



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de
acogida de Madre de Dios, 2024

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

Presentado por:

Autora: Fernández Inga, Estefany Elizabeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-7097-0419>

Asesor: Mg. Melgarejo Valverde, José Antonio

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

Lima – Perú

2024

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

Yo, Fernandez Inga, Estefany Elizabeth egresado de la Facultad de ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de tecnología médica / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024” Asesorado por el docente: Mg. MELGAREJO VALVERDE, JOSÉ ANTONIO DNI: 06230600, ORCID: 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de 16(Dieciséis)% con código: oid:14912:451304107, 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.




 Mg. Estefany E. Fernandez Inga
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.F. 13990


.....
 Firma de autor 1
 Fernandez Inga Estefany Elizabeth
 DNI: 71582766

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



.....
 Firma
 Jose Antonio melgarejo Valverde
 DNI: 06230600

Lima, 02 de octubre de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente como se observa en la parte final del mismo lo que compone a la estructura del modelo de tesis de la universidad, como instrucciones o material de plantilla, redacción común o material citado, que no compromete la originalidad de la tesis.

ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE.....	2
1 EL PROBLEMA.....	4
1.1 Planteamiento del problema:.....	4
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3 Objetivos de la investigación.....	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4 Justificación del problema	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	7
1.5 Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal.....	7
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
2 MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1. Antecedentes Nacionales	8
2.1.2. Antecedente Internacionales	11
2.2. Bases teóricas.....	15
2.3. Definiciones de términos generales	24
2.4. Formulación de Hipótesis	25
3 METODOLOGÍA.....	26
3.1. Método de la investigación:.....	26
3.2. Enfoque de la investigación.....	26
3.3. Tipo de la investigación:.....	26
3.4. Diseño de la investigación:.....	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	34
3.9. Análisis estadístico.....	35
3.10. Consideraciones éticas.....	35
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	36
5. Referencias.....	38
ANEXOS	40

Anexo 1: Matriz de consistencia	41
Anexo 2: Instrumentos	42
.....	43
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	44

1 EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema:

La región de Madre de Dios, ubicada en el Sur Oriente peruano, ha experimentado un destacado aumento de la población. En 2017, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) registró una población de 141,070 personas, incluyendo a personas de todos los grupos etarios. De esta cifra, 8,287 personas eran mayores de 60 años, lo que representa un 5.87% del total (1).

Este crecimiento en la región refleja un proceso más amplio de cambio demográfico en todo el país. En las últimas décadas, la estructura de la población peruana ha cambiado significativamente en términos de edad y género. En la década de 1950, la mayoría de la población eran niños y niñas, 42 de cada 100 personas menores de 15 años. Pero en 2023, esta tasa disminuirá hasta 24 por 100 habitantes. Al mismo tiempo, la proporción de adultos mayores ha crecido considerablemente, pasando del 5,7% en 1950 al 13,6% en 2023, lo que evidencia un claro envejecimiento de la población peruana (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó recientemente que la inactividad física es el cuarto factor de riesgo de muerte en todo el mundo y representa el 6% de las muertes en todo el mundo. La inactividad física ha aumentado en muchos países, lo que ha tenido un impacto significativo en la prevalencia de enfermedades no transmisibles y la salud general de la población mundial. Para mejorar las funciones cardiorrespiratorias, musculares, y la salud ósea y funcional, además de reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, depresión y deterioro cognitivo, la OMS recomienda que los adultos de 65 años en adelante dediquen al

menos 150 minutos semanales a actividades físicas moderadas aeróbicas, o bien 75 minutos a actividades físicas vigorosas aeróbicas, o una combinación de ambas (3).

En la casa de acogida del adulto mayor “Apaktone” - Madre de Dios, lugar que alberga alrededor de 114 adultos mayores, entre internos y externos (4), donde se observa que los adultos mayores son físicamente inactivos y como consecuencia de esto, sufren cambios físicos, fisiológicos y mentales, presentando en el sistema musculo esquelético una disminución de la masa y la fuerza muscular, y a nivel del sistema cognitivo presentan cambios funcionales como disminución de la memoria y una menor destreza motora como una marcha más corta y lenta, como resultado, estos cambios pueden tener consecuencias físicas y sociales para el desarrollo de la movilidad en adultos mayores que pueden sufrir accidentes como caídas y lesiones musculoesqueléticas, lo que los puede alejar de sus familiares y/o amigos cercanos, y sufrir un estado de abandono social, lo que puede complicar aun mas su situación emocional y degradar todavía mas su calidad de vida y independencia funcional.

Considerando esta realidad, el foco principal estuvo en la relación entre el nivel de estado físico y mental de los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel del deterioro cognitivo en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024?

¿Cuál es el nivel de la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de deterioro cognitivo en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.

Determinar el nivel de la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.

1.4 Justificación del problema

1.4.1. Teórica

El presente proyecto de investigación aportará nuevos conocimientos sobre la relación entre el deterioro cognitivo y las condiciones físicas en la población de Madre de Dios. Este estudio nos permitirá evaluar y comprender el nivel de condición física y el estado cognitivo de este grupo vulnerable. Los resultados obtenidos deben servir de base para que las autoridades implementen programas y actividades mentales y físicas destinados a mejorar la calidad de vida de los residentes de la zona. Además, este proyecto fortalecerá la base de

conocimientos existente y contribuirá al desarrollo de futuras investigaciones en este campo.

1.4.2. Metodológica

Este proyecto de investigación empleará cuestionarios como métodos para evaluar tanto el estado físico como el deterioro cognitivo en adultos mayores, utilizando instrumentos confiables y validados a nivel nacional e internacional.

El Short Physical Performance Battery (SPPB), es una prueba que mide el rendimiento físico del adulto mayor, que evalúan el equilibrio, la velocidad y fuerza en las extremidades inferiores. Para medir el deterioro cognitivo se utilizará el cuestionario de Pfeiffer. Estas herramientas permitirán generar información estadística actualizada, enriqueciendo los datos relacionados con las variables y proporcionando evidencia clara y precisa para futuras investigaciones.

1.4.3. Práctica

El estudio pretende beneficiar directamente a los adultos mayores de la casa de acogida de Madre de Dios, al tener los resultados sobre el deterioro cognitivo y la condición física, las autoridades van a tomar medidas para la intervención con el apoyo de profesionales de la salud como: psicólogo, terapeuta físico y un trabajo en conjunto de otras especialidades, para retardar el impacto del deterioro cognitivo, logrando mejorar la calidad de vida y su estado físico.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

Este estudio se llevará a cabo entre los meses de enero y septiembre del año 2024.

1.5.2. Espacial

El proyecto se realizará en Puerto Maldonado – Madre de Dios, en la casa de acogida de ancianos Apaktone.

1.5.3. Recursos

La investigación tendrá como sujeto de población, a los adultos mayores que son albergados en la casa de acogida Apaktone, Madre de Dios.

2 **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Nacionales

Mormontoy A. (2023), publicó un estudio en Cusco – Perú, el objetivo de este estudio fue investigar la relación entre la actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores atendidos en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco de Cusco durante el año 2023. Método se empleó un método de investigación de encuesta transversal de tipo no experimental para analizar la correlación, considerando una muestra representativa de 141 pacientes. Los criterios de inclusión incluyeron a adultos mayores de 60 años que asistían y recibían tratamiento en el área ambulatoria del Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco. Todos los participantes dieron su consentimiento informado para participar en el estudio. Esto se evaluó con la Encuesta de Actividad Física de Peralta y Zevallos y la prueba de Evaluación Cognitiva de Montreal (MoCA).

Los resultados mostraron una correlación significativa entre la actividad física y el deterioro cognitivo. Se observó que el 60% de las personas mayores físicamente activas no experimentaban deterioro cognitivo. Sin embargo, hubo 33,18 veces más probabilidades de deterioro cognitivo, lo cual fue un hallazgo estadísticamente significativo (OR = 33,18, IC del 95 % [1,78-10], $p = 0,000$). Conclusión: Si existe relación significativa entre la actividad física con el deterioro cognitivo en el adulto mayor en el Hospital Nacional Adolfo Guevara Velasco, Cusco 2023 (5).

Leitón Z, Ramos E, Gonzales A, et al. (2019), publico un estudio en La Libertad – Perú, El objetivo del estudio fue investigar la relación entre las capacidades cognitivas y funcionales en adultos mayores. Se empleó un diseño descriptivo, transversal y correlacional en un estudio con 1110 hombres y mujeres mayores de 60 años que se encontraban en buen estado físico y mental. La selección de los participantes se realizó con base en criterios de inclusión específicos, y todos participaron voluntariamente. La capacidad cognitiva fue evaluada mediante el Mini-Examen del Estado Mental (MMSE) de Folstein et al. Además, las capacidades funcionales se midieron utilizando el Índice de Katz para Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y la Escala de Lawton y Brody para actividades instrumentales de la vida diaria (IAVD). En los resultados se ha encontrado una correlación altamente significativa entre las habilidades cognitivas y las capacidades funcionales tanto en las actividades básicas de la vida diaria ($\chi^2=206,0$, p -valor = 0,000) como en las actividades instrumentales de la vida diaria ($\chi^2=289,0$, p -valor = 0,000). En conclusión,

existe una íntima relación entre la cognición y la capacidad funcional a través de las actividades de la vida diaria determinantes importantes para el envejecimiento saludable y bienestar en la vejez, y para enfermería son desafíos promover y/o mantener estos determinantes al nivel más alto posible (6).

Mamani R, Roque E y Colque N. (2023), publicó un estudio en Lima Perú, El objetivo del estudio fue analizar la relación entre la actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores utilizando un enfoque cuantitativo. Se empleó un diseño no experimental, transversal, descriptivo y causal, y se evaluaron 203 sujetos mediante el uso de cuestionarios, incluyendo el Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ) y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ). Los resultados mostraron que, en relación con la actividad física, el 33,99% de los evaluados eran moderadamente activos, el 33% eran muy activos y el 21,67% eran poco activos. En cuanto al deterioro cognitivo, el 71,43% de los participantes no presentaban deterioro, el 16,26% exhibía deterioro leve y el 12,32% presentaba deterioro moderado. El análisis de regresión reveló que la actividad física se correlaciona con el deterioro cognitivo, con un nivel de confianza del 95% ($p=0,02$, $p<0,05$), indicando una reducción moderada de la barrera. En conclusión, se determinó que existe una relación significativa entre la actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores (7).

Duran J. (2020), publicó un estudio en Lima, Perú, tuvo como objetivo establecer la relación entre el rendimiento físico y el deterioro cognitivo en adultos mayores del programa de atención domiciliaria de Essalud. El estudio

empleó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental (observacional) y transversal, utilizando una muestra de 50 participantes del programa PADOMI-ESSALUD. Los sujetos fueron evaluados mediante el cuestionario Mini-Mental State Examination (MMSE) y la técnica observacional del Short Physical Performance Battery (SPPB), que es una batería de pruebas para evaluar el rendimiento físico a corto plazo. Resultados, según la variable del rendimiento físico y su relación con el Trastorno cognitivo si existe una relación (chi – cuadrado < de 0.05), según la relación entre rendimiento físico y edad del adulto mayor no existe una relación (chi – cuadrado es > de 0.05), Según el tipo de trastorno cognitivo y la edad del adulto mayor, se observó una relación significativa (chi - cuadrado < 0,05). Como conclusiones se encontró una relación entre rendimiento físico y trastorno cognitivo del adulto mayor del programa de atención domiciliaria (8).

2.1.2. Antecedente Internacionales

Handing EP, Leng XI, Kritchevsky SB, Craft S. (2020). Publico un estudio en Estados Unidos, cuyo objetivo fue identificar la asociación entre la función cognitiva y física. Método, se realizó un estudio con 1,388 adultos de 50 años o más que completaron evaluaciones de función física y cognitiva en el Centro de Investigación de la Enfermedad de Alzheimer de Wake Forest o el Centro de Independencia de los Estadounidenses Mayores de Wake Forest. Se emplearon los cuestionarios Mini-Mental State Examination, Montreal Cognitive Assessment y Digit Symbol Substitution Task, además de evaluaciones físicas como la Short Physical Performance Battery y la fuerza de prensión manual.

Resultados, existe una asociación significativa entre puntuaciones más altas en el Mini-Examen del Estado Mental (por desviación estándar) y un mejor desempeño de la función física (puntuación de la Batería Corta de Rendimiento Físico $b = 0,24, p < .001$) y sus componentes (velocidad de marcha, elevación de la silla y equilibrio de pie; $p s < .05$). Las puntuaciones más altas en la Evaluación Cognitiva de Montreal produjeron resultados similares (puntuación de la Batería Corta de Rendimiento Físico $b = 0,31, p \leq .001$), y las puntuaciones más altas en la Tarea de Sustitución de Símbolos Dígitos también se asociaron significativamente con una mejor puntuación de la Batería Corta de Rendimiento Físico ($b = 0,75, p < .001$). La asociación entre la Tarea de Sustitución de Símbolos Dígitos y el desempeño en funciones físicas mostró una correlación más robusta en comparación con el Mini-Examen del Estado Mental y la Evaluación Cognitiva de Montreal. Conclusión, el Mini-Mental Status Examination (MMSE) y el Digit Symbol Substitution Task (DSST) se asociaron significativamente con mejores puntajes en la Short Physical Performance Battery (SPPB). Estos resultados sugieren que la conexión entre la función cognitiva y la función física se mantiene fuerte incluso en una muestra diversa de adultos mayores con distintos niveles de función (9).

Song, R., Fan, X. y Seo, J. (2023) Público un estudio en Corea del Sur, el objetivo fue determinar los efectos directos e indirectos de la función física y cognitiva sobre la calidad de vida en adultos mayores con deterioro cognitivo leve. Método, Los participantes del estudio fueron 79 adultos mayores reclutados en centros comunitarios en cuatro áreas urbanas de Corea del Sur que fueron

entrevistados por comunicación; se excluyeron las personas actualmente hospitalizadas o que vivían en centros de atención a largo plazo. Todos los participantes completaron un cuestionario autoinformado sobre características demográficas y variables de resultado. Las medidas de resultado incluyeron la función física: se utilizaron medidas de fuerza de agarre, tiempo restante (TUG) y equilibrio con una sola pierna (OLS) para evaluar la función física en adultos mayores, y la función cognitiva se utilizó para evaluar la función cognitiva. y componentes físicos y mentales de la calidad de vida (CdV). Los análisis estadísticos se realizaron mediante regresión lineal múltiple jerárquica y la macro PROCESS para el análisis de mediación. Resultados: Según la correlación entre la función física (fuerza de agarre, movilidad y equilibrio), la función cognitiva y los componentes físicos y mentales de la calidad de vida (PCS y MCS) se asoció positivamente con PCS ($p < 0,05$). Conclusión: La función física y cognitiva son predictores clave de la calidad de vida en adultos mayores con deterioro cognitivo. El equilibrio influye indirectamente en el componente físico de la calidad de vida, con la función cognitiva desempeñando un papel mediador significativo (10).

Krell J., Syrjanen, J., et al. (2021), publico un estudio en Minnesota - Estados Unidos. El objetivo es investigar la relación entre la actividad física y los cambios en la memoria, el lenguaje, la atención, las habilidades visoespaciales y la cognición general. El método, es un análisis longitudinal basado en datos del estudio de Mayo Clinic sobre el envejecimiento, que incluyó a 2060 personas de ambos sexos. Se evaluó la actividad física utilizando el cuestionario

autoinformado que se encuentra validada y una evaluación neurocognitiva que se usó la prueba Corta del Estado Mental. Los resultados señalaron que la participación en actividad física de intensidad ligera en la mediana edad se asoció con una menor disminución de la función de la memoria en comparación con un grupo de referencia sin actividad física (tiempo x actividad física ligera; estimación [error estándar] 0,047 [0,016], $p = 0,004$). La actividad física vigorosa en la vejez se asoció con deterioro en el lenguaje (0,033 [0,015], $p = 0,030$), la atención (0,032 [0,017], $p = 0,050$) y la cognición global (0,039 [0,016], $p = 0,012$). Conclusión, la práctica de actividad física, especialmente de intensidad vigorosa en la vejez, se relacionó con un menor deterioro de la cognición global y de dominios cognitivos específicos (11).

Stavrinou PS, Aphas G, et al. (2022), publico un estudio en Basilea - Unión Europea, El objetivo es examinar la relación entre la capacidad funcional y la cognición global, la función ejecutiva y el bienestar en adultos mayores. El método es un estudio transversal. Se examinó a noventa y siete adultos mayores (edad $80,6 \pm 8,2$ años) para la función cognitiva global (Mini-Mental State Examination), la función ejecutiva (prueba de cancelación de símbolos), la capacidad funcional (pruebas de sentarse y levantarse, prueba de caminata de 6 minutos, prueba de levantarse y andar cronometrada y prueba de fuerza de agarre) y el bienestar (calidad de vida, niveles de fatiga, calidad del sueño y somnolencia diaria), los criterios de exclusión de la población fueron: edad < 65 años, incapacidad para caminar y permanecer de pie solo o con asistencia técnica, incapacidad para comprender y responder los cuestionarios, presencia

de demencia y tener discapacidad visual o auditiva grave. Resultados, los mayores niveles de capacidad funcional se asociaron con un mejor desempeño en las pruebas cognitivas y de función ejecutiva ($p < 0,05$). Los análisis de mediación mostraron que la capacidad funcional mediaba parcialmente el efecto de la edad en el funcionamiento cognitivo y ejecutivo global (efecto indirecto: $\beta = -0,11$, IC del 95 % = $-0,20$ a $-0,03$; $\beta = 0,34$; IC del 95 % = $0,13$ respectivamente) a $0,57$). Los niveles más altos de capacidad funcional también se asociaron con una mayor calidad de vida ($p < 0,05$; $r = 0,32$ a $0,41$), niveles más bajos de fatiga ($p < 0,05$; $r = 0,23$ a $0,37$) y una correlación con una mejor calidad del sueño ($p < 0,05$; $r = 0,37$). Conclusión: La capacidad funcional puede mediar los efectos de la edad sobre la cognición global y la función ejecutiva en adultos mayores y los mayores niveles de capacidad funcional se asocian con una mejor calidad de vida, mejor calidad del sueño y menores niveles de fatiga (12).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Adulto mayor

Se considera persona mayor a una persona que tiene 60 años o más. Esta clasificación se basa en criterios de edad cronológica y reconoce que la experiencia del envejecimiento puede variar significativamente entre individuos y culturas (13).

Cuando se trata de salud y bienestar, los adultos mayores suelen experimentar altas tasas de enfermedades crónicas como presión arterial alta, diabetes y

enfermedades cardíacas. Estas condiciones pueden afectar significativamente su calidad de vida y su capacidad para realizar actividades diarias.

Además, en el ámbito de la salud mental, factores como el aislamiento social y la falta de acceso a servicios adecuados pueden contribuir al desarrollo de problemas como la depresión y la ansiedad. Este deterioro cognitivo y emocional puede empeorar con el tiempo si no se abordan de manera efectiva.

Es fundamental reconocer la importancia de mantener y mejorar la condición física en los adultos mayores, ya que una buena salud física puede ayudar a mitigar los efectos negativos de las enfermedades crónicas y mejorar el bienestar mental. Programas de ejercicio adaptados y actividades sociales pueden jugar un papel crucial en la promoción de una vida saludable y activa en esta población (14).

2.2.2. Deterioro cognitivo

El deterioro cognitivo se define como una reducción en la capacidad de una persona para pensar, recordar o realizar tareas que normalmente puede llevar a cabo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta condición se manifiesta a través de dificultades en la memoria, la atención, el lenguaje y otras funciones cognitivas. El deterioro cognitivo puede variar en intensidad, desde leve hasta severo, y puede afectar la capacidad del individuo para realizar sus actividades diarias y participar en la vida social. La OMS subraya la importancia de la detección temprana y la intervención para gestionar el deterioro cognitivo y mejorar la calidad de vida (15).

Tipos deterioro cognitivo:

Deterioro Cognitivo Leve

El deterioro cognitivo leve (DCL) se refiere a una disminución en la función cognitiva de una persona que es mayor de lo esperado para su edad, pero no lo suficientemente significativa como para interferir seriamente con las actividades diarias y no cumple con los criterios de demencia.

Características:

- Pérdida de memoria notoria, pero sin afectar gravemente la vida diaria.
- Puede progresar a demencia, particularmente a la enfermedad de Alzheimer.
- Importancia en la detección temprana para implementar intervenciones que puedan retrasar el deterioro.

Deterioro Cognitivo Moderado

El deterioro cognitivo moderado se refiere a una etapa intermedia de deterioro cognitivo donde las capacidades cognitivas están más afectadas que en MCI, afectando de manera más notable las actividades diarias, pero el individuo aún puede realizar algunas tareas con cierta independencia. Características:

- Dificultad para realizar tareas complejas y planificación.
- Mayor necesidad de ayuda en las actividades diarias.
- Problemas significativos de memoria y orientación.

Deterioro Cognitivo Severo

El deterioro cognitivo severo se caracteriza por una pérdida significativa de capacidades cognitivas, que afecta significativamente la vida diaria de un individuo. En esta etapa, las personas necesitan mucha ayuda con las actividades básicas de la vida diaria y es posible que no conozcan a sus familiares directos.

Características:

- Pérdida de la capacidad para comunicarse de manera coherente.
- Dificultades severas con la memoria, incluida la memoria a corto y largo plazo.
- Necesidad de cuidado constante y supervisión (16).

2.2.2.1. Instrumentos que miden el deterioro cognitivo

Existen diversas herramientas para evaluar la capacidad cognitiva en personas mayores. Entre ellas, el Mini-Mental State Examination (MMSE) es una de las más utilizadas clínicamente para evaluar y monitorear el deterioro cognitivo. El Montreal Cognitive Assessment (MoCA) está diseñado específicamente para detectar el deterioro cognitivo leve (DCL). Además, el Addenbrooke's Cognitive Examination (ACE-R) es una prueba neuropsicológica integral que evalúa múltiples dominios del deterioro cognitivo (17).

En este estudio, se utilizará el Cuestionario breve y portátil de estado mental de Pfeiffer (SPMSQ) para evaluar el deterioro cognitivo en adultos mayores de 65 años. El SPMSQ contiene 10 preguntas que cubren áreas como

orientación temporal y espacial, memoria inmediata y remota, números y conocimiento general. Las puntuaciones se dividen en cuatro niveles: 0 a 2 errores (normal), 3 a 4 errores (deterioro cognitivo leve), 5 a 7 errores (deterioro cognitivo moderado) y 8 o más errores (deterioro cognitivo grave). Permite una evaluación rápida y eficiente del estado cognitivo (18).

2.2.3. Condición física

La aptitud física se define como la capacidad de realizar actividades diarias con energía y concentración sin fatiga excesiva, y de mantener la energía necesaria para disfrutar del tiempo libre y afrontar emergencias inesperadas, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta definición no solo considera la habilidad para realizar tareas cotidianas, sino también la vitalidad y resistencia requeridas para participar en pasatiempos y enfrentar situaciones de crisis.

Según la OMS, la condición física es un elemento esencial de la salud global, que integra componentes físicos, mentales y sociales. En esta visión, la condición física va más allá de simplemente estar libre de enfermedades o incapacidades; implica un estado de bienestar integral que posibilita a las personas vivir de manera activa y satisfactoria (19).

Otra medida de la aptitud física en los adultos mayores es la capacidad de realizar actividades diarias básicas de forma independiente y segura sin fatiga. Estas actividades incluyen caminar, subir y bajar escaleras y realizar tareas domésticas básicas y cuidados personales.

Habilidades físicas y funcionamiento de los adultos mayores: Las habilidades físicas específicas son importantes para evaluar el estado físico. Estas habilidades ayudan a explicar ciertas características del funcionamiento de los adultos mayores que definen:

- Capacidad Aeróbica
- Fuerza Muscular
- Flexibilidad
- Equilibrio
- Composición Corporal

Cambios Fisiológicos Durante el Envejecimiento:

Durante el proceso de envejecimiento, se observan cambios significativos que afectan estas capacidades:

- Fuerza Muscular: Entre los 50 y 70 años de edad, la fuerza muscular puede disminuir hasta en un tercio, y este declive se acentúa después de los 80 años. Esta reducción en la fuerza afecta principalmente al sistema muscular, pero también tiene impactos en los sistemas nervioso y osteoarticular, llevando a debilidad muscular que compromete significativamente la realización de actividades diarias.
- Flexibilidad: Entre los 30 y los 70 años, la flexibilidad disminuye entre un 20 y un 50 por ciento, dependiendo de la articulación. Los factores biológicos como el aumento del tejido conectivo y la pérdida de cartílago hialino pueden provocar rigidez en las articulaciones. Esta pérdida de flexibilidad y disminución de la fuerza muscular

limita el rango de movimiento y aumenta el riesgo de caídas y lesiones.

- **Resistencia Aeróbica:** Esta capacidad disminuye con la edad. Una combinación de debilidad muscular y pérdida de flexibilidad puede provocar rigidez de la pared torácica y una obstrucción menor de las vías respiratorias. Por lo tanto, la ventilación alveolar máxima se limita durante el ejercicio, lo que aumenta el esfuerzo respiratorio y las demandas de flujo sanguíneo en los músculos respiratorios. Esto puede causar fatiga prematura durante actividades extenuantes y, en algunos casos, caídas severas de la presión arterial y dolores de cabeza.

Para las personas mayores, el ejercicio y el desarrollo de resistencia aeróbica son esenciales. Esta capacidad representa la capacidad de realizar una serie de actividades manteniendo un equilibrio de oxígeno adecuado en los respectivos grupos musculares. Fortalecer la resistencia aeróbica ayuda a mejorar o mantener las habilidades funcionales necesarias para una vida independiente y activa en la vejez (20).

Beneficios de la actividad física en el adulto mayor

La actividad física para los adultos mayores tiene una amplia gama de beneficios que inciden positivamente en su calidad de vida y autonomía. Su efecto más significativo es frenar el deterioro cognitivo, que es esencial para mantener buenas capacidades mentales y prolongar la independencia. Este beneficio es fundamental para prevenir enfermedades neurodegenerativas

como la enfermedad de Alzheimer, que afecta a millones de personas en todo el mundo.

Además de sus efectos sobre la cognición, la actividad física contribuye a mejorar el bienestar emocional al reducir significativamente la depresión y la ansiedad, problemas comunes en la tercera edad. También puede prevenir enfermedades cardiovasculares como ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares fortaleciendo el corazón y los vasos sanguíneos.

La actividad física regular previene enfermedades crónicas y relacionadas con la edad, como la diabetes tipo II, al ayudar a regular la resistencia a la insulina. También tiene un efecto positivo sobre la salud ósea, ayudando a mantener la densidad ósea y reduciendo el riesgo de fracturas. También fortalece y tonifica los músculos, que son esenciales para la flexibilidad y funcionalidad en las actividades diarias.

Otro beneficio importante es el refuerzo del sistema inmunológico, que aumenta la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y enfermedades (21).

2.2.3.1. Instrumentos que miden la condición física en adulto mayor

Evaluar la condición física en adultos mayores es esencial para determinar su capacidad funcional, prevenir discapacidades y mejorar su calidad de vida. Para ello, se utilizan diversos instrumentos y pruebas. La prueba de caminata de 6 minutos mide la resistencia aeróbica y la capacidad funcional general.

La prueba Timed Up and Go (TUG) evalúa la movilidad y el equilibrio, mientras que la prueba de soporte en silla mide la fuerza de la parte inferior del cuerpo. Estas pruebas proporcionan una evaluación integral de la condición física y pueden ajustar y mejorar la salud de los adultos mayores (22).

En este estudio se utilizará la Short Physical Performance Battery (SPPB) para evaluar la condición física en adultos mayores. Esta herramienta evalúa la capacidad funcional integral mediante tres pruebas principales: equilibrio, velocidad de la marcha y fuerza de las extremidades inferiores. La SPPB es esencial para evaluar la movilidad, resistencia y fuerza, lo que permite detectar limitaciones físicas y riesgos potenciales de discapacidad. Esto, a su vez, contribuye a mejorar la calidad de vida y a prevenir problemas asociados con la función física en esta población.

2.2.4. Deterioro cognitivo y actividad física

La actividad física regular puede ayudar a prevenir el deterioro cognitivo permanente. Las personas que son físicamente inactivas tienen menos probabilidades de retener sus conocimientos que las personas que participan en una actividad física moderada o vigorosa. La actividad física puede detener el deterioro cognitivo y mejorar la vida y el comportamiento físico, emocional y social de los adultos mayores, mejorando así el bienestar y la calidad de vida.

El ejercicio físico puede mejorar eficazmente la cognición, la función ejecutiva y la memoria y retrasar la aparición de la demencia. Entre las

diversas formas de actividad, se ha demostrado que el ejercicio aeróbico es particularmente beneficioso porque mejora el flujo sanguíneo y el uso de oxígeno y glucosa en el cerebro. Además, realizar tareas cognitivas (llamadas carga cognitiva) aumenta la neuroplasticidad (23).

2.3. Definiciones de términos generales

- **Deterioro cognitivo:** Una disminución significativa en una o más áreas de la función cognitiva, que incluye la memoria, el pensamiento, el juicio y la capacidad de aprendizaje. Este deterioro puede ser una parte natural del envejecimiento o puede ser causado por afecciones médicas como las enfermedades neurodegenerativas.
- **Rendimiento físico:** El rendimiento físico es la capacidad del cuerpo para realizar actividades de manera eficaz e incluye resistencia, fuerza, flexibilidad y equilibrio. Esta capacidad es esencial para la independencia y la calidad de vida, especialmente en los adultos mayores.
- **Adulto mayor:** Personas de 65 años en adelante atraviesan una etapa de la vida marcada por significativos cambios biológicos, psicológicos y sociales. Los adultos mayores pueden experimentar varios grados de deterioro cognitivo y físico, pero también pueden mantener una alta calidad de vida y contribuir activamente a la sociedad.
- **Envejecimiento:** Un proceso natural de cambio biológico, físico, psicológico y social que ocurre en los humanos a lo largo del tiempo y se caracteriza por una disminución gradual de las capacidades funcionales y la adaptabilidad del cuerpo.

- **Casa de acogida:** Establecimiento residencial destinado a proporcionar alojamiento, cuidado y asistencia a individuos que no pueden vivir de manera independiente, como los adultos mayores.
- **Enfermedades neurodegenerativas:** Grupo de trastornos progresivos que afectan principalmente a las neuronas en el cerebro humano.
- **Población vulnerable:** Grupos de individuos que, debido a su edad, estado socioeconómico, salud, u otras condiciones, enfrentan mayores riesgos de pobreza, desigualdad, y exclusión social, y tienen menos capacidad para protegerse de dichos riesgos.
- **Orientación:** Capacidad cognitiva que permite a una persona reconocer su propia ubicación en el tiempo, el espacio y la relación con otras personas.
- **Información:** Datos, conocimientos o detalles sobre alguien o algo que pueden ser utilizados para tomar decisiones o entender mejor una situación o condición.
- **Memoria:** Funciones cognitivas que permiten a un individuo almacenar, retener y recuperar información. La memoria puede ser a corto plazo y a largo plazo e incluye la capacidad de recordar hechos, experiencias, habilidades y conocimientos pasados.
- **Calculo simple:** Habilidades cognitivas relacionadas con la realización de operaciones matemáticas básicas como suma, resta, multiplicación y división.

2.4. Formulación de Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

H1: Existe asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.

H0: No existe asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.

3 METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación:

El método de investigación utilizado en este proyecto es el método deductivo hipotético. un proceso del conocimiento científico que comienza con la observación y la formulación de una hipótesis basada en datos empíricos. A partir de esta hipótesis, se deducen enunciados que luego se verifican mediante la recolección y análisis de nuevos datos. Este enfoque permite una verificación sistemática de la verdad de los enunciados deducidos, asegurando así la validez de las conclusiones alcanzadas (24).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de esta investigación es cuantitativo ya que se centra en recopilar datos numéricos y realizar análisis estadísticos para explicar un hecho, evento, característica o fenómeno en un momento determinado. Este enfoque está directamente relacionado con la cantidad, lo que permite una evaluación precisa y objetiva a través de datos estadísticos y análisis de categoría (25).

3.3. Tipo de la investigación:

El tipo de la investigación será no experimental ya que no implica manipulación de variables. En cambio, observamos variables en su entorno natural y luego analizamos los datos resultantes para comprender la dinámica que existiría sin ninguna

intervención (25).

3.4. Diseño de la investigación:

El diseño de la investigación será descriptivo, correlacional y prospectivo. Este enfoque permitirá describir y examinar la conexión entre el deterioro cognitivo y la condición física en adultos mayores. A través de la observación y la documentación de rasgos y comportamientos específicos, se buscará identificar patrones de correlación entre estos dos factores a lo largo del tiempo. Este diseño prospectivo facilitará el seguimiento de los cambios y la evolución en las variables de interés, ayudando a comprender cómo la condición física puede influir en el deterioro cognitivo o viceversa, y cómo esta relación se desarrolla con el tiempo (25).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población de estudio

La población de estudio estuvo compuesta por 114 adultos mayores que residen en el albergue Apaktone ubicado en el distrito de Tambopata, Departamento de Madre de Dios. El estudio se llevará a cabo de octubre a diciembre de 2024.

3.5.2. Muestra y muestreo

3.5.2.1. Tamaño muestral

Estará representada por todos los participantes de la población del estudio. Esto significa que se incluirán todos los adultos mayores alojados en la casa de acogida Apaktone durante el período de investigación. Al considerar a todos los miembros de la población objetivo, se garantiza una representación completa y precisa de las características y condiciones de los residentes, lo que permite obtener

resultados más fiables y generalizables dentro del contexto del estudio.

3.5.2.2. Tipo de muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia, porque no se realizó una selección en base a un criterio estadístico puesto que la población es baja.

3.5.3. Criterios de selección

3.5.3.1. Criterios de inclusión:

Personas adultas mayores de la casa de acogida:

- Mayores de 65 años
- De sexo masculino y femenino
- Orientadas en tiempo y espacio
- Que se encuentren inscritas como residentes
- Que tienen el conocimiento del estudio y deciden voluntariamente participar en la investigación.

3.5.3.2. Criterios de exclusión:

Personas adultas mayores de la casa de acogida:

- Que tengan problemas físicos
- Con Trastornos psíquicos
- Trastornos neurológicos
- Comorbilidades que impiden la evaluación en el momento de la entrevista.
- Que presenten ayudas ortopédicas

- Con enfermedades degenerativas
- Con problemas de lenguaje expresivo y comprensivo
- Con problemas respiratorio
- Que abandonen el estudio.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Deterioro Cognitivo

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE ESCALA	VALOR	INSTRUMENTO
<p>Es una disminución notable en la capacidad de recordar, pensar, tomar decisiones y aprender.</p> <p>Puede ocurrir naturalmente con la edad o debido a problemas de salud como enfermedades a nivel del sistema nervioso.</p>	<p>El deterioro cognitivo se medirá utilizando la Escala de Deterioro Mental de Pfeiffer (SPMSQ), un cuestionario de 10 preguntas que evalúan la orientación y memoria.</p>	Cualitativo	Memoria	Memoria a corto plazo Ítems 3 Ítems 4 Ítems 9	Likert de 0 a 10	Politómica	1 = Deterioro cognitivo normal (0 – 2 puntos)	Pfeiffer.
				Información sobre hechos. Ítems 7 Ítems 8			2 = Deterioro cognitivo leve (3 – 4 puntos)	
			Calculo	Orientación espacial y temporal Ítems 1 Ítems 2 Ítems 5 Ítems 6			3 = Deterioro cognitivo moderado (5 – 7 puntos)	
				Capacidad de calculo Ítems 10			4 = Deterioro cognitivo severo (8 – 10 puntos)	

Variable 2: Condición física

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE ESCALA	VALOR	INSTRUMENTO
Es la capacidad de un adulto mayor para enfrentar y resolver problemas cotidianos, como realizar tareas domésticas, moverse con facilidad, mantener el equilibrio, y gestionar actividades personales con autonomía.	La condición física se evaluará utilizando el Short Physical Performance Battery, que incluye pruebas específicas para medir el equilibrio, velocidad de marcha y fuerza muscular en adultos mayores, proporcionando una evaluación integral y cuantificable del estado físico general del individuo.	Cuantitativa	Equilibrio	Prueba de equilibrio estático:	Likert de 0 a 10	Politémica	1 = condición física baja (0 a 6 puntos)	Short Physical Performance Battery.
			Velocidad de la marcha	Prueba de velocidad de la marcha			2= condición física moderada (7 a 9 puntos)	
			Fuerza de las extremidades inferiores	Prueba de sentarse y levantarse de una silla			3= condiciones físicas alta (10 a 12 puntos)	

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Vi: Deterioro cognitivo, se utilizará la técnica de la encuesta a través de un desarrollo de un cuestionar que será dictada por el investigador, y el instrumento que se utilizará será Pfeiffer.

Vd: Condición física, se utiliza la técnica de la observación, donde se tomará información y poder registrarla para el análisis, el instrumento que se utilizará será el Short Physical Performance Battery.

3.7.2. Descripción de instrumentos.

3.7.2.1. Cuestionario de Pfeiffer

Ficha técnica del Cuestionario Pfeiffer	
Nombre del Instrumento	Cuestionario de Pfeiffer o SPMSQ (Short Portable Mental Status Questionnaire)
Autor (diseño)	Pfeiffer en 1975
Autor de la Traducción	Martínez de la Iglesia J, Dueñas Herrero R, Onís Vilches MC, Aguado Taberné C, Alberto Colomer C, Luque Luque R.
Finalidad	Recolectar información del deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años.
Población	Adultos mayores más de 65 años
Técnica	Encuesta
Tiempo de llenado	20 minutos
Número de ítems	10 preguntas, que evalúa: Orientación, Información, memoria y cálculo simple.
Dimensiones	Dimensión 1: Orientación Dimensión 2: información Dimensión 3: memoria. Dimensión 4: Cálculo simple.
Puntuación	Resultados de acuerdo al número de errores obtenidos: <ul style="list-style-type: none">• 0-2: Valoración cognitiva normal• 3-4: Deterioro cognitivo leve• 5-7: Deterioro cognitivo moderado• 8-10: Deterioro cognitivo severo

Formulario de recolección de datos: Elaborado por la investigadora para recolectar información sobre variables de deterioro cognitivo.

3.7.2.1.1. Validación

Este instrumento presenta la validez convergente con 0,74 y la discriminación del 0,23 (22).

3.7.2.1.2. Confiabilidad

La confiabilidad interobservador e interobservador del SPMSQ-VE fue de 0,738 y 0,925, respectivamente, y la consistencia interna alcanzó 0,82 (26).

3.7.2.2.Short Physical Performance Battery (SPPB)

Short Physical Performance Battery (SPPB)	
Nombre del Instrumento	Short Physical Performance Battery (SPPB)
Autor (diseño)	Guralnik JM, Simonsick EM, Ferrucci L, et al, en 1994.
Finalidad	Evaluar la condición física en adultos mayores, enfocándose en tres áreas clave: equilibrio, velocidad de marcha y fuerza de las extremidades inferiores.
Población	Adultos mayores más de 65 años
Técnica	Evaluación física
Tiempo de llenado	10 a 15 minutos
Numero de ítems	3 pruebas que evalúan la capacidad física
Dimensiones	Dimensión 1: Equilibrio Dimensión 2: Velocidad de la marcha Dimensión 3: Fuerza de las extremidades inferiores.
Puntuación	Resultados de acuerdo al puntaje mas alto que indica una mejor condición físico. <ul style="list-style-type: none">• 0 - 6 puntos: condición física baja• 7 - 9 puntos: condición física

3.7.2.2.1. Validación

Este instrumento presenta la validez de constructo fue evaluada mediante análisis factorial y relaciones entre el SPPB con la función cognoscitiva, síntomas de depresión, autopercepción de salud, y factores sociales; y la validez convergente mediante asociaciones con las limitaciones de movilidad y discapacidad en las Actividades de la Vida Diaria (AVD), para estos últimos análisis se usaron Test de ANOVA (27).

3.7.2.2.2. Confiabilidad

La confiabilidad del SPPB test fue muy buena, 0.87 (IC95%: 0.77- 0.93) (27).

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Antes de iniciar esta investigación, se solicitará el permiso del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener y de la Unidad de Posgrado. Asimismo, se pedirá autorización a la Casa de Acogida de Madre de Dios para realizar el estudio con su población. El director de la casa de acogida será informado tanto de manera oral como escrita sobre los procedimientos y beneficios relacionados con el presente trabajo de investigación.

Se llevarán a cabo entrevistas con las personas alojadas en la casa de acogida para explicarles los beneficios de participar en la investigación. A continuación, se pedirá a los participantes que firmen de manera voluntaria el consentimiento informado para participar en el estudio. Tras obtener este consentimiento, se organizará la administración de los cuestionarios semanalmente hasta completar el estudio con los

114 adultos mayores. Se garantizará la confidencialidad de los datos recopilados, los cuales serán almacenados de manera segura por la investigadora.

3.9. Análisis estadístico

Para el análisis de los datos, primero se ingresarán en una base de datos de Excel para codificarlos y registrarlos y luego se exportarán a SPSS V25. Se creará una base de datos en SPSS, se limpiarán y codificarán los datos y se calcularán estadísticas descriptivas como frecuencias y porcentajes y pruebas de normalidad. Los análisis bivariados utilizarán pruebas de chi-cuadrado y regresión lineal simple para determinar la asociación entre el deterioro cognitivo y el estado físico. Un valor de $p < 0,05$ se considerará significativo para la prueba de hipótesis.

3.10. Consideraciones éticas

Para iniciar la ejecución del proyecto de tesis se debe obtener la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener y de la casa de cogida de adulto mayor Apaktone Madre de Dios. Esta investigación se llevará a cabo de manera consistente con los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, incluida la beneficencia, la no maleficencia, la dignidad y la justicia. Dado que se trata de un estudio observacional y no intervencionista, no se causará ningún daño a los participantes. La población de estudio será tratada con el máximo respeto y los resultados serán codificados para proteger la identidad de los participantes, garantizando así la confidencialidad de la información. Además, se asegurará la equidad y la imparcialidad en la selección y el tratamiento de los participantes, y se adherirá rigurosamente a los principios éticos previamente establecidos.

4.2.Presupuesto

RECURSOS HUMANOS		
Especificación	Cantidad	Monto
Asesor teórico	1	2000.00
Asesor metodológico	1	800.00
TOTAL		2800.00
BIENES		
Hoja Bond	½ millar	15.00
Lapiceros	1 docena	12.00
Impresiones	500	100.00
Copias	500	50.00
Folder manilo	1 docena	10.00
Tampón dactilar	1	10.00
Alcohol	1	8.00
TOTAL		205.00
SERVICIOS		
Servicio de teléfono móvil		100.00
Pasaje	50	300.00
Horas de internet	100 horas	30.00
TOTAL		430.00

TOTAL: 3435.00

5. Referencias

1. Informatica INdee. Compendio estadístico de Madre de Dios. [Online]; 2022. Acceso 14 de diciembre de 202. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4438369/Compendio%20Estad%20C3%ADstico%20C%20Madre%20de%20Dios%202022.pdf?v=1681741707>.
2. Calderón RR. Situación de la población adulta mayor. Informe técnico. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Lima.
3. Organization WH. Global status report on physical activity. [Online]; 2022. Acceso 12 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>.
4. Calvo C. Madre de Dios: Adultos mayores a 60 años de la casa hogar Apaktone. [Online]; 2021. Acceso 14 de diciembre de 2023. Disponible en: <https://noticias.madrededios.com/articulo/local/madre-dios-adultos-mayores-60-anos-casa-hogar-apaktone-recibieron-atencion-medica/20211117075704020829.html>.
5. Ayrton ML. Actividad física y deterioro cognitivo en el adulto mayor en el hospital nacional Adolfo Guevara Celasco. Tesis. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Cusco.
6. Cognición y capacidad funcional en el adulto mayor. Uninorte. 2019; 36(124 - 139).
7. Mamani R RECN. Actividad física y el deterioro cognitivo en adultos mayores. Revista Ciencias de la Actividad Física UCM. 2023; 24(1 - 14).
8. Julio DQ.. Rendimiento físico y trastorno cognitivo del adulto mayor en el programa de atención domiciliaria – EsSalud. Tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Lima.
9. Handing EP LXXSCS. Association Between Physical Performance and Cognitive Function in Older Adults Across Multiple Studies: A Pooled Analysis Study. A Pooled Analysis Study. 2020; 4.
10. Song R,FXySJ. Physical and cognitive function to explain the quality of life among older adults with cognitive impairment: exploring cognitive function as a mediator. BMC Psychol. 2023; 11.
11. Krell-Roesch J SJBJea. Physical Activity and Trajectory of Cognitive Change in Older Persons: Mayo Clinic Study of Aging. PubMed Central. 2021; 79(377 - 388).
12. Stavrinou PS AGPMSGGC. Exploring the Associations between Functional Capacity, Cognitive Function and Well-Being in Older Adults. Life (Basel). 2022; 12.
13. Organization WH. Ageing and health. [Online]; 2018. Acceso 25 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
14. De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto RLJC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR. 2020.
15. Salud OMdl. World Health Organization. [Online]; 2017. Acceso 06 de agosto de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
16. UNC. School of medicine neurology. [Online]; 2024. Acceso 06 de agosto de 2024. Disponible en: <https://www.med.unc.edu/neurology/divisions/memory-and-cognitive-disorders-1/family-concerns-1/normal-aging-mild-cognitive-impairment-and-dementia/>.
17. Cancino M,RL,yGR. Evaluación de funcionamiento cognitivo en adultos: Análisis y contrastación de tres de los instrumentos de mayor divulgación en Chile. Rev.méd. Chile. 2020; 148(4).
18. patients PE. A short portable mental status questionnaire for elderly. J Am Geriatr Soc. 1975; 23(433).
19. Salud OMdl. Condicion física. OMS. 2024.
20. Castellanos J GDGC. Condición física funcional de adultos mayores de Centros Día, Vida,

Promoción y Protección Integral. Manizales Hacia promoc. salud. 2017; 22(2).

21. Aguilar C,EA,&GJ. Los beneficios de la actividad física en el adulto mayor. Científico Académica Multidisciplinaria. 2020;(12).
22. Boyaro F, A. T. Evaluación de la condición física en adultos mayores. Universitaria de la Educación Física y el Deporte. 2014; 7.
23. Castro Jiménez Laura GFC. Efecto de la actividad física sobre el deterioro cognitivo y la demencia. Rev Cubana Salud Pública. Cubana de Salud Pública Scielo. 2018; 44(3).
24. K P. Methodology of Scientific Research: Routledge; 2002.
25. Sampieri RH CCLP. Metodología de la investigación. 6th ed.: Mc Graw Hill; 2014.
26. Martínez de la Iglesia J DHROVMea. Spanish language adaptation and validation of the Pfeiffer's questionnaire (SPMSQ) to detect cognitive deterioration in people over 65 years of age. PubMed. 2001; 117(4).
27. Gómez Montes JF CCABZMGJ. Validity and reliability of the Short Physical Performance Battery (SPPB). Colomb Med. 2013; 44(3).
28. Pablo Aisen SASGJT. Springer. [Online]; 2024. Acceso 06 de agosto de 2024. Disponible en: <https://link.springer.com/journal/42414>.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Título: Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H1: Existe una asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.</p> <p>HO: No existe una asociación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.</p>	<p>Variable 1: Deterioro cognitivo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memoria • Calculo 	<p>Método: hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de estudio: No experimental</p> <p>Diseño de la investigación: descriptivo, correlacional. Prospectivo.</p> <p>Población: 114 adultos mayores alojados en casa de acogida Madre de Dios.</p> <p>Muestra: 114 adultos mayores que cumplan con los criterios de inclusión</p> <p>Técnicas de recolección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Observación <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario de Pfeifer • Short Physical Performance Battery
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel del deterioro cognitivo en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024?</p> <p>¿Cuál es el nivel de condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>a. Determinar el nivel del deterioro cognitivo en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.</p> <p>b. Determinar el nivel de condición física en los adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024.</p>		<p>Variable 2: Condición física</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equilibrio • Velocidad de la marcha • Fuerza de las extremidades inferiores 	

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO ESTADO COGNITIVO (PFEIFFER)

DATOS GENERALES

Fecha:

Nombre y apellidos.....

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para cuestiones de investigación científica; en tal sentido se le ruega que sea sincero (a) en cuanto a sus respuestas. Gracias por su participación.

ESTADO COGNITIVO (PFEIFFER)	
¿Cuál es la fecha de hoy? (día, mes, año)	
¿Qué día de la semana es hoy?	
¿En qué lugar estamos? (vale cualquier descripción correcta del lugar)	
¿Cuál es el número telefónico? Si no tuviera ¿cuál es su dirección completa?	
¿Cuántos años tiene?	
¿Dónde nació?	
¿Dígame cuál es el nombre del presidente del Perú?	
¿Dígame cuál es el nombre del anterior presidente del Perú?	
Dígame el primer apellido de su madre	
Restar de 3 en 3 desde 30 (cualquier error hace errónea la respuesta.	

Valoración cognitiva

- Normal ()
- Deterioro cognitivo leve ()
- Deterioro cognitivo moderado ()
- Deterioro cognitivo severo ()

Nota: Colocar un punto por cada error, a las personas con primaria incompletas y analfabetas restar un punto a la suma total.

- ✓ Normal: ≥ 2 errores
- ✓ Deterioro cognitivo leve: 3 a 4 errores
- ✓ Deterioro cognitivo moderado: 5 a 7 errores
- ✓ Deterioro cognitivo severo: 8 a 10 errores

INSTRUMENTO SHORT PHYSICAL PERFORMANCE BATTERY (SPPB) (15)

Prueba de Balance

Pruebas de Balance



Posición Paralela
Pies juntos paralelos por 10 seg

10 seg (+1 pt)



Posición Semi-Tandem
El talón de un pie contra el lado del dedo grande del otro pie por 10 seg

10 seg (+1 pt)



Posición Tandem
Pies alineados, el talón con el dedo grande por 10 seg

10 seg (+2 pt)
3-9.99 seg (+1 pt)
<3 seg (+0 pt)

Puntuación

_____ pts

_____ pts

_____ pts

Prueba Levantarse de la Silla



Pre-prueba
Los participantes doblan sus brazos contra su pecho y tratan de ponerse de pie una vez desde su silla.

No pudo

Pare (0 pt)

Capaz

5 repeticiones
Mide el tiempo requerido para desarrollar cinco levantadas desde una silla hasta una posición erguida tan rápido como sea posible, sin el uso de sus brazos.



≤ 11.19 seg 4 pt
11.20-13.69 seg 3 pt
13.70-16.69 seg 2 pt
> 16.7 seg 1 pt
> 60 seg o No pudo 0 pt

_____ seg

_____ pts

Velocidad de la Marcha (4 m)

Tiempo total (seg):	Resultado (m/seg)
---------------------	-------------------

Si el tiempo es mayor de 13.04 seg 1 pt
Si el tiempo es 9.32 a 13.04 seg 2 pt
Si el tiempo es 7.24 a 9.32 seg 3 pt
Si el tiempo es menor a 7.24 seg 4 pt

_____ pts

Puntaje Global

Balance: (/4)
Levantarse Silla: (/4)
Velocidad Marcha: (/4)

TOTAL: _____ /12 pts

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Fernandez Inga Estefany Elizabeth

Título: “Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024”.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en el estudio titulado: “Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024”. Este estudio está siendo llevado a cabo por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, bajo la dirección de Fernandez Inga Estefany Elizabeth. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre el deterioro cognitivo y la condición física en los adultos mayores de una casa de acogida en Madre de Dios. Los resultados de esta investigación permitirán obtener una comprensión integral de la relación entre el deterioro cognitivo y la condición física, facilitando así el desarrollo de intervenciones y políticas de salud más efectivas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en la región de Madre de Dios.

Procedimientos

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

- Se le solicitará firmar este documento como señal de conformidad con su participación en el estudio
- Se procederá a la recolección de datos a través de dos instrumentos: una encuesta destinada a evaluar el deterioro cognitivo y una observación detallada de la condición física.

El proceso de encuesta y observación tendrá una duración aproximada de 30 minutos. Durante este tiempo, se le pedirá que responda a una serie de preguntas y realice ciertos movimientos específicos para evaluar su condición física y cognitiva. Los resultados de estas evaluaciones se le proporcionarán de manera individual y confidencial, asegurando el anonimato de su información. Todos los datos recogidos serán tratados con el más alto nivel de privacidad y serán utilizados únicamente con fines de investigación, en conformidad con las normativas éticas y legales vigentes.

Riesgos

Su participación en el estudio no tiene riesgos.

Beneficios

Como participante en este estudio, usted se beneficiará al obtener una evaluación detallada de su estado actual en cuanto al deterioro cognitivo y su condición física. Esta evaluación le permitirá identificar áreas de mejora y establecer un plan para fortalecer tanto su nivel cognitivo como su condición física.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo

económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Toda la información recopilada será almacenada de forma segura utilizando códigos en lugar de nombres, para proteger su privacidad. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados, no se divulgará ninguna información que pueda identificarlo. Sus datos estarán estrictamente restringidos al equipo de investigación y no serán accesibles para personas ajenas al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo o aplicación de las pruebas, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Estefany Elizabeth al celular: 979696700, o al presidente 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.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:



Mg. Estefany E. Fernandez Inga
Tecnóloga Médica
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 13690

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. T.M. Meliza Irma Borja Rosales

DNI: 45754455

Especialidad del validador:

- Maestro en gestión de los servicios de la salud.
- Especialista en Neurorrehabilitación.
- MG. TM EN TFYR CTMP 13348

07 de agosto del 2024


Mg. Borja Rosales Meliza Irma
Tecnólogo Médico
Terapia Física Y Rehabilitación
C.T.M.P. 13348

Firma del Experto Informante

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. T.M. Sherly Helen Manrique Mesa

DNI: 73002082

Especialidad del validador:

- Maestro en gestión de los servicios de la salud.
- Especialista en Terapia Manual
- LIC. TM EN TFYR CTMP 12532

07 de agosto del 2024


Hospital Nacional Volcane Roldán
"El Carmen"

Mg. Manrique Meza Sherly H.
T.M. Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 12532

Firma del Experto Informante

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. T.M. Juana Dolores Pinche Panduro

DNI:

Especialidad del validador:

- Maestro en docencia universitario
- MG. TM EN TFYR CTMP 7671

07 de agosto del 2024



Hospital Regional Docente Materno Infantil
"El Carmen"
Mg. Pinche Panduro Juana D.
T.M. Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 7671

Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario Pffeifer

Mg. T.M. Meliza Irma Borja Rosales

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024” para optar el título profesional de Segunda especialidad en Neurorehabilitación - Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:

Fecha: 08/08/2024


Mg. Borja Rosales Meliza Irma
Tecnólogo Médico
Terapia Física Y Rehabilitación
C.T.M.P. 13348

Sello y firma Juez experto

CTMP 13348

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Test Short Physical Performance Battery.

Mg. T.M. Meliza Irma Borja Rosales

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024” para optar el título profesional de Segunda especialidad en Neurorehabilitación - Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:

Fecha: 08/08/2024


Mg. Borja Rosales Meliza Irma
Tecnólogo Médico
Terapia Física Y Rehabilitación
C.T.M.P. 13348

Sello y firma Juez experto

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario Pffeifer

Mg. T.M. Mg. T.M. Sherly Helen Manrique Meza

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024" para optar el título profesional de Segunda especialidad en Neurorehabilitación - Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:

Fecha: 08/08/2024


Hospital Regional Volcane Andino
"El Carmen"
Mg. Manrique Meza Sherly H
T.M. Terapia Física y Rehabilitaci
C.T.M.P. 12532

Sello y firma Juez experto

CTMP 12532

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Test Short Physical Performance Battery.

Mg. T.M. Mg. T.M. Sherly Helen Manrique Meza

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024" para optar el título profesional de Segunda especialidad en Neurorehabilitación - Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:

Fecha: 08/08/2024


Hospital Nacional de Neurología y Neurocirugía
"El Carmen"
Mg. Manrique Meza Sherly H¹
T.M. Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 12532

Sello y firma Juez experto

CTMP 12532

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Cuestionario Pffeifer

Mg. T.M. Juana Dolores Pinche Panduro

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024" para optar el título profesional de Segunda especialidad en Neurorehabilitación - Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:

Fecha: 08/08/2024



Hospital Regional Docente Materno Infantil
"El Carmen"

Mg. Pinche Panduro Juana D.
T.M. Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 7671

Sello y firma Juez experto

CTMP 7671

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

Test Short Physical Performance Battery.

Mg. T.M. Juana Dolores Pinche Panduro

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado "Deterioro cognitivo y condición física en adultos mayores de una casa de acogida de Madre de Dios, 2024" para optar el título profesional de Segunda especialidad en Neurorehabilitación - Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:

Fecha: 08/08/2024




Hospital Regional Docente Materno Infantil
"El Carmel"

Mg. Pinche Panduro Juana D.
T.M. Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 7671

Sello y firma Juez experto

CTMP 7671

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uandina.edu.pe Internet	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	revistacaf.ucm.cl Internet	<1%
5	Universidad Wiener on 2024-06-12 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	<1%
7	elsevier.es Internet	<1%
8	Universidad Wiener on 2024-12-10 Submitted works	<1%