por ello, es resaltado por Turnitin e incide en la fuente primaria.

# Índice

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	<b>1</b>
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2. Formulación del problema .....	2
1.2.1. Pregunta general .....	2
1.2.2. Preguntas específicas .....	2
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general .....	3
1.3.2. Objetivos específicos.....	3
1.4. Justificación de la Investigación .....	4
1.4.1. Justificación teórica.....	5
1.4.2. Justificación metodológica .....	5
1.4.3. Justificación práctica .....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial.....	6
1.5.3. Recursos .....	7
<b>2. MARCO TEORICO</b> .....	<b>8</b>
2.1. Antecedentes .....	8
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	11

2.2. Bases Teóricas .....	12
2.2.1. Adulto mayor.....	12
2.2.2. Desempeño físico.....	12
2.2.3. Calidad de vida.....	15
2.2.4. Programa de danzaterapia .....	17
2.3. Formulación de la Hipótesis.....	17
<b>3. METODOLOGÍA.....</b>	<b>20</b>
3.1. Método de la investigación .....	20
3.2. Enfoque de la investigación .....	20
3.3. Tipo de la investigación.....	20
3.4. Diseño de la investigación.....	20
3.5. Población, muestra y muestreo .....	21
3.5.1 Población:.....	21
3.5.2. Muestra .....	21
3.5.3. Muestreo:.....	21
3.6. Operacionalización de variables.....	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos. ....	28
3.7.3. Validación .....	33
3.7.4. Confiabilidad .....	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35

3.9. Aspectos éticos.....	36
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>37</b>
4.1. Cronograma de Actividades .....	37
<b>5. REFERENCIAS .....</b>	<b>38</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	50
Anexo 2: Instrumentos.....	52
Anexo 3: Validez del instrumento .....	58
Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	75
Anexo 5: Programa de danzaterapia .....	77
Anexo 6: Reporte de similitud de Turnitin .....	78

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Algunos de los cambios demográficos que ha experimentado el mundo en las últimas décadas incluyen un aumento del número de personas en edad de jubilación. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en un lapso de 35 años a partir de 2015, el porcentaje de la población de adultos mayores aumentará del 12% al 22% y para el año 2050 se prevé que habrá 2.100 millones de adultos mayores (1). Según las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el porcentaje de personas mayores en la región alcanzaría el 16,5% en el año 2030. Además, la CEPAL prevé que para el año 2060 habrá en América Latina más de 220 millones de personas de 60 años o más (2).

Para el año 2023, el porcentaje de personas de la tercera edad en Perú ha pasado de 5,7% en 1950 a 13,9% en 2023, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). A nivel nacional, esto ha dado lugar a diversas situaciones problemáticas cuando se trata de asuntos de salud, política y vida social. Estos cambios son un reflejo de los cambios demográficos que se han presentado en el Perú (3).

Según recomendación de la OMS indica que la actividad física que debe realizar un adulto mayor debería ser de 150 minutos por semana para tener un envejecimiento saludable, panorama que no está acorde con la realidad (4). Existen cifras alarmantes en cuanto al desempeño físico en adultos mayores, en países latinoamericanos existe más del 70% que no cuentan con un adecuado nivel de desempeño físico, por lo que van presentando muchos problemas de salud y pueden estar repercutiendo sobre la calidad de vida (5)(6).

Así mismo, el aumento de sedentarismo se incrementa, los adultos mayores no realizan actividad física idónea por el estilo de vida que llevan y, por ende, pueden aparecer

más problemas de salud incrementando las que tienen por el mismo proceso de envejecimiento en sí (7). En Colombia más del 50% de adultos mayores perciben que tienen malas condiciones de calidad de vida en el aspecto de desempeño físico (8).

Por lo anterior, mantener una adecuada calidad de vida representa un desafío importante para los sistemas de salud y seguridad social. Según los resultados de una encuesta, el 31,86% de las personas mayores tiene una calidad de vida considerada baja, mientras que el 55,85% afirma tener una calidad de vida media. Así mismo, la dimensión de salud física impacta significativamente a los adultos mayores en América Latina (9).

En consecuencia, se han desarrollado programas que incluyen la danzaterapia con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Las investigaciones sugieren un impacto significativo en tres dimensiones de la calidad de vida: actividades de la vida diaria, bienestar emocional y cognición (10).

De manera que, la presente investigación busca contestar a la interrogante ¿Cuál es el efecto de un programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida de adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?

## 1.2. Formulación del problema

### 1.2.1. Pregunta general

¿Cuál es el efecto del programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?

### 1.2.2. Preguntas específicas

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?

2. ¿Cuál es el nivel de fuerza antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
3. ¿Cuál es el nivel de flexibilidad antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
4. ¿Cuál es el nivel de agilidad antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
5. ¿Cuál es el nivel de resistencia aeróbica antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
6. ¿Cuál es el nivel de salud física antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
7. ¿Cuál es el nivel de salud psicológica antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
8. ¿Cuál es el nivel de relaciones sociales antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?
9. ¿Cuál es el medio ambiente antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?

### 1.3. Objetivos de la investigación

#### 1.3.1. Objetivo general

Determinar el efecto del programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.

#### 1.3.2. Objetivos específicos

1. Describir las características sociodemográficas de los adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.

2. Determinar el nivel de fuerza antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
3. Determinar el nivel de flexibilidad antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
4. Determinar el nivel de agilidad antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
5. Determinar el nivel de resistencia aeróbica antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
6. Determinar el nivel de salud física antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
7. Determinar el nivel de salud psicológica antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
8. Determinar el nivel de relaciones sociales antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.
9. Determinar el medio ambiente antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.

#### 1.4. Justificación de la Investigación

Es posible establecer una base de referencia para futuros estudios examinando la influencia específica que tiene un programa de danzaterapia en la calidad de vida y el rendimiento físico de las personas mayores, razón que justifica la presente investigación. La danza es una intervención no farmacológica y de bajo costo que puede implementarse con cierta facilidad, los cambios que genera el ejercicio físico junto con la música, cómo debe ser aplicado, cuáles son los beneficios al utilizar la danzaterapia (11).

#### 1.4.1. Justificación teórica

A nivel teórico, el estudio actual está validado por el hecho de que la danza ha sido cada vez más recomendada como una actividad física para mejorar las habilidades motoras, además de facilitar el buen envejecimiento en edades avanzadas, la forma física y el equilibrio también figuran entre sus beneficios. Está respaldado por evidencias en diferentes investigaciones la danza puede mejorar diversas capacidades físicas, así como la capacidad de equilibrio, fuerza, flexibilidad, postura y resistencia cardiovascular. Además, demuestran que diferentes formas de baile mejoran el rendimiento físico de las personas mayores (12).

Del mismo modo, es sabido que la calidad de vida puede disminuir con el avance de la edad. Por lo tanto, de muchos estudios se desprende que la danza puede tener un buen impacto en varios elementos de la calidad de vida, incluidas las interacciones sociales, interpersonales y medioambientales, además del aspecto físico.

#### 1.4.2. Justificación metodológica

A nivel metodológico, el uso de varias estrategias justifica la presente investigación utilizando dos instrumentos diferentes para lograr el objetivo de medir con precisión las variables. El primer instrumento que se aplicará es la batería Senior Fitness Test (SFT) que medirá el desempeño físico, por sus características es una evaluación estandarizada, de gran fiabilidad y validez, se puede realizar en adultos mayores de distintas edades, es fácil de aplicar y nos permite realizar comparaciones de resultados (13).

El instrumento que medirá calidad de vida es el Whoqol-Bref, es un cuestionario de autoinforme que se caracteriza por la alta confiabilidad que posee, facilidad de aplicación, ha mostrado buenas propiedades psicométricas para evaluar la calidad de vida entre personas mayores que viven en comunidades, evaluando la salud física, psicológica, las relaciones sociales y el ambiente donde se desenvuelven (14).

### 1.4.3. Justificación práctica

El hecho de que permitirá investigar la influencia que tiene un programa de danzaterapia en la calidad de vida y el rendimiento físico de las personas mayores es la razón que lo justifica desde un punto de vista práctico. Desde el punto de vista de la especialidad de fisioterapia centrada en las personas mayores, sería un complemento muy beneficioso para los numerosos centros sanitarios y colegas que trabajan en el campo de la fisioterapia, ya que permitiría utilizar este enfoque terapéutico alternativo para evitar y alcanzar objetivos de salud relacionados con el envejecimiento activo. De igual forma, la comunidad científica puede utilizar esta investigación como referencia, lo que permitiría seguir desarrollándola o utilizarla como base para otras investigaciones en el futuro.

## 1.5. Delimitaciones de la investigación

### 1.5.1. Temporal

Comenzando con la aplicación de los instrumentos antes del programa de baile, que consistirá en una serie de ejercicios realizados al ritmo de la música, la presente investigación se aplicará en un periodo de tiempo estimado de tres meses del año 2025, comenzando en febrero y terminando en mayo. Las pruebas se llevarán a cabo después del programa de baile, una vez establecido el tiempo que se ha elegido. Está previsto realizar un análisis de los resultados obtenidos.

### 1.5.2. Espacial

Se realizará la aplicación del presente estudio a las personas mayores presentes en el Servicio de Fisioterapia de un policlínico de Lima-Perú, en calidad de pacientes ambulatorios en el área de gimnasio.

### 1.5.3. Recursos

Todos los recursos a utilizar en la presente investigación serán proporcionados por el investigador.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Benavides et al. (15) tuvieron como objetivo “comparar la condición física funcional (CFF) de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Bogotá”. Con una muestra de 769 personas mayores, 233 de ellas institucionalizadas y 536 no institucionalizadas, se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal para evaluar el CFF, se utilizó la batería del Senior Fitness Test (SFT). Los resultados de las pruebas de flexión de tronco, flexión de codo, articulación de mano, marcha estacionaria, agilidad y equilibrio no fueron significativamente diferentes en el grupo de adultos mayores de 60 a 69 años en comparación con los institucionalizados ( $p < 0,05$ ). Sin embargo, el grupo de personas mayores de 60 a 69 años mostró diferencias significativas en los resultados de las pruebas de bipedestación y sedestación, así como en las pruebas de flexión del codo, articulación de la mano, marcha estacionaria, agilidad y equilibrio ( $p > 0,05$ ). En el caso de las mujeres, los resultados fueron similares con la excepción de la prueba de articulación de la mano en el grupo de edad de 60-69 años y la prueba de flexión del codo en el grupo de edad de 70-79 años ( $p > 0,05$ ), las mujeres institucionalizadas mostraron un mayor rendimiento en la mayoría de las pruebas examinadas ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que el declive del CFF está ligado al estilo de vida del adulto mayor en el contexto de institucionalización.

Kenedy et al. (16) tuvieron como objetivo “determinar el efecto del programa Geras Dancing para adultos mayores con discapacidades cognitivas y de movilidad”. Realizando un diseño de estudio pre-/postest, investigaron el efecto de 12 semanas de baile en la batería física de rendimiento corto (SPPB). La muestra fue de 107 participantes de 61 a 93 años (media 76,1, DE = 7,0; 20% hombres), más del 90% presentaba multfragilidad y/o deterioro

cognitivo. El porcentaje medio de asistencia fue de 18/24 clases (75%). Se encontró una diferencia mínima sustancial clínicamente importante ( $>0,4$ ) para el SPPB total ( $+0,53$ ,  $DE = 2,04$ ,  $p = 0,002$ ) y los soportes para sillas ( $+0,45$ ,  $DE = 0,92$ ,  $p < 0,001$ ). Las personas con SPPB basal  $\leq 8$  puntos ( $n = 38$ ) que es un indicador de sarcopenia y fragilidad física, presentaron la mejoría más marcada (el SPPB global fue de 1,45, con una desviación típica de 1,97 y un valor  $p$  inferior a 0,001, el equilibrio fue de 0,65, con una desviación típica de 1,27 y un valor  $p$  inferior a 0,006, el equilibrio resultó ser de 0,65, con una desviación típica de 1,27 y un valor  $p$  inferior a 0,006). Se concluyó que el programa Geras Dancing puede ser una intervención de rehabilitación que propicia la mejora de la función física diaria.

Rodríguez et al. (17) tuvieron como objetivo “establecer los valores de referencia de la condición física funcional en las mujeres físicamente activas”. Se realizó una investigación de tipo descriptiva y transversal, con una muestra de 113 mujeres adultas mayores entre 60-85 años. Para determinar la aptitud física se utilizó la Senior Fitness Test Battery y se obtuvieron medidas antropométricas de talla y peso. Se encontró que, mediante los valores que tiene el Senior Fitness Test, obtuvieron resultados positivos en cuanto a la fuerza de las extremidades superiores e inferiores, pero negativos en cuanto a la resistencia cardiovascular y la flexibilidad de las extremidades inferiores. Obtuvieron mayor tiempo de ejecución en las pruebas de agilidad. Se concluyó que, existe un descenso en la condición física mientras la edad avanza, no obstante, la fuerza es la capacidad física que menos disminuye.

Sodums et al. (18) tuvieron como objetivo “determinar el impacto de la danza en resultados físicos y psicosociales en adultos mayores”. Se realizó un programa de danza con sesiones transmitidas en forma remota. Se recopilieron datos de 48 adultos mayores que participaron de la versión On your feet y de 38 adultos mayores en la versión In your seat. Se utilizaron como instrumentos entrevistas, pruebas de desempeño físico como el Senior

Fitness Test (SFT) y encuestas sobre calidad de vida como la Escala de calidad de vida en pacientes con Alzheimer (QoL-AD), estado de ánimo y satisfacción. Se encontraron mejoras significativas en la aptitud física para ambos grupos, así mismo se hallaron resultados cualitativos con mejoras a nivel de calidad de vida, estado anímico e interacciones sociales.

Adcock et al. (19) tuvieron como objetivo “evaluar los efectos de un programa de entrenamiento de Exergame multicomponente sobre las funciones físicas y cognitivas y el volumen cerebral de adultos mayores”. Los participantes en el estudio fueron asignados aleatoriamente a un grupo de intervención o a un grupo de control, y el tamaño de la muestra consistió en 37 personas mayores de 65 años. Se realizaron mediciones previas y posteriores a las 16 semanas que duró el programa, se midieron funciones físicas (análisis de la marcha con el programa Physilog®5, batería corta de rendimiento físico SPPB, dos pruebas del Senior Fitness Test: para evaluar la fuerza de miembros inferiores y la resistencia aeróbica) y cognitivas (Test de Victoria Stroop VST, el Trail making test TMT y la Escala de memoria de Weschler-revisada WMS-R). Se encontró que no hubo mejoras significativas en ninguna de las funciones físicas medidas. Los hallazgos indican que existe una influencia positiva del entrenamiento con exergame en el funcionamiento ejecutivo y que no se evidenciaron mejoras en las funciones físicas ni en el volumen cerebral en este estudio.

Samaniego y Quito (20) tuvieron como objetivo “valorar la calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados que acuden al Centro de atención de adulto mayor (CAAM)”. El estudio empleó un diseño cuantitativo y descriptivo, utilizando una muestra de 101 adultos mayores con edades comprendidas entre 61 y 89 años. Los instrumentos empleados incluyeron una tarjeta sociodemográfica y el cuestionario WHOQOL-BREF, que evalúa la calidad de vida. Los participantes muestran una predisposición hacia un alto nivel de calidad de vida, siendo la dimensión medioambiental la más apreciada de las tres dimensiones, según

los resultados. Concluyeron que los adultos mayores perciben de manera positiva la calidad de vida, así mismo muestran satisfacción respecto al medio ambiente.

#### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Mundaca y Sosa (21) tuvieron como objetivo “evaluar el desempeño físico del adulto mayor usando el Short Physical Performance”. El estudio fue de corte observacional, descriptivo, transversal y prospectivo. Utilizaron como instrumento a la batería Short Physical Performance Battery (SPPB), participaron 177 adultos mayores. Con respecto al género, se descubrió que el 46,3% de las personas mayores tenían un rendimiento físico con un grado mínimo de limitación (SPPB=10). Los hombres presentan un 71,4% de limitaciones mínimas, mientras que las mujeres presentan un 40,1% de limitaciones mínimas. Se concluyó que los adultos mayores presentan un desempeño físico bueno donde los indicadores de equilibrio, velocidad de marcha y fuerza muscular de miembros inferiores fueron los que más resaltaron.

Céspedes (22) tuvo como objetivo “Identificar la calidad de vida en adultos mayores de una casa de reposo ubicada en Bellavista, Callao”. El enfoque del estudio fue cuantitativo, con un diseño descriptivo-transversal y 60 personas mayores que vivían en una residencia de ancianos como participantes. Para evaluar la calidad de vida, emplearon el cuestionario WHOQOL-OLD que tiene 24 preguntas y 6 dimensiones. Se encontró que un 88,3% tuvo calidad de vida medianamente buena, 6,7% tuvieron calidad de vida buena y 5% de los participantes tuvieron mala calidad de vida. Se concluyó que un alto porcentaje de los participantes tuvieron calidad de vida medianamente buena y en menor medida buena y mala calidad de vida.

## 2.2. Bases Teóricas

### 2.2.1. Adulto mayor

Según la OMS realiza una clasificación donde se consideran a las personas de edad avanzada en el rango de 60 a 74 años, ancianas o viejas de 75 a 90 años y viejos o longevos a los que tienen más de 90 años. Actualmente, se ha incrementado el número de personas que llegan hasta la vejez, lo cual conlleva a una preocupación en la atención de la salud de los adultos mayores, tomando decisiones de acciones estratégicas que abordarán dicha situación (23).

Los adultos mayores contribuyen con el desarrollo de la sociedad de diversas maneras, por ello es importante incluirlas en los procesos que tienen como objetivo alcanzar una sociedad más equitativa. Así mismo, el marco de acción que se plantearía debe impulsar nuevos sistemas de atención en salud y cuidados que perduren en el tiempo con eficacia abordando las necesidades de los adultos mayores (24).

El envejecimiento es la pérdida paulatina de la funcionalidad que conlleva a un estado de dependencia y a tener limitaciones en el desenvolvimiento de la rutina diaria de los adultos mayores. Más allá del aspecto biológico, el envejecimiento es un proceso de adaptación de cada persona que se da en el propio organismo y en el entorno social, por lo que la respuesta a este proceso es distinta según cómo las personas afronten los cambios del paso del tiempo y la manera en que la sociedad los integre o no (23).

### 2.2.2. Desempeño físico

El desempeño físico es la capacidad para realizar actividades físicas que valoran la situación funcional de una persona. Uno de los indicadores que demuestran cómo se encuentra el desempeño físico es la fuerza muscular, así como un potente marcador de discapacidad, morbilidad y mortalidad (25).

Con respecto a los adultos mayores, el desempeño físico da una gran señal de cómo está la salud de ellos, teniendo como repercusiones la asociación con los grandes síndromes geriátricos como fragilidad, sarcopenia, caídas, deterioro cognitivo, etc. Existen diversas formas de categorizar las pruebas que evalúan el desempeño físico, los cuales dan resultados que tienen implicaciones a nivel clínico y práctico, estos son importantes para obtener un diagnóstico precoz y la implementación de estrategias que fomenten la prevención de manera pertinente (26).

Una de las formas para contrarrestar el declive del desempeño físico en el adulto mayor es la actividad física continua, por lo tanto, existe la necesidad de alentar y motivar a que realicen ejercicios de manera regular incluso durante las edades más altas. Existen estudios que muestran un equilibrio favorable de más actividad física y menos tiempo de sedentarismo para disminuir la mortalidad de adultos mayores (27).

#### 2.2.2.1. Dimensiones del desempeño físico

Fuerza muscular. Es la capacidad que posee uno o un grupo de músculos que producen tensión contra una carga o resistencia en el momento que ocurre una contracción muscular (28). Desde los 20 años en adelante existe un cambio en la masa muscular, esta va decreciendo en una medida de 0,4 a 0,8 kg por cada diez años, En comparación con las mujeres, los hombres experimentan una mayor reducción de la masa muscular (1,2%) que las mujeres (0,5%). Así mismo, existe la disminución del volumen muscular a nivel transversal y pérdida en la cantidad y magnitud de las fibras musculares, esta situación promueve la disminución de fuerza muscular, fragilidad y sarcopenia (29) .

Flexibilidad. Es la capacidad psicomotora que se encarga de la disminución o reducción de las diferentes resistencias tanto internas como externas que presentan las estructuras musculares y articulares (30). Es una característica a nivel físico que puede estar

afectado por diversas razones, uno de ellos es el envejecimiento, la falta de actividad física y el sedentarismo. Asimismo, se ha evidenciado que las mujeres tienen mayor flexibilidad que los hombres. Cuando se detectan limitaciones de la flexibilidad puede tomarse como un factor de riesgo que afecta de manera significativa en la dependencia funcional de los adultos mayores, mayormente en los hospitalizados (31).

**Resistencia aeróbica.** Durante el envejecimiento existen diferentes cambios en varios sistemas que afectan los órganos y tejidos, resultando en la disminución de la actividad física que se refleja en la alteración de las actividades de la vida diaria. Por lo anterior, uno de los cambios está relacionado con la capacidad aeróbica y cualidades físicas, las que van disminuyendo a medida que avanza la edad, aproximadamente en un 10 % por década en personas sedentarias y un 15 %, entre las edades de 50 y 75 años (32).

**Equilibrio y agilidad.** La agilidad o equilibrio dinámico es una parte importante dentro de los programas de ejercicios para los adultos mayores, al tener cierta complejidad y fomentar otras características, como el equilibrio y la fuerza, que interactúan entre sí. La agilidad tiene influencia en la autonomía de los adultos mayores, así mismo repercute en la marcha y la prevención de caídas (33).

#### 2.2.2.2 Valoración del desempeño físico

El Senior Fitness Test (SFT), desarrollado en Estados Unidos, es uno de los métodos que pueden utilizarse para controlar el estado físico de las personas mayores. Cuando se trata de la resistencia cardiovascular y la eficacia en términos de coordinación, resistencia, fuerza y flexibilidad, es un instrumento que permite realizar una prueba segura sin necesidad de equipamiento específico.

**SFT** son las siglas de Senior Fitness Test. En concreto, Jones y Rikli idearon una batería de exámenes físicos con el propósito de evaluar las capacidades físicas de las personas

de edad avanzada., puede aplicarse en personas desde los 60 hasta los 94 años de edad. Tiene aplicación a nivel de práctica clínica (para evaluar, diseñar programas y educar) y en investigaciones (debido a su gran fiabilidad y validez).

### 2.2.3. Calidad de vida

Según la OMS, la calidad de vida tiene un concepto amplio que abarca áreas físicas, psicológicas, sociales y creencias individuales a partir de la interacción que tiene la persona con su entorno (34).

La falta de un concepto conciso y claro de la calidad de vida genera que no haya un consenso para poder valorarla. En el contexto de la existencia de una persona, puede entenderse como un conjunto de aspectos que, cuando se reúnen, dan lugar a un estado de satisfacción único del individuo.

En consecuencia, la evaluación de la calidad de vida es un objetivo importante en el campo de la investigación sanitaria, y requiere la utilización de una amplia gama de modelos de estudio y poblaciones diana.

#### 2.2.3.1. Dimensiones de calidad de vida

Salud física. Estudios evidencian que las personas de más de 65 años que son físicamente activas presentan tasas más bajas de mortalidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes de tipo 2, en comparación con las personas sedentarias, las activas tienen una mejor función cardiorrespiratoria y muscular, así como una masa y composición corporal más fuertes. Así mismo, señalan que realizar actividad física condiciona a una mejor salud funcional, a la disminución de riesgo de caídas y a la mejora en funciones cognitivas (35).

Salud psicológica. Se espera que el 14% de las personas de 60 años o más padezcan algún tipo de discapacidad mental, según estimaciones estadísticas está demostrado que los ancianos tienen una mayor morbilidad y enfermedades crónicas, tanto físicas como mentales,

lo que aumenta gradualmente su dependencia, siendo la depresión y la ansiedad las enfermedades de salud mental más frecuentes. Se presentan cifras alarmantes a nivel mundial en personas de 60 años a más en cuanto a muertes por suicidio (27,2%) (36).

Relaciones sociales. Estudios demuestran que tener relaciones interpersonales son importantes en la calidad de vida de adultos mayores, teniendo repercusiones positivas cuando ocurren interacciones frecuentes y en momentos donde reciben apoyo emocional e instrumental. Investigaciones de corte longitudinal encontraron que los adultos mayores que tenían poca frecuencia de contacto con otras personas presentaron un aumento de la mortalidad, así mismo se encontró que tenían niveles disminuidos de integración social (interacción y vínculo con familia, amigos cercanos, cónyuge, participación en la sociedad) (37).

Medio ambiente. El medio ambiente influye en la calidad de vida de los adultos mayores, en el nivel de dependencia, desempeño físico, problemas de movilidad, sedentarismo, así como en el aspecto emocional. El desafío de generar ambientes adecuados para los adultos mayores se puede abordar desde dos vías, una mediante investigaciones científicas que nos dan conocimiento actualizado y promuevan estrategias de solución; y otra mediante el diseño de políticas públicas inclusivas, reflexivas y participativas, dando al adulto mayor la oportunidad de ser ciudadanos activos teniendo una participación social real (38).

#### 2.2.3.2. Valoración de la calidad de vida

En el presente estudio se utilizará el cuestionario Whoqol Bref para examinar la calidad de vida de las personas mayores.

**Whoqol Bref.** Basado en el cuestionario WHOQOL-100, este instrumento se utiliza para evaluar la calidad de vida. Está compuesto por un total de 26 preguntas, de las cuales las

24 primeras están incluidas en el cuestionario WHOQOL-100. Además, hay dos preguntas globales que se refieren a la calidad de vida y a la salud general, y cada una de estas preguntas tiene cinco respuestas alternativas. El cuestionario comprende cuatro dimensiones: salud física, bienestar psicológico, relaciones sociales y medio ambiente. Como resultados se puede obtener cuatro sumas parciales en puntuaciones de 0 a 100, siendo cero la peor calidad de vida (39).

**Administración:** El cuestionario debe ser autoadministrado. Si hubiera algún impedimento en cuanto a lecto-escritura puede ser una entrevista. **Puntuación:** Se asigna una puntuación distinta a cada dimensión o dominio individual. Según el perfil de calidad del individuo examinado, cuanto mayor sea la puntuación en cada dominio, mejor será el perfil de calidad.

#### 2.2.4. Programa de danzaterapia

El programa de danzaterapia se basa en una serie de ejercicios organizados y establecidos de manera secuencial, utilizando la música como herramienta en todo el tiempo de duración de los ejercicios y la danza como base fundamental del programa.

En tal sentido, el presente programa toma como referencia estudios donde utilizan programas de ejercicio con baile en adultos mayores por un lapso de 12 semanas, dichos programas facilitan la práctica de actividad física con diversión y socialización, presentando efectos positivos a nivel del desempeño físico y estado emocional (40).

#### 2.3. Formulación de la Hipótesis

Hipótesis general:

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.

Hipótesis específicas:

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en la fuerza en adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en la fuerza en adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en la flexibilidad en adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en la flexibilidad en adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en la agilidad en adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en la agilidad en adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en la resistencia aeróbica en adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en la resistencia aeróbica en adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en el nivel de salud física de adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en el nivel de salud física de adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en el nivel de salud psicológica de adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en el nivel de salud psicológica de adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en el nivel de relaciones sociales en adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en el nivel de relaciones sociales en adultos mayores.

Hi: El programa de danzaterapia tiene efectos en el medio ambiente en adultos mayores.

H0: El programa de danzaterapia no tiene efectos en el medio ambiente en adultos mayores.

### 3. METODOLOGÍA

#### 3.1. Método de la investigación

La investigación utilizará el método hipotético-deductivo, que parte de proposiciones dadas como hipótesis, buscará comprobar o refutar las mismas, obteniendo inferencias que se compararán con hechos. Así mismo, tiene mucho valor por su carácter heurístico porque puede corroborar y adelantar nuevas hipótesis (41).

#### 3.2. Enfoque de la investigación

Dado que se utilizará la información recibida de los resultados obtenidos de la aplicación de instrumentos que se aplicarán tanto antes como después del programa, el enfoque de investigación que se utilizará se describirá como cuantitativo, los resultados se analizarán estadísticamente, lo que nos llevará a aprobar o refutar las hipótesis formuladas. La magnitud de la propiedad ser medida en términos numéricos (42).

#### 3.3. Tipo de la investigación

El tipo de estudio que se llevará a cabo será de tipo aplicado, ya que implicará la formulación de problemas que exigirán soluciones rápidas, la finalidad de la investigación será la resolución de problemas, se caracterizará por su atención en la dedicación y aplicación de los conocimientos (42).

#### 3.4. Diseño de la investigación

Debido al hecho de que ambas variables serán evaluadas por un instrumento en dos momentos distintos -a saber, antes y después del programa de danzaterapia- el diseño que se utilizará para esta investigación será pre-experimental. Así mismo, no cuenta con un grupo control para comparar, que podría ser tomada como una desventaja, no obstante, en estudios en los cuales no sea posible tener un grupo control, este tipo de investigación nos otorga cierta

visión sobre el efecto que puede tener una variable independiente sobre un particular suceso de interés (43).

Además, tendrá un alcance explicativo porque establece la propiedad de causa – efecto entre sus variables, siendo detalladas y organizadas. La variable independiente puede utilizarse de dos formas: puede observarse y medirse, o puede controlarse; cuando se controla, no se mide. Se establece la operacionalización de variables con las variables independiente y dependiente (44).

De corte longitudinal porque se realiza a lo largo del tiempo y busca estudiar cambios en una población o variables durante el mismo (42).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población:

El presente estudio contará con la participación de los 60 adultos mayores que pertenecen al Programa de danzaterapia del Servicio de Terapia Física de un policlínico de Lima.

#### 3.5.2. Muestra

El presente estudio tendrá como muestra a los 60 adultos mayores que asisten al servicio de Terapia Física de un policlínico de Lima.

#### 3.5.3. Muestreo:

La muestra de estudio será por muestreo censal, donde toda la población será la muestra. Este tipo de muestreo se emplea cuando se necesita saber los efectos en todos los pacientes en este caso, o también cuando se tiene accesibilidad asequible de la base de datos (45).

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores que tengan entre 60 y 75 años.
- Adultos mayores hombres y mujeres.
- Adultos mayores que asisten como pacientes ambulatorios al servicio de Terapia Física de un Policlínico de Lima.
- Adultos mayores que presenten el consentimiento informado.
- Adultos mayores hemodinámicamente estables.
- Adultos mayores que completen el Programa de danzaterapia.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que tengan deterioro cognitivo.
- Adultos mayores que usen ayudas biomecánicas.
- Adultos mayores con alguna afección músculo esquelética severa.
- Adultos mayores que tengan dependencia funcional.
- Adultos mayores que tengan alteraciones sensoriales severas.

### 3. 6. Operacionalización de variables

Variable independiente: Programa de danzaterapia

Matriz operacional de Programa de danzaterapia

<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
El programa de danzaterapia se basa en una serie de ejercicios organizados y establecidos de manera secuencial, utilizando la música como herramienta en todo el tiempo de duración de los ejercicios y la danza como base fundamental del programa.	Programa que dura 12 semanas. Se realiza 3 veces por semana. Cada sesión durará 45 minutos.	No aplica	Calentamiento	Nominal	Si tiene efecto
			Ejercicios de danzaterapia		No tiene efecto
			Estiramiento		

## Variable dependiente 1: Desempeño físico

## Matriz operacional de la variable 1: Senior Fitness Test

<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
El desempeño físico es la capacidad para realizar actividades físicas que valoran la situación funcional de una persona. Uno de los indicadores que demuestran cómo se encuentra el desempeño físico es la fuerza muscular, así como un potente marcador de discapacidad, morbilidad y mortalidad (20).	La variable se medirá utilizando las dimensiones del instrumento Senior Fitness que mide fuerza, flexibilidad, agilidad y resistencia aeróbica.	1. Fuerza  2. Flexibilidad  3. Agilidad  4. Resistencia aeróbica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incorporaciones de sedente a bípedo en una silla en un tiempo de 30 seg.</li> <li>- Cantidad de flexiones de brazo con un peso en un tiempo de 30 seg.</li> <li>- Distancia en cm. que hay entre los dedos y la punta del pie con la pierna extendida.</li> <li>- Distancia en cm. que hay entre los dedos de las manos sobre la espalda (una mano superior y la otra inferior)</li> <li>- Se mide el tiempo en seg. que demore en incorporarse desde sentado, caminar hacia un punto y volver a sentarse.</li> <li>- Se mide el número de pasos completos que realiza en un tiempo de 2 min.</li> <li>- Distancia recorrida en la caminata de 6 min</li> </ul>	Ordinal	Resultados varían de acuerdo al sexo y edad.  1. < 8 Repeticiones: Riesgo elevado de caídas tanto en hombres como en mujeres. 2. < 11 Repeticiones: Déficit importante de fuerza en la extremidad superior. 3. > 5 cm Mujeres y 10 cm Hombres Repeticiones: Déficit importante de movilidad. 4. > 5 cm Mujeres y 10 cm Hombres: Déficit importante de movilidad. 5. > 9 segundos: Riesgo elevado de caídas. 6. < 320 metros: Deterioro severo de la Capacidad Funcional.

## Variable dependiente 2: Calidad de vida

## Matriz operacional de la variable 2: Whoqol-Bref

<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
La calidad de vida tiene un concepto amplio que abarca áreas físicas, psicológicas, sociales y creencias individuales a partir de la interacción que tiene la persona con su entorno (27).	La variable se evaluará mediante el instrumento Whoqol Bref, que consta de 26 ítems, 24 de los cuales se distribuyen en cuatro dominios: salud física, salud psicológica, interacciones sociales y entorno.	Salud física	3. Limitación por el dolor	Ordinal	Bajo (1 – 30)
			4. Tratamiento médico		
			10. Energía para las AVD		
			15. Capacidad de desplazamiento		
			16. Satisfacción del sueño		
			17. Satisfacción para realizar las AVD		
		Salud psicológica	18. Capacidad de trabajo	Medio (40 – 60)	
			5. Percepción		
			6. Sentido de la vida		Alto (70 – 99)
			7. Capacidad de concentración		
		Relaciones sociales	11. Acepta su aspecto físico		
			19. Satisfacción de sí mismo		
			20. Satisfacción con sus relaciones personales		
Medio ambiente	21. Satisfacción en su vida sexual				
	22. Satisfacción del apoyo amical				
	26. Percepción de sentimientos negativos				
	8. Seguro de sí mismo				
			9. Su entorno		
			12. Economía para cubrir sus necesidades		

13. Información para su vida del día a día

14. Oportunidad para actividades de ocio

23. Satisfacción de donde vive

24. Acceso a los servicios sanitarios

25. Servicios de transporte

---

Variable interviniente: características sociodemográficas

Matriz operacional de variable interviniente

<i><b>Definición conceptual</b></i>	<i><b>Definición Operacional</b></i>	<i><b>Dimensión</b></i>	<i><b>Indicadores</b></i>	<i><b>Ítem</b></i>	<i><b>Escala de medición</b></i>	<i><b>Niveles y Rangos (Valor final)</b></i>
Las características sociodemográficas se refieren a los rasgos intrínsecos de una población, categorizada por grupos de edad y sexo, clasificados como hombres y mujeres, con diagnósticos realizados por profesionales en entornos clínicos.	Para una identificación precisa, se examinaron los rasgos físicos de las personas mayores.	Características sociodemográficas	Edad	¿Cuántos años tiene?	Ordinal	Entre 60 a 75 años
			Sexo	Lo que el adulto mayor refiera	Nominal	Masculino Femenino

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1. Técnica

La presente investigación usará la observación como proceso cuya función primera e inmediata es recoger información sobre el objeto que se toma en consideración (46), en este caso para aplicar el instrumento que medirá el desempeño físico del adulto mayor. Además, se empleará la encuesta para recopilar datos utilizando un instrumento validado. La encuesta es un método de investigación comúnmente empleado debido a su capacidad para adquirir y analizar datos de forma rápida y eficaz. Como ventaja nos da la posibilidad de aplicaciones masivas y la obtención de información sobre un amplio abanico de cuestiones a la vez (47).

Así mismo, la medición de la variable rendimiento físico se realizará con la ayuda de la batería Senior Fitness Test, mientras que para la evaluación de la variable calidad de vida se utilizará el cuestionario WHOQOL-BREF.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos.

##### **Senior Fitness Test**

El Senior Fitness Test, también conocido como SFT, es una herramienta que nos ofrece la oportunidad de evaluar el rendimiento físico de las personas mayores.

Características:

- Es muy completa, porque recoge datos del mayor número de componentes del fitness que están relacionados a la independencia funcional.
- Es de sencilla aplicación, puede realizarse en cualquier espacio porque no necesita equipamientos especializados ni espacios grandes.
- Tiene valores de referencia, los cuales están expresados en percentiles que permite realizar comparaciones de los resultados obtenidos de personas del mismo sexo y edad.

- El instrumento SFT consta de cuatro componentes que miden el rendimiento físico.
- Fuerza: medición de la fuerza de los músculos de la parte superior e inferior del cuerpo.
  - a. Tren superior: en treinta segundos, se pide al individuo que flexione el codo tantas veces como pueda mientras soporta una carga de dos kilos y medio para las mujeres y dos kilos y medio para los hombres.
  - b. Tren inferior: requiere que la persona se ponga de pie y se siente en una silla con los brazos cruzados sobre el pecho durante un periodo de treinta segundos. Precaución: la silla debe estar cerca de la pared, si presenta dolor parar de inmediato.
- Flexibilidad: medir la flexibilidad del tren superior e inferior.
  - a. Tren superior: Se pide a la primera mano que contacte con la espalda por detrás de la cabeza, y a la segunda que toque el centro de la espalda. Se intenta juntar las manos. Se mide la distancia existente entre los dedos de las dos manos.
  - b. Tren inferior: Se indica a la persona que se ponga de pie en el borde de la silla, estire una pierna de modo que el tobillo forme un ángulo de 90 grados y haga un esfuerzo por alcanzar la punta del pie con las manos. Es posible medir la distancia que existe entre la punta de los dedos y la punta del pie. Precaución: si hay dolor la prueba para inmediatamente.
- Agilidad: evaluar el grado de agilidad y equilibrio dinámico. Se mide el tiempo que demora desde incorporarse de sentado hacia un cono que se encuentra a 2,44 m. y que vuelva a sentarse. Precaución: evaluador colocarse en el punto medio de la silla y cono, valorar si se colocan en sientan o paran de forma segura y estable.
- Resistencia aeróbica: se mide la resistencia aeróbica en una actividad que dura 2 minutos. Se pide que eleve una rodilla y luego la otra a una altura determinada previamente.

Medición de la altura: punto medio de línea trazada desde espina iliaca antero superior hacia rodilla. Precaución: el adulto mayor debe estar cerca de una pared o una silla.

Con relación a los resultados que se obtienen al aplicar la batería, se basan según el rango de edad y sexo de los adultos mayores. Al no contar con valores estándares en Perú, se toma como referencia a un estudio en Colombia compararon la capacidad física de adultos mayores de dos ciudades, teniendo los siguientes resultados (48):

Variables		60-74 años		Valor de p	75-90 años		Valor de p
		Barranquilla	Tunja		Barranquilla	Tunja	
		Media (DE)	Media (DE)		Media (DE)	Media (DE)	
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	H	24.33 (3.38)	25.52 (2.32)	0.198	23.83 (3.89)	26.76 (3.40)	0.052*
	M	26.80 (5.80)	27.91 (4.12)	0.1	24.54 (4.65)	27.17 (4.93)	0.014*
Fuerza miembros inferiores (número de repeticiones)	H	12.57 (4.38)	17.06 (3.08)	0.000*	11.00 (3.80)	14.60 (3.50)	0.17
	M	11.41 (4.28)	14.37 (3.349)	0.000*	11.60 (4.30)	11.41 (3.12)	0.826
Fuerza miembros superiores (número de repeticiones)	H	14.75 (6.43)	18.28 (3.27)	0.018*	16.57 (10.30)	15.40 (4.24)	0.734
	M	14.51 (4.87)	15.82 (3.57)	0.024*	15.20 (6.60)	13.47 (3.46)	0.123
Resistencia aeróbica (número de pasos)	H	88.04 (39.28)	87.72 (15.74)	0.975	85.23 (68.38)	73.50 (24.73)	0.605
	M	83.22 (41.82)	74.72 (17.05)	0.062	87.52 (55.09)	55.33 (20.76)	0.000*
Flexibilidad inferior (centímetros)	H	-0.85 (4.43)	0.67 (2.38)	0.191	1.62 (7.66)	0.00 (0.00)	0.513
	M	-1.65 (9.43)	0.76 (2.51)	0.017*	-0.60 (8.96)	0.17 (0.60)	0.564
Flexibilidad superior (centímetros)	H	-9.48 (10.92)	-15.50 (10.52)	0.071	-10.38 (14.35)	-23.30 (16.15)	0.032*
	M	-9.10 (11.89)	-10.11 (11.68)	0.5	-5.90 (18.24)	-16.51 (13.32)	0.004*
Agilidad y equilibrio (segundos)	H	9.11 (3.93)	4.77 (0.88)	0.000*	9.51 (4.47)	6.32 (1.74)	0.039*
	M	8.63 (3.86)	5.88 (1.06)	0.000*	8.69 (3.45)	7.56 (1.86)	0.058

H: hombres; M: mujeres.  
\* p<0.05

**Tabla 1.** Aptitud física funcional por sexo y grupo de edad por ciudad

## Ficha técnica Senior Fitness Test

<b>Nombre:</b> Senior Fitness Test (SFT)
<b>Autor:</b> Rickli, Roberta y Jones, Jessie
<b>Población:</b> adultos mayores entre 60 a 90 años
<b>Tiempo:</b> No se menciona
<b>Momento:</b> Pacientes que asisten de manera ambulatoria al servicio de terapia física
<b>Lugar:</b> Gimnasio del Departamento de fisioterapia del policlínico
<b>Validez:</b> los juicios de expertos dieron su conformidad en todos los ítems, así como también se obtuvo el 85,2% de comprensibilidad referida por los adultos mayores (49).
<b>Validez Predictiva:</b> tiene suficiente coherencia interna y reproducibilidad, así como validez aparente y comprensibilidad (50).
<b>Fiabilidad:</b> Se calculó que el alfa de Cronbach era de 0,708 para el conjunto de las seis dimensiones (50).
<b>Tiempo de llenado:</b> 15-20 minutos
<b>Número de ítems:</b> 8 ítems
<b>Dimensiones:</b> fuerza, flexibilidad, agilidad, resistencia aeróbica
<b>Alternativas de respuesta:</b> Resultados varía de acuerdo al sexo y edad
<p><b>Baremos (niveles, grados) de la variable:</b> Nivel varía según sexo y edad</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. &lt; 8 Repeticiones: Tanto en hombres como en mujeres, aumenta la probabilidad de caídas.</li> <li>2. &lt; 11 Repeticiones: Déficit importante de fuerza en la extremidad superior.</li> <li>3. &gt; 5 cm Mujeres y 10 cm Hombres Repeticiones: La desventaja de la movilidad es significativa.</li> <li>4. &gt; 5 cm Mujeres y 10 cm Hombres: Déficit importante de movilidad.</li> <li>5. &gt; 9 segundos: Riesgo elevado de caídas.</li> <li>6. &lt; 320 metros: Deterioro severo de la Capacidad Funcional.</li> </ol>

## Cuestionario Whoqol – Bref

El cuestionario Whoqol – Bref es una herramienta desarrollada por la OMS para evaluar la calidad de vida de las personas, el cual asigna puntajes según las dimensiones de salud, siendo cada una de ellas puntuadas de forma independiente. Según el perfil de calidad de vida del individuo evaluado, cuanto mayor sea la puntuación en cada dominio, mejor será el perfil de calidad de vida. Este cuestionario contiene un total de 26 preguntas organizadas en cuatro categorías: entorno, relaciones sociales, salud psicológica y salud física.

Características:

- El WHOQOL-100 sirvió de base para el desarrollo de este instrumento general.
- Tanto la autoaplicación como la heteroaplicación son opciones viables para su administración.
- Un instrumento para obtener resultados comunicados por los pacientes
- Con su uso se puede evaluar todo el estado de salud de los pacientes.
- Esta herramienta puede utilizarse para obtener información específica sobre una amplia gama de facetas de la vida.
- Puede utilizarse para obtener datos con fines de investigación y aplicaciones clínicas.

Puntuación:

- Se asignan puntuaciones independientes a cada dimensión o dominio.
- Se considera que el perfil de calidad de vida del individuo evaluado es de mayor calidad cuando la puntuación es más alta.
- No se han propuesto puntos de corte.

### Ficha técnica de WHOQOL-BREF

<b>Nombre:</b> Cuestionario WHOQOL - BREF
<b>Autor:</b> OMS

<b>Población:</b> Personas adultas jóvenes
<b>Tiempo:</b> 20 minutos aproximadamente
<b>Momento:</b> Pacientes que asisten de manera ambulatoria al servicio de terapia física
<b>Lugar:</b> Gimnasio del servicio de terapia física de un policlínico
<b>Validez:</b> en Perú fue validado por el estudio de Cutipa et al, Jueces expertos aplicaron los criterios, arrojando resultados satisfactorios con un V de Aiken superior a 70 sobre la calidad de vida entre los habitantes de la sierra peruana (51).
<b>Fiabilidad:</b> El alfa de Cronbach osciló entre 0,72 y 0,84 en todos los casos (52).
<b>Tiempo de llenado:</b> 20 minutos aproximadamente
<b>Número de ítems:</b> 26 ítems
<b>Dimensiones:</b> Salud física, salud psicológica, relaciones sociales, medio ambiente
<p><b>Alternativas de respuesta:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy mala, regular, normal, bastante buena, muy buena.</li> <li>- Muy insatisfecho/a, poco insatisfecho/a, lo normal, bastante satisfecho/a, muy satisfecho/a.</li> <li>- Nada, un poco, lo normal, bastante, extremadamente.</li> <li>- Nunca, raramente, moderadamente, frecuentemente, siempre.</li> </ul>
<p><b>Baremos (niveles, grados) de la variable:</b></p> <p>Bajo (1 – 30)</p> <p>Medio (40 – 60)</p> <p>Alto (70 – 99)</p>

### 3.7.3. Validación

La validación del Senior Fitness Test versión española fue realizada en la ciudad de

Tunja en adultos mayores activos, donde el índice de acuerdo global es bueno, los juicios de expertos dieron su conformidad en todos los ítems, así como también se obtuvo el 85,2% de comprensibilidad referida por los adultos mayores (49). Así mismo, en Chile el instrumento fue utilizado previa validación positiva en mujeres adultas mayores para valorar la condición física (53).

Con respecto al instrumento Whoqol-BREF, en México fue utilizado por la investigación de Durán et al. teniendo en cuenta diversos contextos en adultos mayores, presentando una validación de 0.83 (54). Así mismo, en Perú fue validado por el estudio de Cutipa et al, fue sometido por criterio de jueces expertos y se obtuvieron resultados adecuados mediante la V de Aiken mayores a 70; sobre calidad de vida en pobladores de la sierra peruana (51).

Ambos instrumentos se validarán por medio de juicio de 3 expertos. Se tomaron en cuenta criterios como pertinencia, relevancia y claridad para su respectiva validación.

#### 3.7.4. Confiabilidad

El Senior Fitness Test es un instrumento confiable con un Alfa de Cronbach global de 0,708 para las 6 dimensiones, asimismo, se halló el Alfa con la prueba de paso de 2 minutos obteniendo 0,704, considerado como aceptable, para garantizar la consistencia interna de la escala vista desde su homogeneidad al evaluar el mismo fenómeno-constructo o dimensión teórica, representa un resultado satisfactorio y apropiado para un instrumento de medición con fines de investigación (50). Así mismo, en Colombia la batería tuvo una confiabilidad satisfactoria al obtener el Alfa de Cronbach de 0.74 (49).

El instrumento Whoqol – Bref mostró un coeficiente Alfa de Cronbach global dentro de los límites aceptados (37.5%), mostraron una variación entre 0.72 a 0.84 con una media de 0.79, representa un resultado satisfactorio y apropiado para un instrumento de medición con

fines de investigación en una universidad de México (52). Así mismo, a nivel nacional el cuestionario fue utilizado en un estudio teniendo un alfa de Cronbach de 0.84 (55).

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Habrán dos instancias separadas en las que se aplicarán los instrumentos que se utilizaron para recopilar los datos de este estudio. Cada una de estas instancias se llevará a cabo de forma independiente. A cada participante se le entregarán los instrumentos de evaluación que se explicaron anteriormente, y ellos mismos rellenarán los documentos de consentimiento. En primer lugar, completaremos el cuestionario Whoqol-Bref, y luego pasaremos a la batería Senior Fitness Test.

La estrategia de recogida de datos se ejecutará utilizando Microsoft Office Excel, mientras que el tratamiento posterior de los datos se llevará a cabo con Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versión 25.0) de IBM. Las pruebas de correlación se realizarán mediante el coeficiente Rho de Spearman, considerando los valores discretos numéricos o cuantitativos que no siguen una distribución normal.

En las estadísticas descriptivas, un valor P inferior a 0,05 se considerará estadísticamente significativo. Comparativamente, las estadísticas descriptivas basadas en porcentajes se utilizan para las variables cualitativas, mientras que la media y la desviación típica se utilizan para las variables cuantitativas como indicadores de dispersión.

Antes de pasar al análisis de las variables, la secuencia para el análisis se construye de tal manera que se inicia con el control de calidad de los datos, luego se pasa al análisis de las variables y finalmente se concluye con la construcción de tablas que incluyen promedios y porcentajes para comparar los resultados de las dos instancias en las que se aplicaron los instrumentos.

### 3.9. Aspectos éticos

La presente investigación tiene como bases los principios éticos de Helsinki que toman en consideración el principio de autonomía porque los adultos mayores participarán de manera voluntaria en el programa presentando el consentimiento informado firmado. Dado que la investigación establecerá los efectos del programa de danzaterapia en el rendimiento físico y la calidad de vida de las personas mayores, también se fundamenta en el principio de beneficencia. Además, se fundamenta en el principio de no maleficencia debido a que la presente investigación no provocará ningún tipo de daño corporal o emocional, ni tendrá coste económico alguno; las únicas pruebas que se exigirán serán las que se administren antes y después de que se lleve a cabo el programa. Por último, se basa en el principio de justicia porque todos los adultos mayores que participarán en el programa serán tratados con respeto, empatía y sin ningún tipo de preferencia alguna (56).

Así mismo, en lo que respecta a las normas nacionales y mundiales sobre investigación con seres humanos, el presente estudio de investigación se ajustará a los criterios establecidos por la Universidad Norbert Wiener. Además, se tendrá en cuenta al Comité de Ética de la universidad para garantizar que el estudio se lleva a cabo de acuerdo con las normas establecidas. Se aplicará el código de Nuremberg que indica que es esencial el consentimiento del paciente y que se puede dar por suspendido o renunciar cuando el participante lo crea conveniente, también se respetará la declaración de Helsinki que nos indica que el ser humano es inviolable, todos tenemos los mismos derechos, respetando los principios de bioética que son autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (57).

La autoría de la información bibliográfica se mantendrá de acuerdo con los requisitos de la universidad mediante el Turnitin, que estipula que el número máximo de fuentes primarias consultadas sea del 4 % y la similitud con otras investigaciones no supere el 20%.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	Mar 2024	Abr 2024	May 2024	Jun 2024	Jul 2024	Ago 2024	Set 2024	Oct 2024	Nov 2024	Dic 2024	Ene 2025	Feb 2025	Mar 2025	Abr 2025
Elección del tema de investigación	■	■												
Planteamiento del problema		■	■											
Justificación				■	■	■								
Objetivos				■	■	■								
Bases teóricas					■	■								
Hipótesis de la investigación						■								
Metodología de la investigación						■	■							
Operacionabilidad de las variables						■	■							
Muestra de investigación						■	■							
Elaboración de instrumentos								■	■					
Validación y confiabilidad de instrumentos									■	■				
Presentación, revisión y aprobación del proyecto de tesis												■	■	
Sustentación														■

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud [Internet]. [citado 6 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores. Naciones Unidas [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e345daf3-2e35-4569-a2f8-4e22db139a02/content>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Situación de la población adulta mayor [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_adulto\\_mayor\\_iit24.pdf](https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_adulto_mayor_iit24.pdf)
4. Duque-Fernández LM, Ornelas-Contreras M, Benavides-Pando EV. Actividad física y su relación con el envejecimiento y la capacidad funcional: una revisión de la literatura de investigación. *Psicología y Salud* [Internet]. 2020;30(1):45-57. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2617/4498>
5. Paredes E, Pérez M, Lima J. Actividad física en adultos: recomendaciones, determinantes y medición. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2020;19(4):2-10. [citado 7 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n4/1729-519X-rhcm-19-04-e2906.pdf>
6. Vázquez LÁ, Navarro R, Ramos O, Mecías M, Lago C. Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal. *Retos: nuevas tendencias en educación física,*

- deporte y recreación [Internet]. 2023;(48):86-93. Disponible en:  
<https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/93321/71544>
7. Fuertes Paredes J. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor: Revisión sistemática. GADE: Revista Científica [Internet]. 2023;3(1):55-71. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8878526>
  8. Amaris GEV, Aguas CPP, Carrillo AU. Salud y calidad de vida autopercebida de los adultos mayores en un municipio del caribe colombiano. Revista Salud Uninorte [Internet]. 2022;38(1):35-50. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81775201004/html/>
  9. López LEG, Navarro MQ, Pons YLR, Hernández AL. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Medimay [Internet]. 16 de marzo de 2020;27(1):16-25. Disponible en:  
[https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1561/pdf\\_239](https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1561/pdf_239)
  10. Impacts of dance on cognition, psychological symptoms and quality of life in Parkinson's disease. ResearchGate [Internet]. 6 de diciembre de 2024 [citado 7 de diciembre de 2024]; Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/335943433\\_Impacts\\_of\\_dance\\_on\\_cognition\\_psychological\\_symptoms\\_and\\_quality\\_of\\_life\\_in\\_Parkinson's\\_disease](https://www.researchgate.net/publication/335943433_Impacts_of_dance_on_cognition_psychological_symptoms_and_quality_of_life_in_Parkinson's_disease)
  11. Wu VX, Chi Y, Lee JK, Goh HS, Chen DYM, Haugan G, et al. The effect of dance interventions on cognition, neuroplasticity, physical function, depression, and quality of life for older adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. International Journal of Nursing Studies [Internet]. 2021;122:104025. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/352862020\\_The\\_effect\\_of\\_dance\\_interventions\\_on\\_cognition\\_neuroplasticity\\_physical\\_function\\_depression\\_and\\_quality\\_of\\_life\\_for\\_older\\_adults\\_with\\_mild\\_cognitive\\_impairment\\_A\\_systematic\\_review\\_and\\_meta-analysis](https://www.researchgate.net/publication/352862020_The_effect_of_dance_interventions_on_cognition_neuroplasticity_physical_function_depression_and_quality_of_life_for_older_adults_with_mild_cognitive_impairment_A_systematic_review_and_meta-analysis)

12. Liu X, Shen PL, Tsai YS. Dance intervention effects on physical function in healthy older adults: a systematic review and meta-analysis. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2021;33(2):253-63. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-019-01440-y>
13. Liu JD, Quach B, Chung PK. Further understanding of the Senior Fitness Test: Evidence from community-dwelling high function older adults in Hong Kong. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2019;82:286-92. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/331254779\\_Further\\_understanding\\_of\\_the\\_Senior\\_Fitness\\_Test\\_Evidence\\_from\\_community-dwelling\\_high\\_function\\_older\\_adults\\_in\\_Hong\\_Kong](https://www.researchgate.net/publication/331254779_Further_understanding_of_the_Senior_Fitness_Test_Evidence_from_community-dwelling_high_function_older_adults_in_Hong_Kong)
14. Gobbens RJJ, van der Ploeg T. The prediction of mortality by quality of life assessed with the WHOQOL-BREF: a longitudinal analysis at the domain and item levels using a seven-year follow-up period. *Qual Life Res* [Internet]. 2021;30(7):1951-62. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/349535220\\_The\\_prediction\\_of\\_mortality\\_by\\_quality\\_of\\_life\\_assessed\\_with\\_the\\_WHOQOL-BREF\\_a\\_longitudinal\\_analysis\\_at\\_the\\_domain\\_and\\_item\\_levels\\_using\\_a\\_seven-year\\_follow-up\\_period](https://www.researchgate.net/publication/349535220_The_prediction_of_mortality_by_quality_of_life_assessed_with_the_WHOQOL-BREF_a_longitudinal_analysis_at_the_domain_and_item_levels_using_a_seven-year_follow-up_period)
15. Benavides CL, Garcia JA, Fernández Ortega J, Peña-Ibagon JC. Estudio comparativo entre la condición física funcional de adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de la ciudad de Bogotá, Colombia. *Fisioterapia* [Internet]. 2021;43(6):347-55. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211563821000559>
16. Kennedy CC, Hewston P, Ioannidis G, Egbujie B, Marr S, Negm A, et al. Effect of the GERAS DANcing for Cognition and Exercise Program on Physical Function in Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity* [Internet]. 2022;31(2):182-90. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/362798281\\_Effect\\_of\\_the\\_GERAS\\_DANcing\\_for\\_Cognition\\_and\\_Exercise\\_Program\\_on\\_Physical\\_Function\\_in\\_Older\\_Adults](https://www.researchgate.net/publication/362798281_Effect_of_the_GERAS_DANcing_for_Cognition_and_Exercise_Program_on_Physical_Function_in_Older_Adults)

17. Rodríguez MC, Velandia G, Aguirre-Rueda D, Rodríguez MC, Velandia G, Aguirre-Rueda D. Valores de referencia del Senior Fitness Test en mujeres adultas mayores físicamente activas. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [Internet]. 2021 [citado 17 de agosto de 2024];40(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03002021000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002021000400014&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  
18. Sodums DJ, Kim S, Gallucci CE, Natadiria M, Bar R, Gardner S, et al. Impact of Sharing Dance Older Adults on Physical and Psychosocial Outcomes. Can J Aging [Internet]. 2024;43(2):297-310. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/377291128\\_Effect\\_of\\_Dancing\\_Interventions\\_on\\_Depression\\_and\\_Anxiety\\_Symptoms\\_in\\_Older\\_Adults\\_A\\_Systematic\\_Review\\_and\\_Meta-Analysis](https://www.researchgate.net/publication/377291128_Effect_of_Dancing_Interventions_on_Depression_and_Anxiety_Symptoms_in_Older_Adults_A_Systematic_Review_and_Meta-Analysis)
  
19. Adcock M, Fankhauser M, Post J, Lutz K, Zizlsperger L, Luft AR, et al. Effects of an In-home Multicomponent Exergame Training on Physical Functions, Cognition, and Brain Volume of Older Adults: A Randomized Controlled Trial. Front Med [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2024];6. Disponible en:  
<https://www.frontiersin.org/journals/medicine/articles/10.3389/fmed.2019.00321/full>
  
20. Samaniego JM, Quito Calle JV. Calidad de vida en adultos mayores no institucionalizados de Cuenca- Ecuador, 2022. Maskana [Internet]. 2023;14(1):41-50. Disponible en:  
<https://pure.ups.edu.ec/es/publications/quality-of-life-in-non-institutionalized-older-adults-of-cuenca-e>
  
21. Mundaca-Fernández IG, Sosa-Flores JL. Valoración del desempeño físico del adulto mayor con el short physical performance battery en el Centro del Adulto Mayor, EsSalud Lambayeque 2017.

- Rev Cuerp Med HNAAA [Internet]. 2019;12(3):218-23. Disponible en:  
<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/533/281>
22. Cespedes-Rodriguez RE. Calidad de vida en adultos mayores de una casa de reposo ubicada en Bellavista, Callao. Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2023;3(2):26-31. Disponible en:  
<https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/81>
23. Torres-Hernández E, Arias-López B. Envejecimiento y salud mental en contextos migratorios. Enferm univ [Internet]. 2019 [citado 10 de agosto de 2024];16(1). Disponible en:  
<http://www.revista-enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/590>
24. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. OMS [Internet]. 2015 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf)
25. Tapanes I, Simón J, Fontané D, González A. Rendimiento físico en adultos mayores del Policlínico Héroes del Moncada. Rev.Med.Electrón [Internet]. 2019 41( 5 ): 1100-1114 [citado 10 de agosto de 2024]; . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000501100&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000501100&lng=es)
26. Gomes P, Santos LP, Gonzalez MC, Vieira ER, Bielemann RM. Changes in Physical Performance among Community-Dwelling Older Adults in Six Years. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023;20(8):5579 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/370131169\\_Changes\\_in\\_Physical\\_Performance\\_among\\_Community-Dwelling\\_Older\\_Adults\\_in\\_Six\\_Years](https://www.researchgate.net/publication/370131169_Changes_in_Physical_Performance_among_Community-Dwelling_Older_Adults_in_Six_Years)

27. Spartano NL, Lyass A, Larson MG, Tran T, Andersson C, Blease SJ, et al. Objective physical activity and physical performance in middle-aged and older adults. *Exp Gerontol* [Internet]. 2019;119:203-11 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/331084864\\_Objective\\_physical\\_activity\\_and\\_physical\\_performance\\_in\\_middle-aged\\_and\\_older\\_adults](https://www.researchgate.net/publication/331084864_Objective_physical_activity_and_physical_performance_in_middle-aged_and_older_adults)
28. Educación Física y Salud [Internet]. 2020 [citado 28 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://www.liceo-franciscotello.cl/A-36/images/CORMUN\\_ESTUDIA/CURSOS/1\\_CICLO/2021/EDUCACION\\_FISICA/MP06/EDFIS-GE-1C-M6.pdf](https://www.liceo-franciscotello.cl/A-36/images/CORMUN_ESTUDIA/CURSOS/1_CICLO/2021/EDUCACION_FISICA/MP06/EDFIS-GE-1C-M6.pdf)
29. Concha-Cisternas Y, Cigarroa I, Matus-Castillo C, Garrido-Méndez A, Leiva-Ordoñez AM, Martínez-Sanguinetti MA, et al. Prevalencia de debilidad muscular en personas mayores chilenas: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. *Rev méd Chile* [Internet]. 2020;148(11):1598-605 [citado 28 de diciembre de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020001101598](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020001101598)
30. Gadea V. Flexibilidad y coordinación. [Internet]. ANEP [Consultado el 12 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://uruguayeduca.anep.edu.uy/recursos-educativos/1983>
31. Matos-Duarte M, Haro V, Sanz Arribas I, Berlanga LA. El estilo de vida como condicionante de la flexibilidad del adulto mayor (Lifestyle as a determinant of flexibility in the elderly). *Retos* [Internet]. 2021;43:283-9 [citado 28 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/88752/65920>
32. Castellanos-Ruiz J, Montealegre-Mesa LM, Franco-Villada MA, Mejía GT, Quechotl-Benítez R. Resistencia aeróbica: parámetros de prescripción del ejercicio físico con realidad virtual para personas mayores. *Revista digital: Actividad Física y Deporte* [Internet]. 2024 [citado 16 de

agosto de 2024];10(1). Disponible en:

<https://revistas.udca.edu.co/index.php/rdafd/article/view/2326>

33. Marzal AC, Aliaga AR, Chiner PM, Daltell AF, Blasco-Lafarga C. Pruebas T vs análisis categorial: evolución de la agilidad en los adultos mayores tras dos años de entrenamiento (T test vs categorical analysis: evolution of agility in older adults following two years of training). Retos [Internet]. 2021;39:988-92 [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/77956/49496>
34. Lima NR, Camilo B de F. A influência da dança na qualidade de vida dos idosos: uma revisão sistemática. Arquivos de Ciências do Esporte [Internet]. 2019;7(3). [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/aces/article/view/3531>
35. Nicolás SCM, Alejandro AHS, Gabriel RCE, Katherine RAC. CALIDAD DE VIDA: EL CAMINO DE LA OBJETIVIDAD A LA SUBJETIVIDAD EN POBLACIÓN GENERAL Y GRUPOS COMO: NIÑOS Y JÓVENES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y ADULTOS MAYORES. Rev Med Vozandes [Internet]. 2022;33 (1): 61- 68. [citado 13 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11\\_RL\\_01.pdf](https://revistamedicavozandes.com/wp-content/uploads/2022/07/11_RL_01.pdf)
36. La actividad física en las personas mayores: Guía para promover un envejecimiento activo. Fund Navarro Viola [Internet]. 2018 [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://fnv.org.ar/wp-content/uploads/2020/04/Guia-actividad-fisica-personas-mayores.pdf>
37. Organización Mundial de la Salud OMS. Salud mental de los adultos mayores [Internet]. [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-of-older-adults>

38. Soares MU, Facchini LA, Nedel FB, Wachs LS, Kessler M, Thumé E. Social relationships and survival in the older adult cohort. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2021;29:e3395. [citado 16 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/W5YcMTpBgcmpqLK99vwBrPf/>
39. Carrera B. Ambiente y vejez. Oportunidades de empoderamiento desde una perspectiva ambientalmente sustentable. *Revista de Investigación* [Internet]. 2019;43(48). [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3761/376168604010/html/>
40. Cardona Arias J, Higueta Gutiérrez LF. Desempeño psicométrico e intervalos de referencia del WHOQOL-BREF en población sana, Medellín-Colombia. *Rev Médica Risaralda* [Internet]. 2022;28(2) [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/24978>
41. Dos Santos RG, De Freitas JVR, Alcantara LM, Lopes GGC, Galvão LL, De Queiroz BM, et al. Effects of twelve weeks of dance Exergames on the quality-of-life variables of elderly Brazilian women enrolled in a community program. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 2023;36:5-13. [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/370693256\\_Effects\\_of\\_twelve\\_weeks\\_of\\_dance\\_Exergames\\_on\\_the\\_quality-of-life\\_variables\\_of\\_elderly\\_Brazilian\\_women\\_enrolled\\_in\\_a\\_community\\_program](https://www.researchgate.net/publication/370693256_Effects_of_twelve_weeks_of_dance_Exergames_on_the_quality-of-life_variables_of_elderly_Brazilian_women_enrolled_in_a_community_program)
42. Hernandez, Fernandez y Baptista. *Metodología de la Investigación Científica*. McGraw Hill/Interamericana Edit [Internet]. 2014 [citado 10 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

43. Cejas M, Liccioni E, Aldaz S, Murillo M, Venegas G. ENFOQUE CUANTITATIVO y CUALITATIVO: Una mirada de los métodos mixtos. Fund Ed FEDUEZ [Internet]. 2023 [citado 17 de agosto de 2024].  
Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/374418696\\_ENFOQUE\\_CUANTITATIVO\\_y\\_CUALITATIVO\\_Una\\_mirada\\_de\\_los\\_metodos\\_mixtos](https://www.researchgate.net/publication/374418696_ENFOQUE_CUANTITATIVO_y_CUALITATIVO_Una_mirada_de_los_metodos_mixtos)
44. Ramos-Galarza C. Diseños de investigación experimental. CienciAmérica [Internet]. 2021;10(1):1-7. [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/356/699>
45. Ramos C. Los Alcances de una investigación. CienciAmérica [Internet]. 2020;9(3). [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://cienciamerica.edu.ec/index.php/uti/article/view/336/621>
46. Metodología. Cap. 3 [Internet]. (31-38) [citado 17 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/fernandez\\_b\\_je/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/fernandez_b_je/capitulo3.pdf)
47. Hoyos LD. Las técnicas de investigación: la observación. [Internet] [citado 31 de agosto de 2024];  
Disponible en:  
[https://www.academia.edu/36157300/Las\\_t%C3%A9cnicas\\_de\\_investigaci%C3%B3n\\_la\\_observaci%C3%B3n](https://www.academia.edu/36157300/Las_t%C3%A9cnicas_de_investigaci%C3%B3n_la_observaci%C3%B3n)
48. Casas J, Repullo JR, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003;31(8):527-38. [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>

49. Quintero-Cruz MV, Herazo-Beltrán Y, Cobo-Mejía EA, Sandoval-Cuéllar C. Condición física funcional de los adultos mayores en dos ciudades colombianas. *Revista Ciencias de la Salud* [Internet]. 2021;19(3):1-15. [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/354388727\\_Condicion\\_fisica\\_funcional\\_de\\_los\\_adultos\\_mayores\\_en\\_dos\\_ciudades\\_colombianas](https://www.researchgate.net/publication/354388727_Condicion_fisica_funcional_de_los_adultos_mayores_en_dos_ciudades_colombianas)
50. Sandoval et al. Validación Del Senior Fitness Test en La Ciudad De Tunja. *Expomotricidad* [Internet]. 2015 [citado 31 de agosto de 2024]; Disponible en: [https://www.academia.edu/95871381/Validaci%C3%B3n\\_Del\\_Senior\\_Fitness\\_Test\\_en\\_La\\_Ciudad\\_De\\_Tunja](https://www.academia.edu/95871381/Validaci%C3%B3n_Del_Senior_Fitness_Test_en_La_Ciudad_De_Tunja)
51. Cobo EA, Ochoa ME, Ruiz LY, Vargas DM, Sáenz AM, Sandoval C. Confiabilidad del «Senior Fitness Test» versión en español, para población adulta mayor en Tunja-Colombia. *Rev Fed Esp de Medicina del Deporte y de la Confederación Iberoamericana de Medicina del Deporte* [Internet]. 2016;33(176):382-6. [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/or03\\_cobo.pdf](https://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/or03_cobo.pdf)
52. Cutipa LM, Zamora KJ. Adaptación y traducción del cuestionario WHOQOL - BREF de calidad de vida en adultos de la Sierra Peruana. *Repositorio Institucional - UCV* [Internet]. 2020 [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50917>
53. Navarro M, Orellana-Yañez A, Moreno- González MM. Confiabilidad del WHOQOL-BREF en estudios realizados en mujeres con cáncer de mama: revisión integrativa. *SANUS* [Internet]. 2022;7:e206. [citado 31 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942022000100101](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942022000100101)
54. Díaz X, Bello-Escamilla N, Morales I, Cigarroa I, Concha Y, Vásquez-Gómez J. Valores de referencia y factores de riesgo de la condición física en personas mayores chilenas físicamente activas. *Rev*

- méd Chile [Internet]. 2023;151(2):177-84. [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://www.revistamedicadechile.cl/index.php/rmedica/article/view/9677>
55. Galarza M. Rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un Hospital Nacional, Huánuco, 2023. Tesis Segunda Especialidad [Internet]. 2023 [citado 8 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9775/T061\\_46390988\\_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9775/T061_46390988_S.pdf?sequence=11&isAllowed=y)
57. PRINCIPIOS DE LA ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN Y SU APLICACIÓN. Rev Med HONDUR [Internet]. 2012. [citado 7 de septiembre de 2024]. Disponible en:  
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>
58. “Código” de Nuremberg sobre ética de la investigación en seres humanos. Material de Bioética. Unidad de Humanidades y Ética Médica. Unidad de Humanidades y Ética Médica [Internet]. 2024 [citado 7 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/el-codigo-de-nuremberg>

# **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Preguntas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Pregunta general:</b></p> <p>¿Cuál es el efecto del programa de danza terapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</p> <p><b>Preguntas específicas:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> <li>2. ¿Cuál es el nivel de fuerza antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> <li>3. ¿Cuál es el nivel de flexibilidad antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> <li>4. ¿Cuál es el nivel de agilidad antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> <li>5. ¿Cuál es el nivel de resistencia aeróbica antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> <li>6. ¿Cuál es el nivel de salud física antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> <li>7. ¿Cuál es el nivel de salud psicológica antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?</li> </ol>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la eficacia del programa de danza terapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Describir las características sociodemográficas de los adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</li> <li>2. Determinar el nivel de fuerza antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</li> <li>3. Determinar el nivel de flexibilidad antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</li> <li>4. Determinar el nivel de agilidad antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</li> <li>5. Determinar el nivel de resistencia aeróbica antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</li> <li>6. Determinar el nivel de salud física antes y después del programa de danza terapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Hi: El programa de danza terapia tiene efecto en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</p> <p>H0: El programa de danza terapia no tiene efecto en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Hi: El programa de danza terapia tiene efecto en la fuerza en adultos mayores.</p> <p>H0: El programa de danza terapia no tiene efecto en la fuerza en adultos mayores.</p> <p>Hi: El programa de danza terapia tiene efecto en la flexibilidad en adultos mayores.</p> <p>H0: El programa de danza terapia no tiene efecto en la flexibilidad en adultos mayores.</p> <p>Hi: El programa de danza terapia tiene efecto en la agilidad en adultos mayores.</p> <p>H0: El programa de danza terapia no tiene efecto en la agilidad en adultos mayores.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Desempeño físico</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fuerza</li> <li>- Flexibilidad</li> <li>- Agilidad</li> <li>- Resistencia aeróbica</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <p>Calidad de vida</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salud física</li> <li>- Salud psicológica</li> <li>- Relaciones sociales</li> <li>- Ambiente</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicado</p> <p><b>Método de la investigación:</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p> <p>Pre experimental</p> <p><b>Alcance:</b></p> <p>Explicativo</p> <p><b>Población:</b></p> <p>60 adultos mayores que asisten al Servicio de Terapia Física de un policlínico</p> <p><b>Muestra:</b></p>

8. ¿Cuál es el nivel de relaciones sociales antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025?	7. Determinar el nivel de salud psicológica antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.	Hi: El programa de danzaterapia tiene efecto en la resistencia aeróbica en adultos mayores.	60 adultos mayores que asisten al Servicio de Terapia Física de un policlínico
	8. Determinar el nivel de relaciones sociales antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025.	H0: El programa de danzaterapia no tiene efecto en la resistencia aeróbica en adultos mayores.	<b>Muestreo:</b> No probabilístico Tipo censal
	9. Determinar el medio ambiente antes y después del programa de danzaterapia en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025	Hi: El programa de danzaterapia tiene efecto en el nivel de salud física de adultos mayores.	
		H0: El programa de danzaterapia no tiene efecto en el nivel de salud física de adultos mayores.	
		Hi: El programa de danzaterapia tiene efecto en el nivel de salud psicológica de adultos mayores.	
		H0: El programa de danzaterapia no tiene efecto en el nivel de salud psicológica de adultos mayores.	
		Hi: El programa de danzaterapia tiene efecto en el nivel de relaciones sociales en adultos mayores.	
		H0: El programa de danzaterapia no tiene efecto en el nivel de relaciones sociales en adultos mayores.	
		Hi: El programa de danzaterapia tiene efecto en el medio ambiente en adultos mayores.	
		H0: El programa de danzaterapia no tiene efecto en el medio ambiente en adultos mayores.	

## Anexo 2: Instrumentos

**A. Batería Senior Fitness Test**

Nombre y apellidos:

Edad:

Fecha:

<b>Prueba</b>	<b>Intento 1</b>	<b>Intento 2</b>
1. Prueba de levantarse de la silla: Deberá levantarse y sentarse de una silla el mayor número de veces que sea capaz durante 30 segundos, colocando los brazos en cruz sobre el pecho. Se realizará un solo intento.		
2. Curl de brazos: Deberá realizar flexiones de brazo completas el mayor número de veces que sea capaz durante 30 segundos. Con una carga de 5 libras en mujeres (2.27kg) y 8 libras en hombres (3.63 kg).		
3. Test: flexibilidad tren superior: Una mano se pasa por encima del mismo hombro y la otra pasa a tocar la parte media de la espalda intentando que ambas manos se toquen. Se mide la distancia entre la punta de los dedos de cada mano.		
4. Test: flexibilidad tren inferior: Procedimiento: Partiendo de sentado, tiempo que tarda en levantarse, caminar hasta un cono situado a 2,44 m, girar y volver a sentarse.		
5. Test: agilidad y equilibrio dinámico: Partiendo de sentado, tiempo que tarda en levantarse, caminar hasta un cono situado a 2,44 m, girar y volver a sentarse.		
6. Test: resistencia cardiovascular: Durante 2 minutos deberá levantar una y otra rodilla a una altura determinada previamente y sin que se produzca desplazamiento. Se contabiliza una vez por cada ciclo (dcha.-izq.).		
7. Test 6 minutos de caminata: Se realizará una vez terminadas todas las pruebas. Saldrán de uno en uno cada 10 segundos. A la señal de “ya” el participante caminará tan rápido como le sea posible durante 6 minutos siguiendo el circuito marcado. Para contar el número de vueltas realizado el examinador dará un palillo al participante por cada vuelta realizada o lo marcará en la hoja de registro (III II). A los 3 y a los 2 minutos se avisará del tiempo que queda para finalizar la prueba para que los participantes regulen su ritmo de prueba. Cuando pasen los 6 minutos el participante se apartará a la derecha y se colocará en la marca más cercana manteniéndose en movimiento elevando lentamente las piernas de forma alternativa.		



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

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

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

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

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

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

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE

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

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

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

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

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

---

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

---

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

---



---

**Gracias por su ayuda**

Anexo 3: Validez del instrumento

### CARTA DE PRESENTACION

**Magister:**

Mg. Paul Alexander Jara Pino

Presente.

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

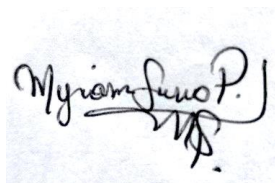
Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que me encuentro realizando mi tesis de posgrado, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi estudio, cuyo título es “Efectos del Programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida de adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025” 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 en los temas de investigación.

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 son antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



---

Myriam Walkiria Surco Paitán  
DNI: 4216721

### Matriz de operacionalización de la variable

#### Variable independiente: Programa de danzaterapia

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
El programa de danzaterapia se basa en una serie de ejercicios organizados y establecidos de manera secuencial, utilizando la música como herramienta en todo el tiempo de duración de los ejercicios y la danza como base fundamental del programa.	Programa que dura 12 semanas. Se realiza 3 veces por semana. Cada sesión durará 45 minutos.	No aplica	Calentamiento  Ejercicios de danzaterapia  Estiramiento	Nominal	Si tiene efecto  No tiene efecto

### Matriz de operacionalización de la variable

#### Variable dependiente 1: Desempeño físico

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
El desempeño físico es la capacidad para realizar actividades físicas que valoran la situación funcional de una persona. Uno de los indicadores que demuestran cómo se encuentra el desempeño físico es la fuerza muscular, así como un potente marcador de discapacidad, morbilidad y mortalidad (20).	La variable será medida según las dimensiones del instrumento Senior Fitness Test que valora la fuerza, flexibilidad, agilidad y resistencia aeróbica.	1. Fuerza	- Incorporaciones de sedente a bípedo en una silla en un tiempo de 30 seg. - Cantidad de flexiones de brazo con un peso en un tiempo de 30 seg.	Ordinal	Resultados varían de acuerdo al sexo y edad.  1. < 8 Repeticiones: Riesgo elevado de caídas tanto en hombres como en mujeres.  2. < 11 Repeticiones: Déficit importante de fuerza en la extremidad superior.  3. > 5 cm Mujeres y 10 cm Hombres Repeticiones: Déficit importante de movilidad.  4. > 5 cm Mujeres y 10 cm Hombres: Déficit importante de movilidad.  5. > 9 segundos: Riesgo elevado de caídas.  6. < 320 metros: Deterioro severo de la Capacidad Funcional.
		2. Flexibilidad	- Distancia en cm. que hay entre los dedos y la punta del pie con la pierna extendida. - Distancia en cm. que hay entre los dedos de las manos sobre la espalda (una mano superior y la otra inferior)		
		3. Agilidad	- Se mide el tiempo en seg. que demore en incorporarse desde sentado, caminar hacia un punto y volver a sentarse.		
		4. Resistencia aeróbica	- Se mide el número de pasos completos que realiza en un tiempo de 2 min.  - Distancia recorrida en la caminata de 6 min		

## Matriz de operacionalización de la variable

### Variable dependiente 2: Calidad de vida

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
La calidad de vida tiene un concepto amplio que abarca áreas físicas, psicológicas, sociales y creencias individuales a partir de la interacción que tiene la persona con su entorno (27).	La variable será medida por el instrumento Whoqol Bref, está constituido por 26 ítems, 24 de los cuales se distribuyen en cuatro dominios o dimensiones, siendo estas la salud física, la salud psicológica, las relaciones sociales y el medio ambiente.	Salud física	3. Limitación por el dolor 4. Tratamiento médico 10. Energía para las AVD 15. Capacidad de desplazamiento 16. Satisfacción del sueño 17. Satisfacción para realizar las AVD 18. Capacidad de trabajo	Ordinal	Bajo (1 – 30)
		Salud psicológica	5. Percepción 6. Sentido de la vida 7. Capacidad de concentración 11. Acepta su aspecto físico 19. Satisfacción de sí mismo 20. Satisfacción con sus relaciones personales 21. Satisfacción en su vida sexual 22. Satisfacción del apoyo amical 26. Percepción de sentimientos		Medio (40 – 60) Alto (70 – 99)
		Relaciones sociales	8. Seguro de sí mismo 9. Su entorno		
		Medio ambiente	12. Economía para cubrir sus necesidades 13. Información para su vida del día a día 14. Oportunidad para actividades de ocio 23. Satisfacción de donde vive 24. Acceso a los servicios sanitarios 25. Servicios de transporte		

### Matriz de operacionalización de la variable

#### Variable interviniente: Características sociodemográficas

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y Rangos (Valor final)
Las características sociodemográficas son aquellas inherentes de una población las cuales están dimensionadas en edad por grupos etarios y en sexo dimensionados como masculino y femenino, las clínicas son diagnosticadas por el profesional.	Enfocado en las características físicas de los adultos mayores para una adecuada identificación	Características sociodemográficas	Edad	¿Cuántos años tiene?	Ordinal	Entre 60 a 75 años
			Sexo	Lo que el adulto mayor refiera	Nominal	Masculino Femenino

## FICHA DE VALIDACION

EFECTOS DEL PROGRAMA DE DANZATERAPIA EN EL DESEMPEÑO FÍSICO Y  
CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DE UN POLICLÍNICO DE LIMA, 2025

Nº		Pertinacia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>Variable 1: Desempeño físico</b>							
	<b>Instrumento: Senior Fitness Test</b>							
	<b>Dimensión 1: Fuerza</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Incorporaciones de sedente a bípedo en una silla en un tiempo de 30 seg.	X		X		X		
2	Cantidad de flexiones de brazo con un peso en un tiempo de 30 seg.							
	<b>Dimensión 2: Flexibilidad</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Distancia en cm. que hay entre los dedos y la punta del pie con la pierna extendida.	X		X		X		
2	Distancia en cm. que hay entre los dedos de las manos sobre la espalda (una mano superior y la otra inferior)	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Agilidad</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se mide el tiempo en seg. que demore en incorporarse desde sentado, caminar hacia un punto y volver a sentarse.	X		X		X		
2	Se mide el número de pasos completos que realiza en un tiempo de 2 min.	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Resistencia aeróbica</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Distancia recorrida en la caminata de 6 min	X		X		X		
	<b>Variable 2: Calidad de vida</b>	<b>Pertinacia</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Sugerencias</b>
	<b>Instrumento: Cuestionario Whoqol-Bref</b>							
	<b>Dimensión 1: Salud física</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		
2	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		

3	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
5	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		
6	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
7	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Salud psicológica</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
2	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
3	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
4	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
5	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Relaciones sociales</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X		
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X		
3	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	X		X		X		
4	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Medio ambiente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		
4	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		

5	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
6	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		
7	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		
8	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		
9	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		
<b>Variables intervinientes: Factores sociodemográficos</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Dimensión 1: Edad</b>		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué edad tiene usted?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Sexo</b>		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Lo que el participante refiera (masculino, femenino)	X		X		X		

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **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):

Al ser evaluaciones Gold estándar, no se precisa realizar observaciones. Si hay suficiencia.

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg. Paul Alexander Jara Pino

**DNI:** 4297433

**Correo electrónico institucional:** [paul.jara@old-wiener.edu.pe](mailto:paul.jara@old-wiener.edu.pe)

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [ ]

Temático [X]

Estadístico [ ]

16 de enero de 2025



.....  
LIC. PAUL ALEXANDER JARA PINO  
TECNOLOGO MEDICO  
C.T.M.P. 7545

Firma del experto Informante

## FICHA DE VALIDACION

EFECTOS DEL PROGRAMA DE DANZATERAPIA EN EL DESEMPEÑO FÍSICO Y  
CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DE UN POLICLÍNICO DE LIMA, 2025

Nº		Pertinacia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>Variable 1: Desempeño físico</b>							
	<b>Instrumento: Senior Fitness Test</b>							
	<b>Dimensión 1: Fuerza</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Incorporaciones de sedente a bípedo en una silla en un tiempo de 30 seg.	X		X		X		
2	Cantidad de flexiones de brazo con un peso en un tiempo de 30 seg.							
	<b>Dimensión 2: Flexibilidad</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Distancia en cm. que hay entre los dedos y la punta del pie con la pierna extendida.	X		X		X		
2	Distancia en cm. que hay entre los dedos de las manos sobre la espalda (una mano superior y la otra inferior)	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Agilidad</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se mide el tiempo en seg. que demore en incorporarse desde sentado, caminar hacia un punto y volver a sentarse.	X		X		X		
2	Se mide el número de pasos completos que realiza en un tiempo de 2 min.	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Resistencia aeróbica</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Distancia recorrida en la caminata de 6 min	X		X		X		
	<b>Variable 2: Calidad de vida</b>	<b>Pertinacia</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Sugerencias</b>
	<b>Instrumento: Cuestionario Whoqol-Bref</b>							
	<b>Dimensión 1: Salud física</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		

2	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
5	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		
6	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
7	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Salud psicológica</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
2	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
3	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
4	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
5	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Relaciones sociales</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X		
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X		
3	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	X		X		X		
4	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Medio ambiente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		

4	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
5	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
6	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		
7	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		
8	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		
9	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		
<b>Variables intervinientes: Factores sociodemográficos</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Dimensión 1: Edad</b>		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué edad tiene usted?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Sexo</b>		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Lo que el participante refiera (masculino, femenino)	X		X		X		

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

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

.....

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg. Giovanna Manuela Cachay Anticona

**DNI:** 10353457

**Correo electrónico institucional:** [Giovanna.anticona@old-wiener.edu.pe](mailto:Giovanna.anticona@old-wiener.edu.pe)

**Especialidad del validador:**

Metodólogo [ ]

Temático [X]

Estadístico [ ]

.....19 de enero de 2025



Lic. Cachay Anticona Giovanna Manuela  
Firma del experto Informante  
Especialista en  
Fisioterapia en Neurorrehabilitación  
C.T.M.P 3990 R.N.E. 0081

Firma del experto Informante

## FICHA DE VALIDACION

EFECTOS DEL PROGRAMA DE DANZATERAPIA EN EL DESEMPEÑO FÍSICO Y  
CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES DE UN POLICLÍNICO DE LIMA, 2025

Nº		Pertinacia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
	<b>Variable 1: Desempeño físico</b>							
	<b>Instrumento: Senior Fitness Test</b>							
	<b>Dimensión 1: Fuerza</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Incorporaciones de sedente a bípedo en una silla en un tiempo de 30 seg.	X		X		X		
2	Cantidad de flexiones de brazo con un peso en un tiempo de 30 seg.							
	<b>Dimensión 2: Flexibilidad</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Distancia en cm. que hay entre los dedos y la punta del pie con la pierna extendida.	X		X		X		
2	Distancia en cm. que hay entre los dedos de las manos sobre la espalda (una mano superior y la otra inferior)	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Agilidad</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Se mide el tiempo en seg. que demore en incorporarse desde sentado, caminar hacia un punto y volver a sentarse.	X		X		X		
2	Se mide el número de pasos completos que realiza en un tiempo de 2 min.	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Resistencia aeróbica</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Distancia recorrida en la caminata de 6 min	X		X		X		
	<b>Variable 2: Calidad de vida</b>	<b>Pertinacia</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Sugerencias</b>
	<b>Instrumento: Cuestionario Whoqol-Bref</b>							
	<b>Dimensión 1: Salud física</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	X		X		X		

2	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	X		X		X		
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	X		X		X		
5	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	X		X		X		
6	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	X		X		X		
7	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 2: Salud psicológica</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuánto disfruta de la vida?	X		X		X		
2	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	X		X		X		
3	¿Cuál es su capacidad de concentración?	X		X		X		
4	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	X		X		X		
5	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	X		X		X		
	<b>Dimensión 3: Relaciones sociales</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	X		X		X		
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	X		X		X		
3	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	X		X		X		
4	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	X		X		X		
	<b>Dimensión 4: Medio ambiente</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	X		X		X		
3	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	X		X		X		

4	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	X		X		X		
5	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	X		X		X		
6	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	X		X		X		
7	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	X		X		X		
8	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	X		X		X		
9	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	X		X		X		
<b>Variables intervinientes: Factores sociodemográficos</b>		<b>Pertinencia</b>		<b>Relevancia</b>		<b>Claridad</b>		<b>Sugerencias</b>
<b>Dimensión 1: Edad</b>		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Qué edad tiene usted?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Sexo</b>		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
2	Lo que el participante refiera (masculino, femenino)	X		X		X		

<sup>1</sup> **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** el ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

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

.....

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable [ X ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg. Daysi Ana Cachay Anticona

**DNI:** 41715945

**Correo electrónico institucional:** [Daysi.cachay@old-wiener.edu.pe](mailto:Daysi.cachay@old-wiener.edu.pe)

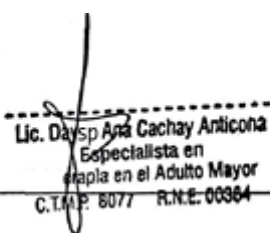
**Especialidad del validador:**

Metodólogo [ ]

Temático [X]

Estadístico [ ]

.....19 de enero de 2025



Lic. Daysi Ana Cachay Anticona  
Especialista en  
Terapia en el Adulto Mayor  
C.T.M.P. 8077 R.N.E. 00304

Firma del experto Informante

#### Anexo 4: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Myriam Walkiria Surco Paitán

**Título:** Efectos del Programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida de adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025

---

#### **Propósito del estudio:**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Efectos del Programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida de adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2025. El propósito de este estudio es Determinar el efecto del programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores de un Policlínico de Lima, 2025. Su ejecución ayudará/permitirá a conocer los efectos del programa sobre el desempeño físico y la calidad de vida de adultos mayores.

#### **Procedimientos**

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Evaluación mediante observación aplicando una batería de ejercicios.
- Llenado de cuestionario de preguntas.
- Participar en el Programa de Danzaterapia.

La batería de ejercicios puede demorar de 15 a 20 minutos y el llenado del cuestionario puede demorar unos 15 a 20 minutos. Ambas evaluaciones serán tomadas antes y después del Programa de danzaterapia. Los resultados de la batería de ejercicios y del cuestionario se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato. La frecuencia del Programa de danzaterapia es de 3 veces por semana con una duración de 45 minutos por sesión.

#### **Riesgos:**

Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo para Usted, con respecto a su estado físico, mental y de bienestar. Los resultados que aparezca en el desarrollo de la observación y encuesta, no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral. Sí usted siente alguna incomodidad al seguir con la evaluación o por alguna razón específica no desea continuar, usted es libre de no continuar en el estudio en el momento que usted lo considere necesario.

#### **Beneficios:**

Usted no obtendrá algún beneficio por participar en este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Así mismo, determinar el efecto del programa de danzaterapia en el desempeño físico y calidad de vida en adultos mayores ayudará a fomentar la aplicación de programas de ejercicios utilizando la danza como medio de mejorar la capacidad funcional de los adultos mayores. De manera que, con su participación en esta investigación, al ser desarrolladas la observación y la encuesta permitirá obtener nueva información para aportar a

futuras investigaciones.

**Costos e incentivos:**

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

**Confidencialidad:**

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

**Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de las evaluaciones y en el Programa de danzaterapia, 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 Myriam Walkiria Surco Paitán al tel. 994402338 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 participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

Nombre:

DNI:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2025

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

Nombre: Myriam Walkiria Surco Paitán

DNI: 42167219

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2025

## Anexo 5: Programa de danzaterapia

El programa de danzaterapia consta de una serie de ejercicios basados en la danza, que buscará tener efectos en el desempeño físico y la calidad de vida de adultos mayores. Se tomará en cuenta ciertas pautas que serán informadas debidamente a los participantes, las cuales son las siguientes:

- Duración del programa: 12 semanas.
- Duración de cada sesión: 45 minutos en total.
- Frecuencia: 3 sesiones por semana dejando un día de descanso.
- Adecuada sucesión de los tipos de actividades, teniendo momentos de calentamientos, ejercicios basados en la danza y estiramientos.
- Uso de música variada afín a los adultos mayores para la realización de los ejercicios.
- Actividades adaptadas a los adultos mayores.
- Consideraciones adicionales: de manera preventiva se tomará la frecuencia cardíaca antes y después de cada sesión.

A continuación, se detalla cómo será una sesión del Programa de danzaterapia:

<b>Momento</b>	<b>Duración</b>	<b>Actividad</b>
Calentamiento	10 minutos	Se realiza movimientos activos de cabeza, cuello, miembros superiores, tronco, miembros inferiores de manera dinámica.
Ejercicios tipo danza	25 minutos	Se realiza ejercicios tipo danza de manera activa, progresivamente a partir de la tercera semana en adelante se puede hacer uso de pesas de ¼, ½ y 1 kilo tanto para brazos y piernas. Primero se realizan los pasos en el mismo lugar, luego habrá desplazamientos cortos y ejercicios en pareja.
Estiramientos	10 minutos	Se realiza estiramientos dinámicos de cuello, tronco, miembros superiores e inferiores.

Anexo 6: Reporte de similitud de Turnitin




# 21% 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

- 15%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 17%  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

- 15% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 17% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-08-11	2%
3	Trabajos entregados	Johns Hopkins University on 2025-08-13	1%
4	Internet	harrobia.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-12-06	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-21	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-11	<1%
8	Internet	www.repositorioinstitucional.uson.mx	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Científica del Sur on 2025-07-14	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-08-05	<1%
11	Internet	buleria.unileon.es	<1%