



Universidad  
Norbert Wiener

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

**Tesis**

Relación de las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo en  
adultos mayores de Fisiocentro - Surquillo 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Cisneros Espejo, Milagros Madeleine

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4420-3163>

**Asesora:** Mg. Quispe Valladares, Luisa Lucia

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-2957-7722>

**Lima – Perú**

**2026**

 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

Yo, Milagros Madeleine Cisneros Espejo egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Relación de las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo en adultos mayores de Fisiocentro –Surquillo 2025” Asesorado por el docente: Luisa Lucia Quispe Valladares DNI 41262162 ORCID 0000--0002-2957-7722 tiene un índice de similitud de **15 (quince) %** con código 14912:561214138 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  
 Milagros Madeleine Cisneros Espejo  
 DNI: 73198463



.....  
 Firma  
 MG. Luisa Lucia Quispe Valladares  
 DNI: 41262162

Lima, 11 de Diciembre de 2025.

## ÍNDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	5
Resumen .....	6
I. INTRODUCCIÓN .....	8
II. METODOLOGÍA .....	10
III. RESULTADOS .....	12
IV. DISCUSIÓN.....	16
V. CONCLUSIONES .....	18
VI. REFERENCIAS .....	19
VII. ANEXOS.....	24

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 . Relación de las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo.....	12
Tabla 2. Relación de las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo leve.....	12
Tabla 3. Relación de las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo moderado .....	13
Tabla 4. Relación entre el deterioro cognitivo y la edad de los adultos mayores .....	13
Tabla 5. Relación entre el deterioro cognitivo y el nivel educativo de los adultos mayores.....	14

## **Dedicatoria**

A Dios, por darme fortaleza cuando el camino se volvía difícil. A mis padres, que hicieron de mis sueños los suyos y me enseñaron a no rendirme nunca. A mis hermanos, por su amor y apoyo incondicional.

## **Agradecimiento**

Agradezco a todas las personas que confiaron en mí y me impulsaron a seguir mis metas. A mis docentes, por su dedicación, por contribuir a mi desarrollo personal y profesional. Y a la Universidad Norbert Wiener, por brindarme una sólida formación académica.

# **Relación de las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo en adultos mayores de Fisiocentro – Surquillo 2025**

## **Relationship between activities of daily living and cognitive decline in older adults at Fisiocentro – Surquillo, 2025**

**Autor(es) y filiación:** Milagros Madeleine Cisneros Espejo, Bachiller del Programa Académico de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

### **Resumen**

El deterioro cognitivo limita la autonomía del adulto mayor y afecta su desempeño funcional. Este estudio analizó la relación entre actividades diarias y deterioro cognitivo en adultos mayores de Fisiocentro-Surquillo 2025. Se llevó a cabo una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y con un diseño no experimental, transversal y correlacional. Población conformada por 80 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Para la obtención de datos se aplicaron instrumentos estandarizados: el Índice de Barthel y el Cuestionario de Pfeiffer para medir el deterioro cognitivo.

Los resultados mostraron que ambas variables se relacionan de manera significativa, observándose una correlación negativa alta entre las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo ( $r = -0.750$ ;  $p = 0.000$ ), lo que indica que una menor capacidad funcional se asocia a un mayor compromiso cognitivo. A nivel de dimensiones, se halló una asociación positiva moderada con la cognición normal ( $r = 0.637$ ;  $p = 0.000$ ), una correlación negativa alta con deterioro cognitivo leve ( $r = -0.839$ ;  $p = 0.000$ ) y una correlación positiva baja con el deterioro moderado ( $r = 0.355$ ;  $p = 0.001$ ). Asimismo, se encontró relación significativa con edad y nivel educativo, mas no con sexo. En síntesis, los hallazgos evidencian que el deterioro cognitivo influye directamente en la independencia funcional del adulto mayor, destacando la necesidad de las evaluaciones periódicas que permitan prevenir la progresión de estas limitaciones.

Palabras clave: funcional, deterioro cognitivo, actividades, adulto mayor

## **Abstract**

Cognitive impairment limits the autonomy of older adults and affects their functional performance. This study analysed the relationship between daily activities and cognitive impairment in older adults at Fisiocentro-Surquillo 2025. A quantitative, applied, non-experimental, cross-sectional, and correlational study was conducted. The population consisted of 80 older adults selected through non-probabilistic sampling. Standardised instruments were used to collect data: the Barthel Index and the Pfeiffer Questionnaire to measure cognitive impairment.

The results showed that both variables are significantly related, with a high negative correlation between activities of daily living and cognitive impairment ( $r = -0.750$ ;  $p = 0.000$ ), indicating that lower functional capacity is associated with greater cognitive impairment. At the dimensional level, a moderate positive association was found with normal cognition ( $r = 0.637$ ;  $p = 0.000$ ), a high negative correlation with mild cognitive impairment ( $r = -0.839$ ;  $p = 0.000$ ) and a low positive correlation with moderate impairment ( $r = 0.355$ ;  $p = 0.001$ ). A significant relationship was also found with age and educational level, but not with gender. In summary, the findings show that cognitive impairment directly influences the functional independence of older adults, highlighting the need for periodic assessments to prevent the progression of these limitations.

**Keywords:** functional, cognitive impairment, activities, older adults

## I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con estimaciones de la OMS, para el año 2020 la suma de adultos mayores consideradas como personas de 60 años en adelante, superaba los mil millones (1). El envejecimiento produce cambios físicos y mentales que reducen la autonomía del AM (2). En este contexto resulta fundamental implementar una evaluación geriátrica integral, que incluya no solo el estado físico si no también el cognitivo y funcional, a fin de identificar oportunamente alteraciones (3); La evidencia científica respalda esta postura, pues una revista académica suiza reporta que la limitación en las AVD vinculadas al deterioro cognitivo se consideran un factor de riesgo para desarrollar patologías neurodegenerativas y demencia (4). El deterioro cognitivo afecta entre el 10% y el 30% de los mayores de 60 años y se estima que esa incidencia se incrementara con el envejecimiento poblacional (5). Además, Chavarro J., et al. aseguran un crecimiento del 60% en la población adulta mayor en 20 años, aumentando casos de (DC) que afectan al 80% de esta población. Actividades cuerpo-mente pueden reducir estos deterioros (6).

En Argentina, se señaló la importancia de identificar el deterioro cognitivos dentro de la población AM sana y frágil, así mismo, el grado funcional para ejecutar sus AIVD, permitiéndose verificar la probabilidad de pérdida gradual de independencia (7).

Las tasas de prevalencia de demencia en la India y zonas rurales de América Latina según Acurio et al. (8) eran aproximadamente un cuarto de las registradas en países europeos. Sin embargo, en áreas urbanas de China, la prevalencia en personas  $\geq 65$  años era del 4.8%, tasas similares se observaron en ciudades como La Habana (6.4%) y São Paulo (5.1%). Acorde a lo referido sobre capacidad funcional, Marquez A. et al. (9) identificaron en la población de AM relevancia considerable con el nivel educativo, infiriendo que, por lo menos se debe de contar con 8 años de preparación de escolaridad para poder desenvolverse adecuadamente en tareas dentro y fuera del hogar, datos evidenciados que el 60% de la población chilena padece de deterioro cognitivo, de los cuales 5.9% presentaron baja escolaridad. En Ecuador García et. al (10) constataron que la calidad de vida en el adulto mayor es capaz de trascender a consecuencia de la mera ausencia de catalizadores del deterioro de la capacidad adaptativa y la neuro plasticidad, como es el caso del deterioro cognitivo. Así mismo, Ulloa et. al (11) evaluaron a 43 AM en La Habana donde encontraron que el 66.3% padecía de deterioro cognitivo severo, siendo en su mayoría pacientes con Alzheimer y evidenciándose anomalías en la autonomía funcional de los mismos participantes. Cedeño E., et al. (12) evaluó en

población de AM ecuatoriana que el DC tiene altas probabilidades de desarrollarse en diabéticos, incluyéndose dentro de sus manifestaciones clínicas no solo déficits cognitivos, sino también psicológicos entre el 30%-80%.

En Perú, Ticona (13) conceptualiza la capacidad funcional como la aptitud del individuo para ejecutar de manera independiente las actividades necesarias en su vida diaria, indicando también que esta se ve afectada por el proceso de envejecimiento. En su estudio analizó a 60 AM y en cuanto a la capacidad funcional se evidencia que el 46,67% se ubicaba en nivel regular de capacidad funcional, mientras que el 33,33 % presentó un nivel óptimo y el 20% mostró desempeño funcional deficiente. Asimismo; Torres et al. (14) en su estudio analizaron la relación entre DC y dependencia, concluyen que la dependencia aumenta conforme avanza la edad, siendo más frecuente entre 65 y 85 años, e identifican vulnerabilidad del sexo femenino del 71.3%, muy superior frente a los varones, sin embargo, ambos tienen 85% de dependencia en funciones de AVD. Otro estudio realizado en Lima a 156 AM identifica que casi la mitad manifestaba dependencia moderada en sus AVD y un tercio mantenía independencia, estableciendo que una mejor funcionalidad está significativamente relacionada con una mayor calidad de vida (15)

En este contexto, recalamos que la autonomía en la vejez es esencial para el bienestar integral, pues favorece la autoestima y la percepción de utilidad (16). La OMS menciona que es crucial promover entornos que apoyen la realización de actividades y de la detección temprana de limitaciones mentales (17).

Con base en ello, el presente estudio busca determinar la relación entre las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo en adultos mayores de Fisiocentro- Surquillo, 2025. Además, se analiza la relación considerando los distintos grados de deterioro cognitivo y variables sociodemográficas como la edad, sexo y nivel educativo.

## II. METODOLOGÍA

Según Sánchez et al. (18), esta investigación emplea el método hipotético- deductivo, dado que parte de una premisa inicial que luego fue contrastada empíricamente. También consideran que el enfoque fue cuantitativo, caracterizado por el uso de datos cuantificables y el empleo de procedimientos de recolección, análisis estadísticos y verificación de hipótesis para dar respuesta a las interrogantes planteadas. Asimismo, se consideró una investigación aplicada, ya que busco generar información que coopere y proponga soluciones para mejorar la problemática (19). El diseño fue no experimental, de tipo transversal, descriptivo y correlacional; en ese orden es no experimental porque no manipula las variables, solo las observa en su contexto natural. Transversal porque los datos fueron tomados en un único momento, sin seguimiento temporal, descriptivo porque detalla las características de las variables y correlacional porque tiene como propósito determinar la relación existente entre ambas, dentro de una población específica (20).

La población estuvo conformada por los adultos mayores que acuden al centro municipal de Surquillo “Fisiocentro”, Lima-Perú. La muestra fue censal, entendida según Hernández Sampieri (21) como la que incluye toda la población accesible; en este caso 80 adultos mayores atendidos. Se incluyeron personas de 60 años a más que asistieron durante la recolección de datos, participaron voluntariamente mediante el consentimiento informado y pudieron comunicarse verbalmente. Se excluyó a quienes no culminaron la evaluación por voluntad propia, presentaron alteraciones sensoriales graves como sordera no corregida y quienes no contaban con historia clínica básica en el establecimiento.

Las variables del estudio fueron las actividades de la vida diaria (AVD) y el deterioro cognitivo (DC). Lo primero fue evaluado mediante el Índice Barthel que incluyó 10 dimensiones y clasificó la funcionalidad en independencia (100 puntos), dependencia escasa (91-99), moderada (61-90), grave (21-60) y total (<21). Este instrumento presenta validez de 0.73-0.77 y alfa de Cronbach entre 0.86-0.92 (22). El DC se midió con el Cuestionario de Pfeiffer, compuesto por 10 ítems, clasificando en cognición normal (0-2 errores), deterioro leve (3-4), moderado (5-7) y severo de (8-10), ajustando un error adicional en bajo nivel educativo y uno menos en nivel superior. Este cuestionario muestra validez convergente de 0.74, discriminación de 0.23 y confiabilidad alfa 0.82 (23). Ambos instrumentos fueron aplicados individualmente para obtener las puntuaciones funcionales y cognitivas de los AM evaluados.

Para el desarrollo del estudio, primero se gestionó la autorización institucional mediante un documento formal dirigido al responsable del Fisiocentro Municipal de Surquillo, quien aprobó la aplicación del estudio. Asimismo, el proyecto obtuvo aprobación del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, según constancia emitida el 10 de noviembre de 2025 (Exp. N° 2921-2025). Una vez obtenido los permisos, la recolección de datos se realizó de manera presencial durante los horarios en los que los AM asisten a sus talleres del centro, al finalizar cada uno de ellos. Previa firma del consentimiento informado y todos los participantes fueron informados sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios del estudio. Se garantizó el derecho a retirarse en cualquier momento, los datos recolectados fueron anónimos, codificados y manejados bajo estricta confidencialidad, utilizados únicamente con fines de investigación.

La investigadora aplicó personalmente los instrumentos usando fichas físicas, registrando las respuestas de cada participante. Posteriormente, la información fue trasladada a una base de datos en Excel para su codificación y análisis estadístico correspondiente.

### III. RESULTADOS

Tabla 1 . Relación de las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo

			Actividades de la vida diaria	Deterioro cognitivo
Rho de Spearman	Actividades de la vida diaria	Coefficiente de correlación	1.000	-,750**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Deterioro cognitivo	Coefficiente de correlación	-,750**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Nota. P<0.01 indica correlación significativa al nivel bilateral 0.01.

Los resultados demuestran que existe una correlación significativa entre las AVD y el DC en los adultos mayores evaluados. Según el coeficiente de Rho de Spearman, se obtuvo un valor de -0.750 con un nivel de significancia de  $p = 0.000$ , considerando una muestra de 80 participantes, lo que evidencia la presencia de una relación estadística entre ambas variables.

Tabla 2. Relación de las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo leve

			Actividades de la vida diaria	Valoración cognitiva normal
Rho de Spearman	Actividades de la vida diaria	Coefficiente de correlación	1.000	,637**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	80	80
	Valoración cognitiva normal	Coefficiente de correlación	,637**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	80	80

Nota: la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados evidencian una asociación inversa entre las AVD y el DCL, obteniendo un coeficiente rho de Spearman de -0.839. el valor de significancia bilateral fue  $p = 0.000$ , lo que confirma que la nombrada asociación es estadísticamente significativa. Se analizó a los 80 adultos mayores participantes del estudio.

Tabla 3. Relación de las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo moderado

			Actividades de la vida diaria	Valoración cognitiva moderado
Rho de Spearman	Actividades de la vida diaria	Coefficiente de correlación	1.000	,355**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	80	80
	Valoración cognitiva moderado	Coefficiente de correlación	,355**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	80	80

Nota: la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Los análisis estadísticos muestran una asociación importante entre las AVD y el DCM (sig. = 0.001), valor inferior al nivel de significancia de 0.05. el coeficiente Rho de Spearman fue de 0.355, lo que indica una correlación positiva de magnitud baja entre ambas variables, considerando la muestra total de 80 AM.

- Relación entre las actividades de la vida diaria y el deterioro cognitivo severo  
En la muestra estudiada no se lograron identificar AM con DCS según los criterios del cuestionario de Pfeiffer. Debido a la ausencia total de casos en esta categoría, el análisis relacional no pudo ser ejecutado. Este resultado refleja que, dentro del grupo estudiado, no se evidenciaron niveles severos de compromiso cognitivo, lo que limita el cálculo estadístico, pero constituye un dato descriptivo relevante.

Tabla 4. Relación entre el deterioro cognitivo y la edad de los adultos mayores

			Deterioro cognitivo	Edad
Rho de Spearman	Deterioro cognitivo	Coefficiente de correlación	1.000	,304**
		Sig. (bilateral)		0.006
		N	80	80
	Edad	Coefficiente de correlación	,304**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.006	
		N	80	80

Nota: la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El análisis estadístico demostró una correlación positiva y estadísticamente significativa entre la edad y el DC ( $Rho = 0.304$ ,  $p = 0.006$ ). Esto indica que, a medida que aumenta la edad de los AM, también tienden a registrar puntuaciones más altas de DC.

- Relación entre el deterioro cognitivo y sexo de los adultos mayores

En relación con la asociación entre el DC y el sexo, el análisis mediante la prueba de Spearman, no evidencio una relación significativa entre ambas variables. El coeficiente obtenido fue  $Rho = 0.048$  y una significancia de  $p = 0.674$ , cifra que supera ampliamente el umbral establecido de 0.05. Esto indica que el sexo no constituye un factor asociado con el nivel de DC.

Tabla 5. Relación entre el deterioro cognitivo y el nivel educativo de los adultos mayores

			Deterioro cognitivo	Nivel educativo
<b>Rho de Spearman</b>	Deterioro cognitivo	Coefficiente de correlación	1.000	,362**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	80	80
	Nivel educativo	Coefficiente de correlación	,362**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	80	80

Nota: la correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Respecto a la asociación entre el DC y el nivel educativo, el análisis correlacional de Spearman evidenció una relación estadísticamente significativa. El coeficiente obtenido fue  $rho = -0.354$ , con un valor de significancia de  $p = 0.001$ , lo que indica una correlación inversa entre ambas variables. Esto significa que a medida que el nivel educativo es menor, el DC tiende a ser más elevado.

- Características sociodemográficas

**Edad:** La muestra fue conformada por 80 adultos mayores, sin datos perdidos. La edad promedio fue de 75.01 años, con una mediana de 75 años. La desviación estándar fue de  $\pm 5.99$  años, evidenciando una variabilidad moderada en las edades. La edad mínima fue 61 años y la máxima de 87 años

**Sexo:** La muestra evaluada estuvo conformada por 80 AM, Del total, el 18,8% (n=15) correspondió el sexo masculino, mientras que el 81.3% (n = 65) fue de sexo femenino. Lo cual evidencia que la población más atendida en Fisiocentro es mayoritariamente constituida por mujeres.

**Nivel educativo:** En cuanto al nivel educativo, la distribución evidencio un predominio de escolaridad básica. El 30,0% de los participantes reporto primaria incompleta y el 23,8% secundaria incompleta, constituyendo los grupos más representativos. Asimismo, el 16,3% culmino la primaria y el 13,8% finalizo la secundaria. En niveles formativos superiores, el 6,3% refirió estudios técnicos y el 10,0% educación superior completa. En conjunto, estos datos muestran que la mayoría de la población evaluada presenta trayectorias educativas elementales o interrumpidas (N = 80).

#### **IV. DISCUSIÓN**

Los hallazgos del presente estudio evidencian una relación significativa entre el deterioro cognitivo y en el nivel de autonomía en las actividades de la vida diaria en los adultos mayores de Fisiocentro, Surquillo 2025; demostrando así que, a menor desempeño funcional, mayor probabilidad de padecer alguna alteración cognitiva. Por ejemplo, el estudio realizado por Wang et al. (24) reporta que los AM que están ubicados en la trayectoria AIVD con riesgo creciente presentaban un riesgo de hasta 4.49 veces mayor de desarrollar DCL, confirmando que la pérdida funcional es un indicador temprano de deterioro cognitivo. De forma similar, Panghal et al. (25) hallaron que aproximadamente 16% de las AVD se veían comprometidas en adultos con alteraciones cognitivas, reforzando el vínculo funcional- cognitivo observado en esta investigación; En dicho estudio los mayores de 80 años sufrían un riesgo mayor, confirmando que la edad avanzada sigue siendo un predictor importante de DC.

Respecto a la distribución del deterioro cognitivo en este estudio predominó el DCL y el DCM, sin casos de DCS. Esto es comparable al estudio de Rodríguez et al. (26) donde el 75% presentó DCL, así como en el estudio de Oñate et al. (27), donde la mayoría mostró rendimiento cognitivo conservado o solo ligeramente afectado. La ausencia de DCS se atribuye a que la población de Fisiocentro es activa, lo cual coincide con el estudio de Nitrini et al. (28) que destaca el rol protector de la actividad social y funcional en la salud cognitiva; De la misma manera, nombra que el bajo nivel educativo aumenta el riesgo de DC, mostrando una coincidencia importante con este estudio.

Entrando en contexto con las AVD, la mayoría de los evaluados manifestó niveles de independencia o dependencia leve, lo cual coincide con Giraldo et al. (29) quienes reportan 37.6% de dependencia funcional y un 64% de fragilidad. Además, se nombra que la dependencia funcional es mayor en mujeres lo cual no se evidencia en nuestro estudio. Asimismo, Cañas et al. (30) concluyen que existe mayor afección en las actividades básicas como alimentarse o vestirse, a lo cual se le añade el resultado de Jaramillo et al (31), quienes encontraron que las actividades como comer, deambular y arreglarse, son particularmente más sensibles a los cambios cognitivos, lo que también se observó en nuestros análisis mediante el índice de Barthel.

Al analizar las características demográficas se logra identificar que existe una relación significativa entre el DC y la edad, lo cual coincide ampliamente con evidencia previa. En el estudio de Guillén et al (32), los adultos de 70 años o más tuvieron un riesgo 24

veces mayor de DC; con ello evidencian que el bajo nivel educativo aumento el riesgo de DC.

Es importante considerar también que no se encontró asociación entre DC y el sexo, lo cual difiere de algunos estudios. Salazar et al. (33) identifico que el sexo femenino era más vulnerable a la dependencia. La discrepancia con este estudio podría deberse a la distribución homogénea entre hombres y mujeres o al perfil funcional más activo de los participantes.

Una limitación importante del estudio es el diseño transversal, que impide establecer causas entre las variables, así como la recolección de un solo centro, lo que no permite generalizar los resultados. Sin embargo, los datos contribuyen para que futuras investigaciones incluyan un seguimiento longitudinal y muestras más amplias.

Las aplicaciones prácticas de los resultados son claras: la identificación temprana de limitaciones en AVD puede convertirse en una herramienta clave para identificar riesgo cognitivo, y así poder planificar intervenciones preventivas dirigidos a reducir el DC y mejorar la calidad de vida de los AM.

## V. CONCLUSIONES

- Se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre las AVD y el DC en los AM de Fisiocentro- Surquillo, 2025, evidenciando que una menor funcionalidad se asocia a mayores niveles de deterioro cognitivo. Lo cual refuerza la importancia de evaluar la funcionalidad como indicador temprano de alteración cognitiva.
- Se determinó que existe relación entre las AVD y el DCL mostrando que los adultos mayores con menor independencia funcional presentan mayor probabilidad de manifestar DCL
- Se identificó la relación entre las AVD y el DCM, evidenciando que el adulto mayor con menor funcionalidad presenta mayor probabilidad de encontrarse en esta categoría. Esto confirma que conforme avanza el DC, autonomía funcional se ve progresivamente más comprometida.
- No se logró analizar la relación entre el DCS y las AVD, debido a que no registraron participantes con DCS. Este resultado evidencia la ausencia casos en esa categoría en la muestra.
- Se logra identificar una relación significativa e importante entre la edad y el DC, confirmando que los AM de más edad presentan mayor afección cognitiva. La edad se reafirma como un factor determinante en la progresión del DC.
- No se encontró relación entre el sexo y el DC, lo que indica que, en esta población, el DC afecta de manera similar ambos sexos.
- Se encontró relación importante entre el nivel educativo y el DC, observándose que los adultos mayores con menor escolaridad presentan mayor probabilidad de padecer deterioro cognitivo. Destacando la importancia de la educación sobre la función cognitiva.

## VI. REFERENCIAS

1. OMS; Envejecimiento y Salud 2024. [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Palacios J. Deterioro cognitivo en la adultez tardía, dimensiones y afectaciones asociados. Revista Vive. Vol. 8 Núm. 22 (2025). [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/563>
3. Kaplan R., Jauregui J., Rubin R. Los grandes Síndromes Geriátricos. Edimed 1ª edición. [citado 11 de junio de 2025]. Funcional y Riesgo de Caídas en el Adulto Mayor. Revista Multidisciplinar, Ciencia Latina Volumen 9 Número 3. 2025 [citado el 8 de junio 2025];9(3):5881–97. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/18221>
4. Bezdicek O, Ferreira J, Fellows R, Liepelt I. Actividades de la vida diaria y funcionamiento cotidiano: Del envejecimiento normal a las enfermedades neurodegenerativas. Revista Frontiers. Portada. Aging Neurosci 2023;15:1161736. [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/aging-neuroscience/articles/10.3389/fnagi.2023.1161736/full>
5. Bustos M, Chuga D, Chenas M. Vista del método multicriterio neutrosófico para la evaluación de estrategias preventivas para el deterioro cognitivo en adultos mayores [Internet]. Unm.edu. [citado el 30 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://fs.unm.edu/NCML/23estrategiaspreventivas.pdf>
6. Chavarro J, Bermeo R, Padilla I, Gaviria M. Ejercicio físico y envejecimiento saludable; impacto sobre el bienestar general y la aptitud física en adultos mayores. Retos [Internet]. 2025 [citado el 4 de junio de 2025];(65):445–57. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10002772>
7. Vélez E, Centeno M., Zevallos M, Vélez J. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. RECIMUNDO [Internet]. 2019 [citado el 8 de junio de 2025];3(1):58–74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788154>

8. Acurio P, López G, Pico K. Vista de Determinantes genéticos, biológicos y sociodemográficos en la demencia de tipo Alzheimer [Internet]. Edu.ec. [citado el 19 de enero de 2026]. Disponible en: <https://remca.umet.edu.ec/index.php/REMCA/article/view/1085/1015>
9. Marquez A, Centorbi LV, Diaz IB. Nivel educativo, calidad de vida y capacidad cognitiva y funcional en adultos mayores. Rev Cient UISRAEL [Internet]. 2025 [citado el 19 de enero de 2026];12(1):33–47. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-27862025000100033](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-27862025000100033)
10. García A, Matos A. Vista de Funcionamiento cognitivo, reserva cognitiva y creatividad en adultos mayores cubanos: un estudio mixto [Internet]. Cienciasas.org. [citado el 19 de enero de 2026]. Disponible en: <https://rc.cienciasas.org/index.php/rc/article/view/535/619>
11. Ulloa E, Hernández K, de Jesús N, González A, Piedra AME, Martínez A, et al. Funcionamiento cognitivo de adultos mayores de La Habana. GeroInfo [Internet]. 2026 [citado el 19 de enero de 2026];21:e360–e360. Disponible en: <https://revgeroinfo.sld.cu/index.php/gerf/article/view/360>
12. Cedeño S, Cedeño A, Castro E, Bravo L. y Ponce J. Riesgo cardiovascular y deterioro cognitivo en adultos mayores. Revisión actualizada para la práctica clínica. .Reincisol.com. [citado el 19 de enero de 2026]. Disponible en: <https://www.reincisol.com/ojs/index.php/reincisol/article/view/1264/2739>
13. Ticona D. Capacidad funcional y riesgo de caída en adultos mayores, hospital nacional Arzobispo Loayza, 2021. De Tecnología Médica PA. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. 2021 [citado el 19 de enero de 2026]. Disponible en:

<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1406/1/Dennise%20N%20Ticona%20Arredondo.pdf>

14. Torres J, Benavidez A, Suárez M. y Herrera C. Vista de El abandono de adultos mayores y su capacidad de autovalencia en el hogar de ancianos San Vicente de Paúl, Jinotega, Nicaragua [Internet]. Edu.mx. [citado el 19 de enero de 2026]. Disponible en:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa2/article/view/15542/13034>

15. Zegarra J, Vilca B, Paredes C. Prevalencia de deterioro cognitivo leve en peruanos adultos mayores y de mediana edad. Rev Ecuat Neurol. 2023;32(1):43–54. [citado el 10 de mayo de 2025]. [citado el 13 de mayo de 2025]. Disponible en:

[https://revecuatneurol.com/magazine\\_issue\\_article/prevalencia-deterioro-cognitivo-leve-peruanos-adultos-mayores-mediana-edad-cognitive-impairment-prevalence-peruvian-middle-age-elderly-adults/](https://revecuatneurol.com/magazine_issue_article/prevalencia-deterioro-cognitivo-leve-peruanos-adultos-mayores-mediana-edad-cognitive-impairment-prevalence-peruvian-middle-age-elderly-adults/)

16. Sandoval L. ¿Por qué es importante que los adultos mayores mantengan su autonomía? [Internet]. Lima: Clínica Ricardo Palma; 2024 [citado 15 de mayo de 2025].

Disponible en: <https://www.crp.com.pe/noticia/por-que-es-importante-que-los-adultos-mayores-mantengan-su-autonomia/>

17. World Health Organization. Salud mental de las personas mayores [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 15 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

18. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera Edición. [citado el 30 de junio de 2025].

Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

19. Vizcaíno P, Cedeño R., Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. Ciencia Latina. Volumen 7 Número 4. 2023 [citado el 5 de julio de 2025];7(4):9723–62. Disponible en:

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

20. Hernández R, Collado L, Lucio P. Cátedra “Metodología para la investigación en Ciencia Política” [citado el 7 de julio de 2025]. Disponible en:

[http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez\\_Samperi\\_Cap.7\\_disenos\\_no\\_experimentales.pdf](http://online.aliat.edu.mx/adistancia/InvCuantitativa/LecturasS4/Hernandez_Samperi_Cap.7_disenos_no_experimentales.pdf)

21. Hernández R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mexicana Reg. No. 736 ISBN: 978-1-4562-6096-5. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales\\_de\\_consulta/drogas\\_de\\_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf)
22. Del Aguila C, Schérmuly L, Yabar P. Síndromes geriátricos y capacidad funcional en adultos mayores del centro de salud I-3 San Juan (Minsa) Iquitos 2014. UNAP. [citado el 1 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://api-repositorio.unapiquitos.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1d000dbd-8c01-409f-9f24-fa9fb872c22c/content>
23. Martínez J, Dueñas R, Carmen M, Aguado C, Albert C, Luque R. Adaptación y validación al castellano del cuestionario de Pfeiffer (SPMSQ) para detectar la existencia de deterioro cognitivo en personas mayores de 65 años. Med Clin (Barc) [Internet]. 2001;117(4):129–34. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s0025-7753\(01\)72040-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0025-7753(01)72040-4)
24. Wang Y, et al. Instrumental activities of daily living trajectories and risk of mild cognitive impairment among Chinese older people. Front Public Health. 2023;11:1165753. [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1165753/full>
25. Panghal C, Belsiyal C, Rawat V, Dhar M. Impacto del deterioro cognitivo en las actividades de la vida diaria entre los adultos mayores del norte de la India. Journal of Family Medicine and Primary Care, 11(11), 6909–6915. [citado 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10041264/>
26. Rodríguez C, del Carmen F, Martínez E, García M, Araiza M, Altamira R. Relación del deterioro cognitivo y dependencia funcional con la calidad de vida en adultos mayores. Revista Salud Bienestar Social. Vol. 8 Núm. 2 (2024). [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://revistasaludybienestarsocial.uady.mx/Salud/article/view/160>
27. Oñate J, Gavilanes F. Funcionalidad cognitiva y calidad de vida en el adulto mayor. Revista Científica Multidisciplinar. Volumen 6, Número 6 p 9719. [citado 20 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4097>
28. Nitrini R, Bottino C, Albala C, Custodio N, Ketzoian C, Llibre J. et al. Prevalencia de la demencia en América Latina: un estudio colaborativo de cohortes poblacionales,

Revista Internacional de Psico-geriatria. Volumen 21, Número 4. [citado el 10 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/567/1618>

29. Giraldo Z, Gloria A, Gómez S, Augusto C. Capacidad funcional de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en centros de atención sociosanitaria. Duazary [Internet]. 2024 [citado el 20 de mayo de 2025];21(2):82–91. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9740338>

30. Cañas M, Pere M, Ladera V, Hurtado C, García R. Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria en pacientes con demencia tipo Alzheimer. Revista Ecuatoriana de Neurología / Vol. 32, No 3, 2023. [citado 20 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2024/03/2631-2581-rneuro-32-03-00022.pdf>

31. Jaramillo P. Relación entre deterioro cognitivo y funcionalidad en adultos mayores de santa teresa 2023 – 2024, Cariamanga- Loja – Ecuador. [citado 20 de mayo de 2025].

Disponible en:

<https://aplicaciones.marianosamaniego.edu.ec/omeka/files/original/57c19099b527ffe9f7b1bb417cd5818e.pdf>

32. Guillén J, Neyra C, Runzer F, Gutiérrez E. Asociación entre depresión y deterioro cognitivo en adultos mayores de un centro de atención integral de Lima. Revista de enfermedades no transmisibles. Vol. 12, núm. 3 (2022). [citado 20 de mayo de 2025].

Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1171/2130>

33. Salazar J, Mescua M, Mejía Ch. Menor deterioro cognitivo en ancianos de los andes peruanos y otros factores asociados a la dependencia. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas 2023;42:e1657. [citado 25 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/1657/1351>

## VII. ANEXOS

### Anexo 1. Instrumentos

ÍNDICE DE BARTHEL			
<b>Comida:</b>			
	10	Independiente. Capaz de comer por sí solo en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona	
	5	Necesita ayuda para cortar la carne, extender la mantequilla. pero es capaz de comer sólo/a	
	0	Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona	
<b>Lavado (baño)</b>			
	5	Independiente. Capaz de lavarse entero, de entrar y salir del baño sin ayuda y de hacerlo sin que una persona supervise	
	0	Dependiente. Necesita algún tipo de ayuda o supervisión	
<b>Vestido</b>			
	10	Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda	
	5	Necesita ayuda. Realiza sin ayuda más de la mitad de estas tareas en un tiempo razonable	
	0	Dependiente. Necesita ayuda para las mismas	
<b>Arreglo</b>			
	5	Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ayuda alguna, los complementos necesarios pueden ser provistos por alguna persona	
	0	Dependiente. Necesita alguna ayuda	
<b>Deposición</b>			
	10	Continente. No presenta episodios de incontinencia	
	5	Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para colocar enemas o supositorios.	
	0	Incontinente. Más de un episodio semanal	
<b>Micción</b>			
	10	Continente. No presenta episodios. Capaz de utilizar cualquier dispositivo por si solo/a ( botella, sonda, orinal ... ).	
	5	Accidente ocasional. Presenta un máximo de un episodio en 24 horas o requiere ayuda para la manipulación de sondas o de otros dispositivos.	
	0	Incontinente. Más de un episodio en 24 horas	
<b>Ir al retrete</b>			
	10	Independiente. Entra y sale solo y no necesita ayuda alguna por parte de otra persona	
	5	Necesita ayuda. Capaz de manejarse con una pequeña ayuda; es capaz de usar el cuarto de baño. Puede limpiarse solo/a.	
	0	Dependiente. Incapaz de acceder a él o de utilizarlo sin ayuda mayor	
<b>Transferencia (traslado cama/sillón)</b>			
	15	Independiente. No requiere ayuda para sentarse o levantarse de una silla ni para entrar o salir de la cama.	
	10	Mínima ayuda. Incluye una supervisión o una pequeña ayuda física.	
	5	Gran ayuda. Precisa ayuda de una persona fuerte o entrenada.	
	0	Dependiente. Necesita una grúa o el alzamiento por dos personas. Es incapaz de permanecer sentado	
<b>Deambulación</b>			
	15	Independiente. Puede andar 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda supervisión. Puede utilizar cualquier ayuda mecánica excepto un andador. Si utiliza una prótesis, puede ponérsela y quitársela solo/a.	
	10	Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona o utiliza andador.	
	5	Independiente en silla de ruedas. No requiere ayuda ni supervisión	
	0	Dependiente	
<b>Subir y bajar escaleras</b>			
	10	Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión de otra persona.	
	5	Necesita ayuda. Necesita ayuda o supervisión.	
	0	Dependiente. Es incapaz de salvar escalones	

#### La incapacidad funcional se valora como:

\* Independencia: 100 pts.    \* Dependencia escasa: 91-99    \* Dependencia moderada: 61 - 90 pts.  
 \* dependencia grave: 21 – 60 pts.    \*Dependencia total: <21

**Puntuación Total:**

### CUESTIONARIO DE PFEIFFER

1. ¿Cuál es la fecha de hoy? (1)
2. ¿Qué día de la semana?
3. ¿En qué lugar estamos? (2)
4. ¿Cuál es su número de teléfono? (si no tiene teléfono ¿Cuál es su dirección completa?)
5. ¿Cuántos años tiene?
6. ¿Dónde nació?
7. ¿Cuál es el nombre del presidente?
8. ¿Cuál es el nombre del presidente anterior?
9. ¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?
10. Reste de tres en tres desde 29 (3)

(1) Día, mes y año

(2) Vale cualquier descripción correcta del lugar

(3) Cualquier error hace errónea la respuesta

<b>Errores:</b>	<b>Resultados:</b>
0 – 2	Valoración cognitiva normal
3 – 4	Deterioro leve
5 – 7	Deterioro moderado
8 – 10	Deterioro severo

- Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite un error más para cada categoría.
- Si el nivel educativo es alto (universitario) se admite un error menos.

## CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICOS

1. EDAD: \_\_\_\_\_ (años cumplidos)

2. SEXO: ( ) Femenino

( ) Masculino

1. NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO:

( ) Primaria completa

( ) Primaria incompleta

( ) Secundaria completa

( ) Secundaria incompleta

( ) Técnico

( ) Universitario incompleto

( ) Universitario completo

( ) Posgrado

## Anexo 2. Validación de Instrumentos

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

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

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO - SURQUILLO 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 como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

**Atentamente**

**Milagros Madeleine Cisneros Espejo**

**Nombre y Apellido**  
**Firma**



**73198463**

**DNI**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.**

**TITULO: RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO 2025**

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE 1: ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Comer	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Lavarse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Vestirse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Arreglarse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Deposiciones	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Micción	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Uso el retrete	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Transferencia	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Deambulaci3n	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 10:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Subir y Bajar escaleras	X		X		X		

<b>VARIABLE 2: DETERIORO COGNITIVO</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es la fecha de hoy?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Qué día de la semana?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿En qué lugar estamos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es su número de teléfono? (si no tiene teléfono ¿Cuál es su dirección completa?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿cuántos años tiene?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Dónde nació?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre del presidente?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre del presidente anterior?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 10:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Reste de tres en tres desde 29	X		X		X		

- 1 pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

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

Aplicación solo para este estudio

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable  [X]

Aplicable después de corregir  [ ]

No aplicable  [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Mg.** Frank Alex Ruiz Junchaya

**DNI:** 45748328

**Especialidad del validador:**



Lic. Frank A. Ruiz Junchaya  
Tecnólogo Médico en Terapia  
Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 11509

---

Firma del Experto Informante

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

### ÍNDICE DE BARTHEL

Mg. Frank Alex Ruiz Junchaya

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 “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO, 2025”, para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:



Lic. Frank A. Ruiz Junchaya  
Tecnólogo Médico en Terapia  
Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 11509

18 de octubre 2025

---

Mg. Frank Alex Ruiz Junchaya

**FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO  
TEST DE PFEIFFER**

Mg. Frank Alex Ruiz Junchaya

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 “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO - SURQUILLO, 2025”, para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:



Lic. Frank A. Ruiz Junchaya  
Tecnólogo Médico en Terapia  
Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 11509

18 de octubre 2025

---

Mg. Frank Alex Ruiz Junchaya

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Liliana Cisneros Simbrón

Presente

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

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

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO - SURQUILLO 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 como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

**Atentamente**

Milagros Madeleine Cisneros Espejo

**Nombre y Apellido**



**Firma**

73198463

**DNI**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.**

**TITULO: RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO 2025**

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE 1: ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Comer	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Lavarse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Vestirse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Arreglarse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Deposiciones	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Micción	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Uso el retrete	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Transferencia	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Deambulaci3n	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 10:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Subir y Bajar escaleras	X		X		X		

<b>VARIABLE 2: DETERIORO COGNITIVO</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es la fecha de hoy?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Qué día de la semana?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿En qué lugar estamos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es su número de teléfono? (si no tiene teléfono ¿Cuál es su dirección completa?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿cuántos años tiene?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Dónde nació?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre del presidente?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre del presidente anterior?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 10:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Reste de tres en tres desde 29	X		X		X		

- 1 pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- 2 relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

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

Aplicación solo para este estudio

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable

Aplicable después de corregir

No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Mg.** Liliana Cisneros Simbron

**DNI:** 40920338

**Especialidad del validador:**

 **FISIOCISNEROS**  
Mg. T.M. Liliana Cisneros Simbrón  
C.T.M.P. 8646

Firma del Experto Informante

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

### ÍNDICE DE BARTHEL

Mg. Liliana Cisneros Simbrón

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 “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO, 2025”, para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:



**FISIOCISNEROS**  
Mg. T.M. Liliana Cisneros Simbrón  
C.T.M.P. 8646

18 de octubre 2025

Mg. Liliana Cisneros Simbrón

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO TEST DE PFEIFFER

Mg. Liliana Cisneros Simbron

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 “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO - SURQUILLO, 2025”, para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:



18 de octubre 2025

---

Mg. Liliana Cisneros Simbrón

## CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Rosa Rodríguez García

Presente

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

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

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO - SURQUILLO 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 como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

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

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

**Atentamente**

**Milagros Madeleine Cisneros Espejo**

**Nombre y Apellido**



**Firma**

**73198463**

**DNI**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.**

**TITULO: RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO 2025**

N°	Dimensiones	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencia
<b>VARIABLE 1: ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Comer	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Lavarse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Vestirse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Arreglarse	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Deposiciones	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Micción	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Uso el retrete	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Transferencia	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Deambulaci3n	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 10:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Subir y Bajar escaleras	X		X		X		

<b>VARIABLE 2: DETERIORO COGNITIVO</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es la fecha de hoy?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Qué día de la semana?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿En qué lugar estamos?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es su número de teléfono? (si no tiene teléfono ¿Cuál es su dirección completa?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 5:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿cuántos años tiene?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 6:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Dónde nació?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre del presidente?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre del presidente anterior?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 9:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	¿Cuál es el nombre de soltera de su madre?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 10:</b>	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Reste de tres en tres desde 29	X		X		X		

1 **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

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

Aplicación solo para este estudio

**Opinión de aplicabilidad:**

Aplicable []

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

**Apellidos y nombres del juez validador.**

**Dra.** *Rodríguez Corcós Rosa Vicente*

**DNI:** *08813435.*

**Especialidad del validador:**

*Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad*

  
Firma de *Rosa Vicente Rodríguez Corcós*  
DOCTORA  
En Gestión Pública y Gobernabilidad

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO

### ÍNDICE DE BARTHEL

Dra. Rosa Rodríguez García

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 “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO, 2025”, para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:



Rosa Victoria Rodríguez García  
DOCTORA  
En Gestión Pública y Gobernabilidad

18 de octubre 2025

Dra. Rosa Rodríguez García

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO TEST DE PFEIFFER

Dra. Rosa Rodriguez Garcia

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 “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y EL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO - SURQUILLO, 2025”, para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

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

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

Sugerencias:



Rosa Victoria Rodríguez García  
DOCTORA  
En Gestión Pública y Gobernabilidad

18 de octubre 2025

---

Dra. Rosa Rodríguez García

### Anexo 3. Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Milagros Madeleine Cisneros Espejo

Título: “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO-SURQUILLO 2025”

#### Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en este estudio llamado “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO- SURQUILLO 2025”. Este estudio es desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Milagros Madeleine Cisneros Espejo. El objetivo de estudio es determinar la relación entre las actividades de la vida diaria y el desarrollo cognitivo en los adultos mayores de Fisiocentro- Surquillo 2025. Su ejecución contribuirá a generar evidencia científica que permita comprender mejor el grado de autonomía funcional y cognitiva de esta población, favoreciendo el planteamiento de estrategias terapéuticas y de prevención en el ámbito de la rehabilitación.

#### Procedimientos

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

- Se le aplicarán dos instrumentos estandarizados: el Índice de Barthel, para valorar su nivel de independencia en las actividades de la vida diaria, y el Cuestionario de Pfeiffer, para evaluar su estado cognitivo.
- La evaluación se llevará a cabo de manera individual, en un ambiente tranquilo y seguro dentro del Centro Fisiocentro.
- La aplicación de ambos instrumentos tendrá una duración aproximada de 10 a 15 minutos.
- Las respuestas obtenidas serán registradas en una ficha de evaluación, respetando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de su información.

#### Riesgos

Su participación en este estudio no representa ningún riesgo para su salud física, mental ni emocional. Se trata únicamente de una evaluación mediante preguntas simples relacionadas con su capacidad funcional y memoria.

#### Beneficios

Su participación en este estudio puede ser de gran utilidad, ya que le permitirá conocer su nivel de independencia funcional y su estado cognitivo actual. Además, los resultados contribuirán al desarrollo de estrategias de intervención temprana y promoción del bienestar integral en adultos mayores.

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Asimismo, no recibirá ningún incentivo económico ni médico a cambio de su participación.

#### Confidencialidad

La información que usted proporcione será tratada con total confidencialidad. Los datos serán registrados con códigos y no con nombres personales. En caso de publicarse los

resultados, no se revelará ninguna información que permita su identificación. Los archivos del estudio no serán mostrados a ninguna persona ajena a la investigación.

### **Derecho del paciente**

Si durante la evaluación usted se siente incómodo o desea retirarse, puede hacerlo en cualquier momento sin que esto le ocasione perjuicio alguno. Si tiene dudas o molestias respecto al estudio, puede comunicarse con la investigadora o con el comité ético correspondiente.

Puede comunicarse con Milagros Madeleine Cisneros Espejo al número 929896937 o con la Mg. Luisa Lucía Quispe Valladares, asesora del presente estudio.

Asimismo, puede contactar al Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener, Tel. +51 924 569 790, correo electrónico: [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe).

### **Consentimiento**

Declaro que he leído y comprendido la información anterior. Acepto participar voluntariamente en este estudio, entendiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencia alguna. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

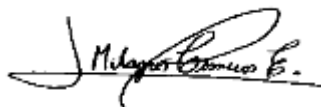
**Participante**

**Investigador:**

.....

**Nombres:**

**DNI:**



**Milagros Madeleine Cisneros Espejo**

**DNI: 73198463**

Anexo 4. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

**SOLÍCITO: CARTA DE PRESENTACIÓN PARA  
RECOLECTAR DATOS (TESIS DE PREGRADO)**

Lima, 20 de agosto 2025

Sr(a)

Yenny Loayza Peñaloza

Encargada del Centro Municipal Fisiocentro Surquillo

RUC. 20131372346

Presente. De mi mayor consideración:

Yo, CISNEROS ESPEJO MILAGROS MADELEINE, Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Tecnología médica en la especialidad de terapia física y rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2020100967, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el título de Licenciada en tecnología médica en la especialidad de terapia física rehabilitación, cuyo objetivo general es "Determinar la relación de las actividades de la vida diaria y del deterioro cognitivo en adultos mayores de Fisiocentro- Surquillo2025". La mencionada recolección de datos consiste en una encuesta que será previamente explicada a cada paciente y colaboradores.

Los resultados del estudio serán únicamente utilizados con fines académicos.

Atentamente,



CISNEROS ESPEJO MILAGROS MADELEINE  
Bach. de la E.P.T.M  
DNI: 73198463

Sr (a): Yenny Loayza Peñaloza

Encargada del Centro Municipal Fisiocentro Surquillo

RUC. 20131372346

**ASUNTO: Autorizo aplicación del proyecto de Investigación.**

Por medio de la presente es grato dirigirme a Ud. Para expresarle mi cordial saludo en nombre del Centro Municipal Fisiocentro - Surquillo, y así mismo informarle que el proyecto de Investigación para la obtención de grado de licenciada en tecnología médica en la especialidad de terapia física y rehabilitación, que tiene por título:

"RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO- SURQUILLO 2025"

Ha sido autorizado para la correspondiente aplicación de la muestra solicitada. Teniendo como investigadora a la Bach. MILAGROS MADELEINE CISNEROS ESPEJO.

Es propicia la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y respeto.

Atentamente,



Yenny Loayza Peñaloza  
Encargada del Centro Municipal Fisiocentro



Anexo 5: Constancia de aprobación del proyecto de tesis

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 10 de noviembre del 2025

Autor Responsable:  
**MILAGROS MADELEINE CISNEROS ESPEJO**

**Exp. N°: 2921-2025**

De mi consideración:

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

Proyecto Titulado: “RELACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y DEL DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES DE FISIOCENTRO- SURQUILLO 2025” Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 31/10/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:  
**MILAGROS MADELEINE CISNEROS ESPEJO**

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

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

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

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

Atentamente,



---

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






## 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

### Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de Integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que revise esta alerta y la revise.




# 15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	2%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
3	Internet	www.researchgate.net	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-09	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-19	<1%
6	Internet	www.cochranlibrary.com	<1%
7	Publicación	Mamani, Ronald Luis Churata. "Cultura organizacional y desempeño laboral en el ..."	<1%
8	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2022-07-21	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-24	<1%
11	Internet	revistas.umss.edu.bo	<1%