



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN FISIOTERAPIA EN EL  
ADULTO MAYOR**

**Trabajo Académico**

Calidad de vida y condición física en adultos mayores de un hospital de  
Chachapoyas, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Sandoval Garcia, Maria Ydelsa


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-4964-5638>

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

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

**Lima – Perú**

**2025**

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

Yo, MARIA YDELSA SANDOVAL GARCIA egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “CALIDAD DE VIDA Y CONDICIÓN FÍSICA EN ADULTOS MAYORES DE UN HOSPITAL DE CHACHAPOYAS, 2025” .Asesorado por la docente: Dra. ROSA VICENTA RODRÍGUEZ GARCÍA, DNI: 08813435 ORCID: 0000-0002-0203-5165 tiene un índice de similitud de 19% con código:oid:14912:556377444, 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.




MARIA IDELSA SANDOVAL GARCIA  
 DNI: 44415929



ROSA VICENTA RODRÍGUEZ GARCÍA  
 DNI: 08813435

Lima, 19 diciembre de 2025

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

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

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

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

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

## ÍNDICE

<b>I. EL PROBLEMA</b> .....	1
1.1. Planteamiento del problema .....	1
1.1. Formulación del problema .....	3
1.2. Objetivos de la investigación.....	3
1.3. Justificación de la investigación.....	4
1.4. Delimitaciones de la investigación .....	6
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3. Formulación de hipótesis .....	14
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	15
3.1. Método de la investigación .....	15
3.2. Enfoque de la investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación .....	16
3.4. Diseño de la investigación .....	16
3.5. Población, muestra y muestreo.....	16
3.6. Variable y operacionalización.....	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	21
3.7.1. Técnica .....	21
3.7.2. Descripción de Instrumentos .....	21
3.7.3. Validación .....	22
3.7.4. Confiabilidad.....	23
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	23
3.9. Aspectos éticos.....	23
<b>IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	24
4.1. Cronograma de actividades .....	24
4.2. Presupuesto.....	25
<b>REFERENCIAS</b> .....	26
<b>ANEXOS</b> .....	37
Anexo 1. Matriz de Consistencia. ....	37
Anexo 2: Instrumentos .....	38
Anexo 3: Modelo de consentimiento informado.....	44
Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección de datos .....	46
Anexo 5. Juicio de expertos .....	47

## **I. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El envejecimiento de la población es un fenómeno global en constante crecimiento. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), entre 2015 y 2050 el porcentaje de personas mayores de 60 años se duplicará, pasando del 12% al 22% de la población mundial. Además, se estima que en 2060 este grupo superará el 30%, siendo los países de ingresos medios y bajos los que albergarán al 80% de esta población (1,2). Como respuesta a esta realidad, la ONU declaró el periodo 2021–2030 como la Década del Envejecimiento Saludable, con el fin de promover acciones que mejoren la calidad de vida (CV) de las personas mayores (2).

La calidad de vida, según la OMS, se refiere a la percepción individual del estado de salud física, emocional y social, influenciada por factores culturales, creencias y contexto (3). En América Latina, los adultos mayores han experimentado mejoras en salud y calidad de vida en las últimas décadas, especialmente en mujeres, quienes presentan mayores ingresos económicos y una esperanza de vida superior a la de los varones (4,5).

En el Perú, el 42% de los hogares cuenta con al menos una persona mayor de 60 años. Para el año 2025, la población adulta mayor alcanzará entre el 12% y 13% del total nacional (6). Este crecimiento ha motivado la implementación de políticas públicas orientadas al envejecimiento saludable, vigentes desde 2013, que promueven la atención integral en salud, seguridad social y participación comunitaria (7).

Sin embargo, las condiciones de vida difieren entre contextos urbanos y rurales. Un estudio evidenció que los adultos mayores del área rural presentaban una mejor calidad de vida en las

dimensiones físicas y ambientales, mientras que los urbanos destacaban en intimidad y relaciones personales (8). En Chachapoyas, en 2019, se encontró que el 48% de los adultos mayores tenía una calidad de vida promedio, un 22.5% baja, 10% muy baja, y solo el 20% reportaba una calidad de vida alta (9).

Por otro lado, la condición física es un componente fundamental del envejecimiento saludable. Se proyecta que para 2030 la práctica de actividad física aumente a nivel global, alcanzando un 35% en adultos mayores (10). Aun así, las enfermedades crónicas siguen siendo un factor determinante del deterioro físico en este grupo (11), afectando la autonomía y funcionalidad. En América Latina, más de 8 millones de personas mayores de 60 años son dependientes funcionales, lo que representa el 12% de este grupo etario (12).

En el Perú, se advierte una creciente presión sobre los servicios de salud, debido al aumento poblacional y la alta prevalencia de enfermedades crónicas en adultos mayores (13,14). Un estudio nacional encontró que los hombres presentan mayores niveles de actividad física (74.4%) e independencia funcional (90%) que las mujeres (60.3% y 73% respectivamente) (15), lo cual resalta las brechas por género en este aspecto.

En el contexto local, en Chachapoyas, se han desarrollado programas municipales enfocados en la promoción de estilos de vida saludables en adultos mayores (16,17). No obstante, no se han identificado estudios que evalúen de forma sistemática la relación entre la calidad de vida y la condición física en esta población específica. Por ello, se considera pertinente desarrollar una investigación que permita conocer dicha relación en los adultos mayores atendidos en el Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas.

## **1.1 Formulación del problema**

### **1.1.1. Problema general**

- ¿Cuál es relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas,2025?

### **1.1.2. Problema específico**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025?
- ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?
- ¿Cuál es el nivel de condición física en los adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?
- ¿Cuál es la relación de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?
- ¿Cuál es la relación de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?
- ¿Cuál es la relación de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?

## **1.2.Objetivos de la investigación**

### **1.2.1. Objetivo general**

- Determinar la relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar las características sociodemográficas en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025.
- Identificar el nivel de la calidad de vida en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025.
- Identificar el nivel de condición física en los adultos mayores en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025.
- Determinar la relación de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025.
- Determinar la relación de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025.
- Determinar la relación de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025.

### **1.3. Justificación de la investigación**

#### **1.3.1. Teórica**

Esta investigación representará un punto de partida para futuras investigaciones, sino también nos brindará data acerca de la relación de calidad de vida y la condición física para que mediante esta información se puedan tomar acciones oportunas, en pro de la mejoría de la salud de la población de chachapoyas. La teoría indica que tanto la calidad de vida es afectada por la pérdida de la autonomía, ello se relaciona con la pérdida de la funcionalidad, lo cual conlleva a un

aislamiento o inclusive la pérdida de la movilidad de la persona, afectando de manera significativa la calidad de vida de la persona adulta mayor.

### **1.3.2. Metodológica**

Para la ejecución de la presente investigación se pretende usar dos instrumentos para analizar las variables, la primera es el cuestionario de salud SF-36, que ha sido usado en más de cuarenta países a nivel mundial, la confiabilidad del SF-36 se evalúa principalmente mediante el coeficiente de consistencia interna de Cronbach, los valores de Cronbach superiores a 0,70 indican una buena confiabilidad.

En varios estudios, los valores de Cronbach para el SF-36 han oscilado entre 0,74 y 0,93, lo que sugiere una alta confiabilidad para la mayoría de sus dimensiones, así como su fiabilidad test-retest mayor de 0,70 (20,21,22); la aplicación de este cuestionario en América latina fue por medio de la adaptación del mismo, por ejemplo en Colombia donde ha demostrado ser confiable para evaluar la calidad de vida en salud en pacientes con dolor músculo-esquelético, depresión mayor, diabetes mellitus y personas sanas (22 ). En Perú, no se encontraron estudios específicos con la validación de este instrumento, sin embargo, se puede aplicar la adaptación en español, por otra parte, se pretende realizar la validación por juicio de expertos para su aplicación en la presente investigación

El segundo es el Short Physical Performance Battery (SPPB), en estudios previos, ha demostrado una buena confiabilidad, con un valor de Cronbach de 0,828, esto indica que el instrumento es consistente en la medición del desempeño físico en adultos mayores, a nivel de Latinoamérica se ha usado para evaluar el estado funcional de los adultos mayores, siendo aplicado

en costa rica, Colombia y otros (23, 24 y 25). En Perú ha sido utilizado para valorar el desempeño físico en un estudio realizado en Chiclayo a 177 adultos mayores, el cual han reportado un coeficiente de kappa de 0.87 para equilibrio, 0.84 para velocidad y 0.64 para fuerza. (26).

### **1.3.3. Práctica**

Los resultados que se puedan obtener a partir de la ejecución de la investigación, se podrán contrastar con otras investigaciones ejecutadas en diversas regiones del país, asimismo se podrá definir la relación existente entre la calidad de vida y la función física en los adultos mayores del Hospital MINSA de Chachapoyas, lo cual implica diferentes áreas importantes como el equilibrio, velocidad de marcha y fuerza con ello se podrá buscar iniciativas que mejoren los programas de salud para esta población, mejorando los tratamientos clásicos y promoviendo un enfoque más especializado e integral, lo cual beneficiará no solo a los pacientes que fueron participes del estudio, sino también a su entorno; por otra parte esta investigación servirá como base para futuras investigaciones.

## **1.4. Delimitaciones de la investigación**

### **1.4.1. Temporal:**

Los datos ingresados para el análisis estadístico, serán considerados de junio a agosto del 2025.

### **1.4.2. Espacial:**

Se tomará para el estudio la población adulta mayor del Hospital Virgen de Fátima-Chachapoyas, ubicado en jirón Triunfo N° 035, Chachapoyas, Amazonas.

### **1.4.3. Recursos:**

Los instrumentos aplicados serán: El cuestionario de salud FS-36 y la batería corta de condición físico (SPPB), además dentro de recursos humanos tenemos: un investigador (autor),

el personal para la ejecución de las encuestas, así mismo tenemos recursos físicos: Laptop, impresiones, copias, cronómetro. Finalmente se contarán con recursos económicos, los cuales serán autofinanciados.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacionales**

Valero (2025). Tuvo el objetivo de evaluar la correlación entre la velocidad de la caminata de 6 minutos (6MWT) y el puntaje del Short Physical Performance Battery (SPPB) para diagnosticar sarcopenia en adultos, con un estudio transversal con 87 adultos (50-91 años) evaluados en un laboratorio de fisiología, se midió rendimiento muscular (SPPB y 6MWT), masa muscular apendicular y fuerza de agarre. Se aplicaron pruebas de Shapiro-Wilk (normalidad) y Spearman (correlación), y se calcularon percentiles. Como resultados se obtuvieron Correlación moderadamente fuerte entre SPPB y velocidad de la caminata ( $r=0.716$ ;  $p<0.05$ ). Prevalencia de sarcopenia: 18.9%, mayor en mujeres, adultos mayores y sedentarios. En conclusión, la correlación positiva entre ambas pruebas respalda su validez para evaluar rendimiento muscular. Los resultados destacan la necesidad de considerar diferencias en puntos de corte y perfiles de riesgo (edad, género, actividad física) en el diagnóstico de sarcopenia (27).

Amaya, et al (2025), el objetivo fue evaluar la asociación entre la fuerza de agarre manual y la capacidad funcional en adultos mayores de un Hospital Colombiano, con Método cuantitativa, descriptivo y correlacional, con cincuenta participantes; se aplicaron los Instrumentos SPPB y Dinamómetro. Con resultados que tuvieron registros destacados en equilibrio (estático y

dinámico), control postural y velocidad de marcha, Relación significativa entre fuerza prensil y puntuaciones del SPPB ( $p < 0,05$ ), mediante el coeficiente de Pearson. En conclusión, la fuerza manual se consolida como predictor relevante del estado funcional en adultos mayores, respaldando su uso en estrategias de evaluación geriátrica (28).

Corona et al, (2024). Objetivo: Analizar la relación entre la calidad de vida y el funcionamiento familiar en pacientes con osteoartritis mayores de 50 años. La metodología aplicada fue un estudio transversal y observacional con 299 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico. Se aplicó el SF-36 (calidad de vida) y el FF-Sil (funcionamiento familiar), realizando análisis descriptivo, comparativo y de asociación (prueba U de Mann-Whitney y coeficiente de Spearman). Los resultados indican que el 38.5% reportó mala calidad, mientras el 14% buena/excelente en cuanto a calidad de vida, con respecto a funcionamiento familiar se obtuvo 73.3% mostró disfuncionalidad vs. 26.7% adecuado. Según Spearman existe asociación positiva y significativa entre ambas variables ( $p < 0.01$ ), con fuerza considerable. Concluyeron que los pacientes con osteoartritis presentan deterioro en su calidad de vida y funcionamiento familiar. Un diagnóstico y tratamiento adecuados podrían mejorar ambos aspectos de manera significativa (29).

Ribeiro, et al (2024), Objetivo analizar la relación bidireccional entre la función motora gruesa (FMG) y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos con parálisis cerebral (PC) en Brasil, considerando variables físicas y emocionales, método transversal, la población fue de treinta personas, aplicando los instrumentos de Motor Function Classification System (GMFCS), y el SF-36. Los resultados fueron el 37% ( $R^2=0,373$ ) de la CVRS en capacidad funcional y el 22% ( $R^2=0,221$ ) en el sumario físico, vinculado a mayor autonomía en actividades diarias y acceso a servicios, el 15% ( $R^2=0,146$ ) de mejor CVRS emocional, sugiriendo que

limitaciones motoras promueven adaptación psicológica o uso de redes de apoyo en entornos comunitarios. En conclusión, la FMG actúa como predictor multifacético (30).

Astaiza, et al. (2020) se plantearon “Evaluar en adultos mayores de una comuna de Cali, Colombia el nivel de fragilidad, riesgo de caídas y funcionalidad”. Con un estudio descriptivo en 197 adultos mayores, aplicando la batería corta de desempeño físico (SPPB) y se compararon los grupos por nivel de fragilidad, encontrándose que En la prueba de alcance funcional y fuerza de prensión manual por medio de dinamometría se obtuvo que el 14,2% de los participantes presentaban riesgo de caídas; en cuanto a la SPPB, limitación funcional el 12,7% y en prefragilidad y fragilidad 76.6% (31).

## **Nacionales**

Cerquin (2025), el objetivo: analizar la asociación entre funcionalidad y fragilidad en adultos mayores atendidos en el consultorio de geriatría de un Hospital de Huacho, con método observacional, no experimental, correlacional y transversal, incluyeron a ciento tres participantes, aplicando las escalas de FRAIL, SPPB, KATZ, Barthel y Lawton; los resultados 48.5% clasificados como frágiles por SPPB y 19.4% por escala FRAIL; 46.6% (Índice de Katz), 59.2% (Índice de Barthel) y 56.3% (Índice de Lawton), Asociación significativa entre fragilidad y dependencia funcional ( $p=0.02$ ). En conclusión, La población presentó alta prevalencia de fragilidad y limitaciones funcionales, con una relación estadísticamente significativa entre ambas variables (32).

Castillo & Contreras (2024), se propusieron analizar cómo se relaciona la calidad funcional con el riesgo de caídas, en una población de 60 adultos mayores de una casa hogar aplicando dentro de la metodología un enfoque descriptivo, con corte transversal, aplicando la Short Physical

Performace Battery (SPPB) y el test de Tinetti. Se obtuvo que ambas variables tenían una relación significativa, obteniendo un menor % para el riesgo de caídas alto, seguido del riesgo medio con un 12%, el 38% de personas con menos de 70 años obtuvo un rendimiento medio. En conclusión, se halló una relación entre las dos variables de estudio (33).

Gómez Y. (2023) tuvo como propósito estudiar como se asocia el nivel de función física en adultos mayores de zonas urbanas y rurales, considerando a 150 personas, a quienes se les aplicó el SPPB, dinamómetro, prueba de alcance funcional, y prueba de seis metros y el TUG, por otra parte, empleo como metodología un tipo básico, correlacional con diseño descriptivo. Como resultado de ello se obtuvo que el nivel de función física es superior ligeramente en la zona urbana que en la zona rural. Concluyendo que si existe una asociación entre las dos variables de estudio. sin embargo, el los hallazgos indican que el rendimiento físico es mayor en zona urbana (34).

Paullo el al, (2022) El objetivo del estudio fue analizar la relación entre el nivel de funcionalidad y la calidad de vida en adultos mayores en Huarochirí. Se realizó un estudio observacional y transversal, utilizando el Índice de Barthel y el cuestionario SF-36. Se entrevistó a 156 adultos mayores. Los resultados indicaron que el 48,1% de los participantes presentaba dependencia moderada, el 32,7% era independiente, el 15,4% tenía dependencia escasa, el 3,2% dependencia severa y el 0,6% dependencia total. En cuanto a la calidad de vida, el 42,9% reportó una mejor calidad de vida, mientras que el 57,1% manifestó una peor calidad de vida. En conclusión, la mayoría de los adultos mayores del CIAM presentaba dependencia moderada y, a mayor nivel de funcionalidad, se observó una mejor calidad de vida (35).

Gutiérrez, (2020) Se propuso encontrar una relación entre el Rendimiento Físico y la Calidad de Vida de los adultos mayores rurales y urbanos atendidos en el Hospital II EsSalud Huaraz (Ancash-Perú), se realizó un estudio observacional, analítico, transversal. Se aplicaron el

Rendimiento físico se empleó el “Short Physical Performance Battery” (SPPB o test de Guralnik) para una valoración de rendimiento funcional y para determinar el índice de Calidad de Vida empleamos el cuestionario Short Form 36 (SF-36) a una muestra de 100 pacientes, encontrándose que la población urbana tuvo un mejor desempeño de Rendimiento Físico con una media de 10.76 (1.02) con respecto a la población rural que tuvo una media de 10,08 (1.29) y también demostró tener una mejor percepción sobre su Calidad de Vida en comparación del poblador rural con una media de puntuación de  $65.96 \pm 8.79$  y de  $61.16 \pm 11.87$  respectivamente (36).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Calidad de vida en el adulto mayor**

La calidad de vida (CV) en el adulto mayor es un constructo multidimensional que engloba la salud física, bienestar emocional, autonomía, relaciones sociales y entorno ambiental ; la conceptualización planteada por la OMS considera el entorno de la persona, su cultura y los valores que lo definan; así también considera que la calidad de vida implica el ámbito o bienestar psicológico, físico, interacción e independencia social y cómo el individuo se relaciona con el medio (37,38); Olano, menciona que ésta tiene un enfoque subjetivo que abarca diversos aspectos internos y externos de la persona; es por ello que se han desarrollado modelos que puedan conceptualizarse desde el punto de vista de satisfacción, importancia, funcionamiento del rol, entre otros, destacando su carácter subjetivo y holístico. Envejecer con calidad de vida implica preservar la capacidad funcional para mantener la independencia y el bienestar integral, considerando aspectos como la seguridad económica, el acceso a servicios de salud y la participación social (39,40, 41).

2.2.1.1. **Medición de la calidad de vida:** a lo largo del tiempo se han desarrollado instrumentos que permitan cuantificar el estado de salud de la población, en el caso de los adultos mayores, estos deben ser multidimensionales, fortaleciéndose con la información subjetiva que el paciente pueda manifestar. Entre los más usados tenemos el cuestionario WHOQOL-OLD, WHOQOL-BREF, EuroQol 5D, WHOQOL-BREF y el Cuestionario de Salud SF-36 (42,43).

2.2.1.2. **El cuestionario de salud SF-36:** El *Short-Form Health Survey* fue desarrollado a principios de la década de 1990 en Estados Unidos como parte del *Medical Outcomes Study* (MOS), un proyecto diseñado para evaluar los resultados de tratamientos médicos en diversas enfermedades crónicas. Su creación respondió a la necesidad de contar con un instrumento genérico, breve y válido para medir la calidad de vida relacionada con la salud en poblaciones generales y clínicas (44,45,46).

El SF-36 permite identificar factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores, como nivel educativo, estado nutricional y apoyo social (47, 41). Este cuestionario, consta de 36 items, que fueron agrupados en ocho escalas que miden la función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional, salud mental. Cada uno de ellos es puntuado de cero a cien, donde la más alta puntuación es indicativa de una mejor calidad de vida (37,41).

### **2.2.2. La condición física en el adulto mayor:**

La condición física del adulto mayor se refiere al conjunto de capacidades físicas, funcionales y fisiológicas que permiten a las personas en esta etapa de la vida mantener su autonomía, realizar actividades cotidianas y disfrutar de una calidad de vida saludable. Este concepto incluye elementos como fuerza muscular, resistencia cardiorrespiratoria, flexibilidad,

coordinación, equilibrio y agilidad, aspectos fundamentales para prevenir discapacidades y fomentar un envejecimiento activo (48,49).

La actividad física regular contribuye significativamente a mejorar la condición física en adultos mayores. Según estudios realizados en este grupo etario, el ejercicio físico ayuda a conservar la independencia y funcionalidad, además de prevenir enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y osteoporosis. En Perú, el Ministerio de Salud promueve actividades como caminar, nadar o realizar ejercicios aeróbicos para fortalecer huesos y músculos, mejorar la flexibilidad y mantener habilidades motoras (48,49,50).

**2.2.2.1. Valoración de la Condición física:** Para la valoración se debe considerar la fuerza muscular, ya que por medio de ella se puede percibir la limitación de la funcionalidad así como de la independencia; la flexibilidad y coordinación, permiten valorar la fluidez de los movimientos y con ello predecir el riesgo de lesiones; la valoración del equilibrio permitirá prevenir las caídas en este grupo etario, y finalmente la resistencia cardiovascular que garantizara la capacidad del corazón y el sistema respiratorio para tolerar actividades prolongadas (48).

La valoración de la condición física en adultos mayores se realiza mediante herramientas específicas, para ello se emplean diversos test como la batería Eurofit, el test de Senior Fitness; en la atención primaria se propone el uso del Test Up and Go, marcha de 4 metros y Batería de Condición Físico (SPPB) (51).

**2.2.2.2. Batería corta de Condición físico SPPB:** Conocida en inglés como Short Physical Performance Battery, es una herramienta ampliamente utilizada para evaluar el desempeño

físico en personas mayores. Fue desarrollada por Jack M. Guralnik y colaboradores en el contexto de los estudios Established Populations for Epidemiologic Studies of the Elderly (EPESE) durante la década de 1990. Su objetivo principal es medir la capacidad funcional y predecir riesgos como discapacidad, institucionalización, hospitalización y mortalidad en adultos mayores (52,53).

Surgió como una respuesta a la necesidad de contar con instrumentos objetivos y prácticos para evaluar el estado funcional en envejecimiento. Está compuesta por tres pruebas: balance, marcha y fuerza. Cada prueba se puntúa de 0 (peor desempeño) a 4 (mejor desempeño), con una puntuación total máxima de 12 puntos. Desde su creación, ha sido validada en múltiples contextos y poblaciones, demostrando ser confiable y válida para evaluar fragilidad y predecir eventos adversos relacionados con la salud (52, 53, 54).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

- Existe relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

#### **Hipótesis Alterna**

- Existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.
- Existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.

- Existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.

### **Hipótesis Nula**

- No existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.
- No existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.
- No existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025.

## **III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

Se utilizará el método hipotético-deductivo, porque buscará observar los fenómenos de estudio, buscando aceptar o rechazar las hipótesis planteadas, con la finalidad de comprobar los enunciados (55).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

De enfoque cuantitativo, porque permitirá la cuantificación de la variable calidad de vida y función física, con el objetivo de corroborar la hipótesis general e hipótesis específicas, y de esta manera obtener resultados según el análisis estadístico que se realice (56).

### 3.3. Tipo de investigación

De tipo correlacional, ya que se pretende identificar la asociación entre las variables por analizar sin necesidad de manipularlas (57).

### 3.4. Diseño de la investigación

Es no experimental, puesto que no se pretenderá alterar ni modificar las variables de estudio, siendo observados y analizados los fenómenos tal y como se presentan. De corte transversal, porque los datos serán tomados en un momento único (55, 33).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

**Población:** Estará conformada por 120 adultos mayores del hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas. (58).

**Muestreo:** el muestreo será no probabilístico por conveniencia, debido a que los participantes serán seleccionados siempre y cuando cumplan con los criterios de inclusión, y serán desestimados si cumplen algún criterio de exclusión (59).

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Inclusión:**

- Pacientes adultos mayores que asisten al servicio de Medicina física del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas.
- Pacientes adultos mayores lucidos y orientados para responder al cuestionario.
- Pacientes adultos mayores que firmen el consentimiento informado.

##### **Exclusión:**

- Pacientes adultos mayores con diagnóstico de demencia severa.
- Pacientes adultos mayores con ceguera y/o hipoacusia severa
- Pacientes adultos mayores en silla de ruedas

- Pacientes adultos mayores con dependencia severa

### 3.6. Variable y operacionalización

#### **Variable 1:** Calidad de Vida

**Definición Operacional:** Definido como la percepción del individuo en relación al lugar que ocupa en la vida, en su entorno cultural y social, y en relación con sus objetivos que pretende alcanzar, expectativas, pautas e inquietudes. Esta variable se evaluará mediante el cuestionario de salud SF36 elaborado por Ware y Sherbourne en 1992, que consta de 36 ítems, midiendo ocho dimensiones. Estas mismas son agrupadas en dos componentes: Físico y Mental. Para su calificación, se tiene en cuenta una escala de 0 a 100: Buena (Puntaje >50); Mala (Puntaje <50) calidad Bajo (20,21,37,41).

### Matriz operacional de la variable 1: Calidad de vida

Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y rangos (valor final)
Función física	Actividades intensas Actividades moderadas	1. Qué diría de su salud 2. Cómo es su salud actual 3. Se limita a realizar esfuerzos intensos, como correr, levantar objetos, etc.	Ordinal	Buena 75-100 Regular 50 – 74 Deficiente 0 - 49
Rol físico	Menor tiempo dedicado al trabajo u otras actividades	4. Esfuerzos moderados, como mover una mesa, etc. 5. Coger o llevar la bolsa de la compra 6. Subir varios pisos por la escalera 7. Subir un solo piso por la escalera 8. Agacharse o arrodillarse		
Dolor corporal	Intensidad del dolor físico Interferencia del dolor físico para el trabajo diario	9. Caminar un kilómetro o más. 10. Caminar varias manzanas. 11. Caminar una sola manzana.		
Salud general	Su salud es excelente, muy buena, buena, regular, mala.	12. Bañarse o vestirse por sí mismo. 13. Reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física. 14. Hacer menos de lo que hubiera querido hacer a causa de su salud física.		
Vitalidad	Sentirse lleno de vitalidad Tener mucha energía Sentirse agotado Sentirse cansado	15. Dejar de hacer algunas tareas en su trabajo a causa de su salud física 16. Dificultad en la realización de su trabajo o sus actividades cotidianas. 17. Reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional. 18. Hacer menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional.		
Función social	Frecuencia de problemas de salud que interfieren con actividades sociales	19. No realizar actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre a causa del algún problema emocional. 20. La salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales.		



## Variable 2: Condición física

**Definición Operacional:** Es el grado de respuesta física que tiene el adulto mayor sobre la dimensión de balance, marcha y fuerza medible a través de un instrumento con 3 categorías, el cual sigue los criterios de calificación de 0, 1 y 2, correspondientes a las escalas de: si, no y se rehúsa; también se considera la valoración final con los valores de: 1, 2, 3 y 4 (24,25,52,54).

### Matriz operacional de la variable 2:

Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Equilibrio</b>	- Capacidad para mantener posturas estáticas en diferentes posiciones	- Pararse y colocar los pies un al lado del otro. - Pararse con posición semi tándem - Pararse en tándem	Categórica ordinal (Sí / No / Se rehúsa)	- No lo intenta = 0 - Mantiene la posición = 1 - Mantiene cómodamente la posición = 2
<b>Velocidad de Marcha</b>	- Tiempo en segundos para recorrer 4 metros en línea recta	- Tiempo registrado en la primera medición	Numérica (segundos)	- Demora + de 8.7 seg = 1 - Demora de 6.21 a 8,7 seg = 2 - Demora de 4.82 a 6.20 seg = 3 - Demora menos de 4.82 seg = 4
<b>Fuerza</b>	- Tiempo en segundos al levantarse 5 veces de una silla sin usar brazos	- Prueba repetida de levantarse de una silla	Categórica ordinal (Sí / No / Se rehúsa)+ Numérica (segundos)	- Tarda + de 60 seg = 0 - Tarda de 16.7 a 60 seg = 1 - Tarda de 13.7 a 16.69 seg = 2 - Tarda de 11.2 a 13.69 seg = 3 - Tarda menos de 11.19 seg = 4

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica a utilizar es la encuesta. Esta técnica permitirá recolectar datos, de una determinada población respecto a un contenido específico en un solo momento, siendo de utilidad para la investigación. El instrumento será un cuestionario, el cual comprende una cierta cantidad de preguntas dirigido a un grupo de personas, en relación a una o más variables con el objetivo de medirla y resolver una determinada problemática (37).

#### 3.7.2. Descripción de Instrumentos

##### Ficha técnica del Instrumento 1: Cuestionario de salud SF36 (22)

Población: Adultos mayores
Lugar: Hospitales, clínicas, centros
Validez: Análisis factorial exploratorio
Fiabilidad: 0.79
Tiempo de llenado: 15 mini.
Número de ítems: 36 ítems
Dimensiones: Función física (ítems 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12); Rol físico (ítems 13, 14, 15, 16); Dolor corporal (ítems 21, 32); Salud general (ítems 1, 2, 33, 34, 35, 36; Rol emocional (ítems 17, 18, 19); Salud mental (ítems 24, 25, 26, 28, 30); Vitalidad (ítems 23, 27, 29, 31); Función social (ítems 20, 22).
Alternativas de respuesta: Siempre, Casi siempre, Muchas veces, Algunas veces, Solo algunas veces, Nunca.
Baremos (niveles, grados) de la variable: Muy baja: 0-19; Baja: 20-39; Promedio: 40-59, Alta: 60-79 y Muy alta: 80-100.

## La ficha técnica del instrumento 2 “ESCALA DE DESEMPEÑO FÍSICO SPPB”. (24)

Población: Adultos mayores de 70 años a más.

Tiempo: 1 año.

Momento: Durante la consulta.
Lugar: 5 centros de salud de Alicante.
Validez: test-retest, los coeficientes de correlación intraclass 0.80
Fiabilidad: Alfa de Cronbach de 0.76.
Tiempo de llenado: 15 min.
Número de ítems: 7 ítems.
Dimensiones: “equilibrio” (1, 2, 3) “velocidad de marcha” (4, 5) y “fuerza” (6, 7).
Alternativas de respuesta: 0, 1, 2 (de acuerdo al ítem valorado).
Baremos (niveles, grados) de la variable: Condición física baja, moderada, buena.

### 3.7.3. Validación

Se realizará el proceso de validación de los instrumentos a utilizar, con la finalidad de corroborar que pueden ser representativas sobre la población específica a estudiar (60). Por lo que, se llevará a cabo diversos procedimientos de validación a través de distintos métodos y pruebas, los cuales son:

- a) Validación contenido: se obtendrá mediante el juicio de expertos, la cual se tendrá a cinco profesionales con experiencia.
- b) Validación de constructo: se obtendrán a través del análisis factorial exploratorio y/o confirmatorio.

c) El baremo (categorización): se calculará por medio de percentiles, arrojando niveles o categorías.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad se obtendrá mediante la utilización del coeficiente alfa de Cronbach y el coeficiente Omega. Donde los valores tienen que ser mayores a 0.70 para considerarse aceptable y ser un instrumento confiable, para el cuestionario SF-36 el porcentaje de confiabilidad es de 0.79 y para la escala de desempeño físico SPPB es de 0.76.

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

Para el análisis de datos, primero serán trasladados al programa de Excel 2016 para obtener las puntuaciones directas. El análisis estadístico, a nivel descriptivo e inferencial se llevará a cabo en el programa estadístico SPSS versión 25, donde al trasladar los datos, se aplicará la prueba de normalidad, para conocer que prueba estadística se va utilizar para la correlación de variables (61).

#### **3.9. Aspectos éticos**

Este estudio se registrará bajo los principios éticos promulgado en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, considerando que todo profesional investigador de la salud tiene la responsabilidad de proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de su información personal. Así mismo, se considera que el estudio requiere la supervisión de un profesional de salud debidamente calificado, se someterá este trabajo al comité de ética de la universidad, a fin de darle la validez académica correspondiente (62).

#### IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2024		2025										
	N	D	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N
Elaboración del proyecto de tesis													
Problema de investigación	■	■	■										
Elaboración del marco teórico				■	■								
Elaboración de la metodología						■							
Aspectos administrativos						■							
Recolección de datos								■					
Tratamiento de datos									■				
Análisis y discusión de resultados									■				
Conclusiones y recomendaciones										■			
Redacción de informe										■			
Revisión por parte del comité de ética											■		
Aprobación por parte del comité de ética											■		
Presentación de informe												■	
Elaboración del artículo científico												■	
Sustentación de la tesis													■

## 4.2. Presupuesto

RUBROS	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	COSTO UNITARIO S/	TOTAL S/
RECURSOS HUMANOS	Investigador	1	0.00	0.00
	Asesor estadístico	1	500.00	500.00
BIENES	Memoria USB	01	30.00	30.00
SERVICIOS	Impresiones	500 unid.	0.20	100.00
	Internet	300 hrs.	1.00	300.00
	Movilidad	Pasajes	-----	200.00
	Imprevistos	Varios	----- --	200.00
Total				1,330.00

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Naciones Unidas. Envejecimiento | Naciones Unidas - the United Nations [Internet]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing> CEPAL. Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf)
3. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. [Consultado el 4 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
4. Medición de la calidad de vida en adultos mayores - ISCIII [Internet]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000400010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400010)
5. Banco Interamericano de Desarrollo. Envejecer en América Latina y el Caribe: protección social y calidad de vida de las personas mayores. Washington, DC: BID; 2022. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Envejecer-en-America-Latina-y-el-Caribe-proteccion-social-y-calidad-de-vida-de-las-personas-mayores.pdf>
6. Gobierno del Perú. Situación de la Población Adulta Mayor enero-Febrero-Marzo 2024. Lima: Gobierno del Perú; 2024. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6548711/5706764-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-enero-febrero-marzo-2024.pdf>.

7. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/download/2196/2219/6483?inline=1>  
[Accedido: 27 Mar 2025].
8. Health related quality of life of the elderly population in a rural and urban Peruvian area. Disponible en: <https://www.ana.gob.pe/normatividad/rd-ndeg-0759-2017-anaaaa-xiiuv>  
[Accedido: 27 Mar 2025].
9. Calidad de vida de los adultos mayores en el distrito de Huancas, Chachapoyas, Perú, 2019. Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales Y Humanidades, 2020; 3(3): 48–53. DOI: 10.25127/rcsh.20203.647.
10. World Health Organization. Nearly 1.8 billion adults at risk of disease from not doing enough physical activity [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://www.who.int/news/item/26-06-2024-nearly-1.8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity>
11. Healthcare for older people in Central and South America [Internet]. PubMed Central; 2022 [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9384165>
12. OCDE (2021), Panorama de la Salud 2021: Indicadores de la OCDE, Publicaciones de la OCDE, París. 10.1787/ae3016b9-en. ISBN 978-92-64-96101-2.

13. [PDF] Desafíos para un envejecimiento saludable en el Perú [Internet]. Ulima.edu.pe. [citado el 13 de junio de 2024]10. Disponible en: <https://revistas.ulima.edu.pe/index.php/ddee/article/download/6271/7124/>
14. Ministerio de Salud del Perú. Día Nacional del Adulto Mayor: Minsa promueve un envejecimiento saludable y activo [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [cited 2025 Mar 27]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1010374-dia-nacional-del-adulto-mayor-minsa-promueve-un-envejecimiento-saludable-y-activo>
15. Nivel de actividad física y capacidad funcional en adultos mayores. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/23e22456-8499-4d8b-918d-e09905bc47/content> [Accedido: 27 Mar 2025].
16. Propuesta del Modelo Tayta Holístico con enfoque de desarrollo humano para mejorar la calidad de vida de adultos mayores en Chachapoyas, Perú. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 2025; 9(2): 206-213. DOI: 10.35383/cietna.v9i2.772
17. Municipalidad Provincial de Chachapoyas. Realizar el empadronamiento y registro de las personas adultas mayores. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6269175/5514353-resolucion\\_2024\\_0143.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6269175/5514353-resolucion_2024_0143.pdf) [Accedido: 27 Mar 2025]
18. Gómez, et al. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión. Revista Cubana de Salud Pública, 2018. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2018000500813](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813)

19. Cáceres, et al. Calidad de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud San... [PDF]. Repositorio UCV, 2024. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61876/C%C3%A1ceres\\_MEV-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61876/C%C3%A1ceres_MEV-SD.pdf?sequence=1)
20. Validez factorial del Cuestionario de Salud SF-36 en jubilados. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v24n2/1409-1429-rcsp-24-02-00143.pdf> [Acceso: 27 marzo 2025].
21. Propiedades psicométricas del cuestionario de salud SF-36 en población universitaria. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/666/66655467005/html/> [Acceso: 27 marzo 2025].
22. Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud SF-36 en Medellín, Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12024205.pdf> [Acceso: 27 marzo 2025].
23. Identificación de factores que afectan la aplicación de la prueba SPPB en adultos mayores. Revista Costarricense de Salud Pública, vol. 30, núm. 1, 2022, pp. 192-199. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0379-39822021000400192](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0379-39822021000400192) [Acceso: 27 marzo 2025].
24. Mundaca-Fernández IG, Sosa-Flores JL. Valoración del desempeño físico del adulto mayor con el Short Physical Performance Battery (SPPB). Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, vol. 12, núm. 3, 2019, pp. 219-225. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/download/533/281/990> [Acceso: 27 marzo 2025].

25. Valores de referencia del SPPB en personas mayores de 60 años. PMC, vol. 14, núm. 5, 2021, pp. 1-9. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8141526/> [Acceso: 27 marzo 2025].
26. Gallo WA. Evaluación de la validez y confiabilidad de la adaptación del test Short Physical Performance Battery (SPPB) para su aplicación virtual. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, 2020. Disponible en: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658794/Gallo\\_WA.pdf?sequence=3](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/658794/Gallo_WA.pdf?sequence=3) [Acceso: 27 marzo 2025].
27. Valero Orjuela, O Correlación entre la caminata de 6 minutos y la batería corta de rendimiento físico (SPPB) como estándar diagnóstico del criterio de rendimiento muscular en sarcopenia para pacientes mayores de 50 años de la comunidad. [Internet]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2025 [citado: 2025, mayo] 75 páginas.
28. Amaya Téllez, S. V., Ovalles Aguilar, K. S., Pérez Cortés, D. Y., Roldán Espinel, B. N., Téllez Pérez, R. S., & Valero Rico, S. L. (2025). Relación entre fuerza prensil en la funcionalidad y capacidad física en adultos mayores. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1), 113–126. <https://doi.org/10.24054/cbs.v3i1.3644>
29. Corona Núñez MR, Ramírez Contreras VRC, Ventura Soriano U, Crisantos Reyes N. Relación entre calidad de vida y funcionamiento familiar en pacientes con osteoartritis. *Ciencia Latina* [Internet]. 7 de agosto de 2024 [citado 1 de mayo de 2025];8(3):11440-56. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12363>

30. Ribeiro MF, Mendonça AP, Morais RL. Associação entre função motora grossa e qualidade de vida de um grupo de adultos brasileiros com paralisia cerebral: um estudo exploratório. *Fisioter Pesqui* [Internet]. 2024 [consultado el 2 de abril de 2025];31. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/e23005824pt>
31. Astaiza M, Benítez M, Bernal V, Campo D, Betancourt J. Fragilidad, desempeño físico y riesgo de caídas en adultos mayores pertenecientes a una comuna de Cali. *Rev. Gerokomos*. [Internet]. 2020 [citado 16 de Nov. de 2021]; 32(3):154-158. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n3/1134-928X-geroko-32-03-154.pdf>.
32. Cerquin P, “Fragilidad Y Funcionalidad En El Adulto Mayor Atendido En Consultorio de Geriatria En El Hospital Regional de Huacho, 2024.” Unjfsc.edu.pe, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2024, [citado 16 de Nov. de 2024] <http://hdl.handle.net/20.500.14067/10772>.
33. Castillo Estrada LD, Contreras Quispe SM. Relación de la capacidad funcional y el riesgo de caídas en los adultos mayores de la casa hogar Santa María de la Caridad, 2022 [Internet] [Tesis]. [repositorio.uwiener.edu.pe](http://repositorio.uwiener.edu.pe). [Universidad Norbert Wiener]; 2023 [cited 2024 Jul 8]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/9457>
34. Gomez Velasquez YS. Valoración de la función física en adultos mayores que viven en comunidades urbanas y rurales de Huancayo - 2022 [Internet] [Tesis]. Universidad Continental. [Universidad Continental]; 2023 [cited 2024 Jul 8]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/13013>

35. Paullo De La Cruz, K. V., Risco Mendoza, G. G., Sigueñas Tafur, E. J., & González-Farfán, M.-E. (2022). Nivel de funcionalidad y calidad de vida en población rural de adultos mayores en un centro integral para el adulto mayor de Lima, Perú. *Revista Herediana De Rehabilitación*, 5(1), 14–20. <https://doi.org/10.20453/rhr.v5i1.4257>
36. Gutiérrez R. Rendimiento físico y su relación con calidad de vida en los pacientes adultos mayores urbanos y rurales atendidos en el hospital II Essalud Huaraz 2019. [Tesis para optar el título de especialista en fisioterapia en el adulto mayor]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4490/T061\\_06781883\\_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4490/T061_06781883_S.pdf?sequence=3&isAllowed=y).
37. SciELO España. Medición de la calidad de vida en adultos mayores [Internet]. 2019 [citado 2025]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412020000400010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400010)
38. Redalyc. Calidad de vida en el adulto mayor [Internet]. [citado 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
39. Olano R. Calidad de vida en pacientes de medicina física y hospitalización-cirugía de un hospital de Chiclayo. 2014; 1(1) 15-25. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/354>
40. INAPAM. Calidad de vida para un envejecimiento saludable [Internet]. 2024 [citado 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es>

41. Dialnet. Calidad de vida y sus determinantes en los adultos mayores [Internet]. [citado 2025].  
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9252117.pdf>
42. Barceló R, Ornelas M, Blanco H. Utilización del cuestionario de salud SF-36 en personas mayores. Revisión Sistemática. Rev Ans y Sal [Internet]. 2021. [Citado 20 Nov 2021]; 27(2-3):95-102. Disponible en: <https://www.ansiedadystres.es/sites/default/files/rev/2021/anyes2021a13.pdf>
43. Badia X. Qué es y cómo se mide la calidad de vida en relación con la salud. Rev Gast Hep. [Internet]. 2004. [citado 20 Nov 2021]; 27(S3):2-6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-articulo-que-es-como-se-mide-13058924>
44. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Gac Sanit. 2005;19(2):135-150. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gv/v19n2/revision1.pdf>
45. Durán-Arenas L, Gallegos-Carrillo K, Salinas-Escudero G, et al. Hacia una base normativa mexicana en la medición de calidad de vida mediante el SF-36. Salud Publica Mex. 2004;46(4):305-315. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342004000400005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342004000400005)
46. Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-item Short-Form Health Survey (SF-36): I. Conceptual framework and item selection. Med Care. 1992;30(6):473-483.

47. SciELO. Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida [Internet]. 2017 [citado 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252017000300059](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252017000300059)
48. Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo. La condición física saludable en el adulto mayor [Internet]. 2022 [citado el 11 de abril de 2025];8(2):105–113. Disponible en: <https://rccd.ucf.edu.cu/index.php/aes/article/view/466>
49. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). Beneficios de la actividad física en los adultos mayores [Internet]. 2025 [citado el 11 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-los-adultos-mayores?idiom=es>
50. Ministerio de Salud del Perú. Actividad física practicada regularmente por adultos mayores evita enfermedades mortales. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38700-actividad-fisica-practicada-regularmente-por-adultos-mayores-evita-enfermedades-mortales>
51. Navalón R, Martínez I. Valoración del deterioro funcional y fragilidad en adultos mayores activos. Rev Ret. [Internet]. 2020. [Consultado 19 Nov 2021]; 38:576-581. DOI: <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.78252>
52. Guralnik JM, Simonsick EM, Ferrucci L, et al. A short physical performance battery assessing lower extremity function: association with self-reported disability and prediction of mortality and nursing home admission. J Gerontol. 1994;49(2):M85-M94.

53. Cabrero-García J, et al., Valores de referencia de la Short Physical Performance Battery para pacientes de 70 y más años en atención primaria de salud [Short physical performance battery reference values for patients 70 years-old and over in primary health care]. *Aten Primaria*. 2012 Sep;44(9):540-8. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2012.02.007. Epub 2012 May 16. PMID: 22608368; PMCID: PMC7025930.
54. Redalyc.org [Internet]. Validity and reliability of the Short Physical Performance Battery among older adults in Colombia. [citado 11 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/283/28328400006/>
55. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación (6a ed.) [Internet]. México: Mc Graw-Hill: 2014 [revisado 2014; consultado 2022 enero 10]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
56. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Ecuador: UTMACH; 2018 [revisado 2014; consultado 2022 Enero 10]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14230/1/Cap.2-Ciencia.pdf>
57. Arias J, Villasís M, Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México* [Internet]. 2016;63(2):201-206. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>

58. Supo J. Como elegir una muestra. Técnicas para seleccionar una muestra representativa. Perú: Bioestadístico, 2014 [revisado 2014; consultado 2022 enero 10]. Disponible en: <https://dariososafoula.files.wordpress.com/2017/01/como-elegir-una-muestra-jose-sup.pdf>
59. Ware J. Sherbourne, C. The MOS 36-item short form health survey (SF-36). Med Care [Internet]. 1992;(30):473-483. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1593914/>
60. Gonzáles L. Validación de la escala de desempeño físico “SPPB” en atención primaria de salud. Dialn [Internet] 2011. [Citado el 11 Dic 2021] Tesis maestría en geriatría. [http://dx.doi.org/10.7764/Horiz\\_Enferm.30.3.221-231](http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.3.221-231)
61. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer G, Quintana J. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. Gac Sanit [Internet]. 2005; 19(2):135-150. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112005000200007&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112005000200007&lng=es).
62. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Editorial AMM; 2000. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de Consistencia.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas,2025?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de la calidad de vida en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?</li> <li>- ¿Cuál es el nivel de condición física en los adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?</li> <li>- ¿Cuál es la relación de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?</li> <li>- ¿Cuál es la relación de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?</li> <li>- ¿Cuál es la relación de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025?</li> </ul>	<p>Objetivo General: Determinar la relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas, 2025</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar las características sociodemográficas en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</li> <li>- Identificar el nivel de la calidad de vida en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</li> <li>- Identificar el nivel de condición física en los adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</li> <li>- Determinar la relación de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</li> <li>- Determinar la relación de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</li> <li>- Determinar la relación de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b> Existe relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025</p> <p><b>Hipótesis Específica:</b></p> <p>H1: Existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p> <p>Ho: No existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión equilibrio en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p> <p>H1: Existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p> <p>Ho: No existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión velocidad de marcha en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p> <p>H1: Existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p> <p>Ho: No existe relación significativa de la calidad de vida con la dimensión fuerza en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p>	<p><b>Variable 1: Calidad de vida</b> Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Función física</li> <li>- Rol físico</li> <li>- Dolor corporal</li> <li>- Salud general</li> <li>- Rol emocional</li> <li>- Salud mental</li> <li>- Vitalidad</li> <li>- Función social</li> </ul> <p><b>Variable 2: Función física</b> Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Equilibrio</li> <li>- Velocidad de marcha</li> <li>- Fuerza</li> </ul>	<p>Método de investigación: Hipotético deductivo Enfoque: cuantitativo Diseño: No experimental Tipo de Investigación: Aplicada Alcance: correlacional</p> <p>Población: 120 adultos mayores de un hospital de Chachapoyas 2025</p> <p>Muestra: tipo censal 120 adultos mayores.</p>

## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento 1

#### BATERÍA CUESTIONARIO DE SALUD SF-36

Número de encuesta: \_\_\_\_\_

Fecha: .....

#### I. DATOS DEL PACIENTE

1. Nombres y apellidos:.....

2. Edad:..... 3. Sexo: Masculino( ) Femenino( )

#### Marque una sola respuesta:

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

- Excelente
- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala

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

- Mucho mejor ahora que hace un año
- Algo mejor ahora que hace un año
- Más o menos igual que hace un año
- Algo peor ahora que hace un año
- Mucho peor ahora que hace un año

*Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal*

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

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

- Sí, me limita mucho
- Sí, me limita un poco
- No, no me limita nada

***Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades diarias***

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

- Sí
- No

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

- Sí
- No

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

- Sí
- No

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

- Sí
- No

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

- Sí
- No

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

- Sí
- No

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

- Sí
- No

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

- Nada
- Un poco
- Regular
- Bastante
- Mucho

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

- No, ninguno
- Sí, muy poco
- Sí, un poco

Sí, moderado

Si, mucho

Sí, muchísimo

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

Nada

Un poco

Regular

Bastante

Mucho

***Las siguientes preguntas se refieren a cómo se ha sentido y como le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. En cada pregunta, responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted.***

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

Siempre

Casi siempre

Muchas veces

Algunas veces

Sólo alguna vez

Nunca

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

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

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

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

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

- Siempre
- Casi siempre
- Muchas veces
- Algunas veces
- Sólo alguna vez
- Nunca

*Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases*

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

- Totalmente cierta
- Bastante cierta
- No lo sé
- Bastante falsa
- Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera

- Totalmente cierta
- Bastante cierta
- No lo sé
- Bastante falsa
- Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar

- Totalmente cierta
- Bastante cierta
- No lo sé
- Bastante falsa
- Totalmente falsa

36. Mi salud es excelente

- Totalmente cierta
- Bastante cierta
- No lo sé
- Bastante falsa
- Totalmente falsa

**Instrumento 2**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE 2**

**BATERÍA CORTA DE DESEMPEÑO FÍSICO**

Número de encuesta: \_\_\_\_\_

Fecha: .....

**II. DATOS DEL PACIENTE**

3. Nombres y apellidos:.....

4. Edad:..... 3. Sexo: Masculino( ) Femenino( )

**III. LISTA DE ACTIVIDADES**

<b>1. Prueba de balance</b>	
<b>A. Pararse con los pies uno al lado del otro</b> ¿Mantuvo la posición al menos por 10 segundos? Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	<b>Si ( ) 1 punto</b> <b>No( ) 0 punto</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
<b>B. Pararse en posición semi-tándem</b> ¿Mantuvo la posición al menos por 10 segundos? Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	<b>Si ( ) 1 punto</b> <b>No( ) 0 punto</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
<b>C. Pararse en posición tándem</b> ¿Mantuvo la posición al menos por 10 segundos? Tiempo en seg _____ (max. 15)	<b>Si ( ) 2 puntos</b> <b>Si ( ) 1 punto</b> <b>No( ) 0 punto</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
( ) 0 si es menor a 3 segundos o no lo intenta ( ) 1 si va desde 3 a 9.99 segundos ( ) 2 si va desde los 10 a 15 segundos	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>PUNTOS: /4</b>

<b>2. Velocidad de marcha (recorrido de 4 metros)</b>	
<b>A. Primera medición</b> Tiempo requerido para recorrer la distancia Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	<b>Segundos ( )</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
<b>B. Segunda medición</b> Tiempo requerido para recorrer la distancia Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	<b>Segundos ( )</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
<input type="checkbox"/> 1 si es mayor a 8.70 segundos <input type="checkbox"/> 2 si va desde 6.21 a 8.70 segundos <input type="checkbox"/> 3 si va desde los 4.82 a 6.20 segundos <input type="checkbox"/> 4 si es menor de 4.82 segundos	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>PUNTOS: /4</b>

<b>3. Prueba de levantarse cinco veces de una silla</b>	
<b>A. Prueba previa (no se califica, sólo para decidir si pasa a B)</b> ¿El paciente se levanta sin apoyarse en los brazos? Si el participante no logró completarlo, finaliza la prueba de balance	<b>Si ( )</b> <b>No( )</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
<b>B. Prueba repetida de levantarse de una silla</b> Tiempo requerido para levantarse cinco veces de una silla	<b>Segundos ( )</b> <b>Se rehúsa ( )</b>
<b>Calificación de la actividad</b>	
<input type="checkbox"/> 0 Incapaz de realizar cinco repeticiones o tarda más de 60 segundos <input type="checkbox"/> 1 si tarda desde 16.7 a 60segundos <input type="checkbox"/> 2 si tarda desde 13.7 a 16.69 segundos <input type="checkbox"/> 3 si tarda desde 11.2 a 13.69 segundos <input type="checkbox"/> 4 si tarda menos de 11.19 segundos	
<b>SUBTOTAL</b>	<b>PUNTOS: /4</b>

**TOTAL BATERÍA CORTA DE DESEMPEÑO FÍSICO (1 + 2 + 3)/12 PUNTOS: /1**

### **Anexo 3: Modelo de consentimiento informado**

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

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener.

**Investigadores:** Lic. Maria Ydelsa Sandoval Garcia.

**Título:**

“Calidad de vida y condición física en adultos mayores de un -Hospital de Chachapoyas, 2025”.

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Calidad de vida y condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas,2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Maria Ydelsa Sandoval Garcia. El propósito de este estudio es “Determinar la relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025”. Su ejecución ayudará/permitirá conocer aspectos sociodemográficos de la población adulta mayor de chachapoyas, así como las características como velocidad, equilibrio y fuerza de esta población a fin de brindar intervenciones oportunas.

#### **Procedimientos**

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

Se le aplicara la ficha de evaluación que consta de 2 cuestionarios, el llenado de los cuestionarios puede demorar de 2 a 5 minutos y de 15 a 20 minutos respectivamente, estos serán llenados para determinar la relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025. Además, los resultados. Se almacenarán respetando el 100 por ciento de confidencialidad y su anonimato.

#### **Riesgos:**

Su participación en el estudio podría presentar pequeños riesgos de ansiedad, estrés e incomodidad. El resultado que aparezca en el desarrollo de la encuesta, no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral.

**Beneficios:** Se le dará información sobre su estado físico funcional, así como, se le brindará la información del nivel de calidad de vida obtenido. Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación. Todo ello no tiene costo alguno.

### **Confidencialidad**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Le aseguramos el 100 por ciento de confidencialidad. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente**

Si usted se siente incómodo durante el estudio de investigación titulado: “Calidad de vida y condición física en adultos mayores de un hospital de chachapoyas, 2025”, 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 la licenciada Sandoval García, Maria Ydelsa. Celular 979449178, o al comité que validó el presente estudio, Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega 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](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

\_\_\_\_\_ (Firma)

Nombre **participante:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

\_\_\_\_\_ (Firma)

Nombre **investigador:**

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

#### **Anexo 4: Carta de solicitud a la institución para la recolección y uso de los datos**

**Lima, 18 de febrero del 2022**

**Solicito ingreso a la institución para  
Recolectar datos para tesis de postgrado**

Sr(a)  
DR JORGE ORESTES OJEDA TORRES  
DIRECTOR  
HVF  
Presente.-


De mi mayor consideración:

Yo, María Ydelsa Sandoval García egresado de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código N° 2021801652 solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “Especialista en fisioterapia en el adulto mayor” cuyo objetivo general es Determinar la relación de la calidad de vida y la condición física en adultos mayores de un hospital de Chachapoyas ,2025 asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en aplicar un cuestionario y una escala de medición los cuales demora un promedio de 30 minutos por paciente.

Los resultados del estudio servirán para cuestionar las hipótesis planteadas aceptando o rechazando las mismas.

Adjunto: instrumento de recolección de datos

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
María Ydelsa Sandoval García  
Estudiante de la E.P.G.  
Universidad Norbert Wiener

**Anexo 5. Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos**

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

**CALIDAD DE VIDA Y FUNCIÓN FÍSICA EN ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL MINSA DE CHACHAPOYAS, 2024**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Función física</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	En general, usted diría que su salud es:	X		X		X		
2	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	X		X		X		
3	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		
4	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X		
5	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	X		X		X		
6	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X		
7	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	X		X		X		
8	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	X		X		X		
9	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	X		X		X		
10	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Rol físico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
11	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	X		X		X		
12	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	X		X		X		
13	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?	X		X		X		
14	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera	X		X		X		

	querido hacer, a causa de su salud física?							
	<b>DIMENSIÓN 3: Dolor corporal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>15</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		
<b>16</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: Salud general</b>							
<b>17</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
<b>18</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
<b>19</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
<b>20</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	X		X		X		
<b>21</b>	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 5: Vitalidad</b>							
<b>22</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (¿incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		
<b>23</b>	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	X		X		X		
<b>24</b>	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	X		X		X		

25	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 6: Función social</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	X		X		X		
27	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 7: Rol emocional</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	X		X		X		
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	X		X		X		
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8: Salud mental</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	X		X		X		
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?	X		X		X		
33	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	X		X		X		
34	Estoy tan sano como cualquiera	X		X		X		
35	Creo que mi salud va a empeora	X		X		X		
36	Mi salud es excelente	X		X		X		
	<b>Variable 2: Función Física</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Balance</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
37	Pararse con los pies uno al lado del otro	X		X			X	
38	Pararse con posición semi tandem	X		X			X	
39	Pararse en tándem.	X		X			X	
	<b>DIMENSIÓN 2: Marcha</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
40	Primera medición	X		X			X	
41	Segunda Medición	X		X			X	

	<b>DIMENSIÓN 3: Fuerza</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>42</b>	Traslado Sillón- Cama	X		X			X	
<b>43</b>	Deambulaci3n	X		X			X	
<b>44</b>	Subir y bajar Escaleras	X		X			X	

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

**Opini3n de aplicabilidad:**                      **Aplicable** [ X ] **Aplicable despu3s de corregir** [ ]    **No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Gabriela del Pilar Palomino Alvarado**

**DNI: 00953069**

**Especialidad del validador: Doctor en gesti3n Universitaria**

**Magister en Investigaci3n y docencia**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto te3rico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n

30 de mayo del 2024.

*Gabriela del Pilar Palomino Alvarado*  
DOCTORA EN GESTI3N UNIVERSITARIA

**Firma del Experto**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.  
CALIDAD DE VIDA Y FUNCIÓN FÍSICA EN ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL MINSA DE CHACHAPOYAS, 2023**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Función física</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	En general, usted diría que su salud es:	X		X		X		
<b>2</b>	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	X		X		X		
<b>3</b>	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		
<b>4</b>	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X		
<b>5</b>	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	X		X		X		
<b>6</b>	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X		
<b>7</b>	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	X		X		X		
<b>8</b>	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	X		X		X		
<b>9</b>	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	X		X		X		
<b>10</b>	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Rol físico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>11</b>	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	X		X		X		
<b>12</b>	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	X		X		X		
<b>13</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?	X		X		X		
<b>14</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	X		X		X		

	<b>DIMENSIÓN 3: Dolor corporal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>15</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		
<b>16</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: Salud general</b>							
<b>17</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
<b>18</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
<b>19</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
<b>20</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	X		X		X		
<b>21</b>	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 5: Vitalidad</b>							
<b>22</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (¿incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		
<b>23</b>	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	X		X		X		
<b>24</b>	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	X		X		X		
<b>25</b>	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	X		X		X		

	<b>DIMENSION 6: Función social</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	X		X		X		
27	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 7: Rol emocional</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	X		X		X		
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	X		X		X		
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8: Salud mental</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	X		X		X		
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué recurrencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?	X		X		X		
33	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	X		X		X		
34	Estoy tan sano como cualquiera	X		X		X		
35	Creo que mi salud va a empeora	X		X		X		
36	Mi salud es excelente	X		X		X		
	<b>Variable 2: Función Física</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Balance</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
37	Pararse con los pies uno al lado del otro	X		X			X	
38	Pararse con posición semi tandem	X		X			X	
39	Pararse en tándem.	X		X			X	
	<b>DIMENSIÓN 2: Marcha</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
40	Primera medición	X		X			X	
41	Segunda Medición	X		X			X	
	<b>DIMENSIÓN 3: Fuerza</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

42	Traslado Sillón- Cama	X		X			X	
43	Deambulaci3n	X		X			X	
44	Subir y bajar Escaleras	X		X			X	

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

**Opini3n de aplicabilidad:**      **Aplicable** [X] **Aplicable despu3s de corregir** [ ]      **No aplicable** [ ]

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Carlos Miguel Aguilar Saldaña**

**DNI: 00965706**

**Especialidad del validador: Doctor en Gesti3n P3blica y Gobernabilidad**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo

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

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n

**30 de mayo del 2024**



Carlos Miguel Aguilar Saldaña  
DOCTOR EN GESTI3N P3BLICA Y GOBERNABILIDAD

**Firma del experto**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS.  
CALIDAD DE VIDA Y FUNCIÓN FÍSICA EN ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL MINSA DE CHACHAPOYAS, 2023**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE 1: CALIDAD DE VIDA</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Función física</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>1</b>	En general, usted diría que su salud es:	X		X		X		
<b>2</b>	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	X		X		X		
<b>3</b>	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		
<b>4</b>	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X		
<b>5</b>	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	X		X		X		
<b>6</b>	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X		
<b>7</b>	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	X		X		X		
<b>8</b>	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	X		X		X		
<b>9</b>	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	X		X		X		
<b>10</b>	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: Rol físico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>11</b>	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	X		X		X		
<b>12</b>	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	X		X		X		
<b>13</b>	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de su salud física?	X		X		X		

14	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: Dolor corporal</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		
16	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4: Salud general</b>							
17	Durante las últimas 4 semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
18	Durante las últimas 4 semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
19	Durante las últimas 4 semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
20	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	X		X		X		
21	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 5: Vitalidad</b>							
22	Durante las últimas 4 semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (¿incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		
23	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	X		X		X		
24	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo estuvo muy	X		X		X		

	nervioso?							
25	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 6: Función social</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	X		X		X		
27	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 7: Rol emocional</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	X		X		X		
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió agotado?	X		X		X		
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió feliz?	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 8: Salud mental</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿Cuánto tiempo se sintió cansado?	X		X		X		
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a amigos o familiares)?	X		X		X		
33	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas	X		X		X		
34	Estoy tan sano como cualquiera	X		X		X		
35	Creo que mi salud va a empeora	X		X		X		
36	Mi salud es excelente	X		X		X		
	<b>Variable 2: Función Física</b>							
	<b>DIMENSIÓN 1: Balance</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
37	Pararse con los pies uno al lado del otro	X		X			X	
38	Pararse con posición semi tandem	X		X			X	








# 19% 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

- 18%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 15%  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

- 18% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-27	6%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-19	2%
3	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-06-13	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-19	2%
5	Internet	hdl.handle.net	1%
6	Internet	www.radiohc.cu	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Pontificia Bolivariana on 2019-05-21	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-01-31	<1%
9	Publicación	Miguel Ángel Alcázar-Córcoles, Antonio Verdejo-García, José Carlos Bouso-Sáiz, Ja...	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-18	<1%
11	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%