

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Tesis para obtener el Título de Licenciado en Tecnología Médica Con
Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación

**CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS
MAYORES QUE ACUDEN A LA CLINICA VERA, HUARAZ –
2025.**

Autora:

Samillan Pacori, Yolanda Yrma (ORCID: 0009-0002-5871-9002)

Asesor:

Dr. Julio César Pantoja Fernández (ORCID 0000-0002-3574-3088)

Chimbote - Perú

2025

Índice

Índice	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstrac	viii
Introducción	1
Metodología	12
Resultados.....	15
Análisis y Discusión	19
Conclusiones.....	23
Recomendaciones	24
Referencias bibliográficas.....	25
Anexos	31

Índice de tablas

Tabla 1 Identificar la condición física en adultos mayores.....	15
Tabla 2 Identificar la calidad de vida en adultos mayores	16
Tabla 3 Identificar la condición física y calidad de vida según sexo en adultos mayores	17
Tabla 4 Identificar la relación entre la condición física y calidad de vida en adultos mayores.....	18

Palabras clave

Condición física y Calidad de vida

Keyword

Physical condition and quality of life

Línea de investigación

Línea de investigación	Actividad Física.
Área	Ciencias Médicas y de Salud
Sub área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud pública

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN A CLÍNICA VERA, HUARAZ - 2025" del (a) estudiante: **SAMILLAN PACORI YOLANDA YRMA**, identificado(a) con Código N° **1415100248**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 31 de octubre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Titulo

CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS MAYORES QUE
ACUDEN A LA CLINICA VERA, HUARAZ – 2025.

PHYSICAL CONDITION AND QUALITY OF LIFE IN OLDER ADULTS WHO
ATTEND THE VERA CLINIC, HUARAZ – 2025.

Resumen

La investigación tuvo como propósito, determinar la relación entre la condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025. De tipo aplicada, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de clasificación correlacional transversal. Se utilizó como instrumento para medir la condición física una ficha de evaluación denominada “Senior Fitness Test” y para medir la calidad de vida un cuestionario WHOQOL-AGE a 87 adultos mayores. Los hallazgos mostraron que, el 50.6% (44) de adultos mayores presentan baja condición física, 34.5% (30) moderado y 14.9% (13) alto; el 63.2% (55) de adultos mayores presentan calidad de vida media, 26.4% (23) bajo y 10.3% (9) alto. Se concluyó que, la calidad de vida tiene una correlación positiva moderada con la condición física, donde la significancia fue de $0.000 < 0.05$.

Palabras clave: condición física, calidad de vida

Abstrac

The purpose of this research was to determine the relationship between physical condition and quality of life in older adults who attend the VERA clinic, Huaraz – 2025. Applied type, with a quantitative approach, non-experimental design and cross-sectional correlational classification. An evaluation form called "Senior Fitness Test" was used as an instrument to measure physical condition and a WHOQOL-AGE questionnaire was used to measure quality of life in 87 older adults. The findings showed that 50.6% (44) of older adults have low physical condition, 34.5% (30) moderate and 14.9% (13) high; 63.2% (55) of older adults have medium quality of life, 26.4% (23) low and 10.3% (9) high. It was concluded that the quality of life has a moderate positive correlation with physical condition, where the significance was $0.000 < 0.05$.

Keywords: physical condition, quality of life

Introducción

Se describe los estudios previos, a nivel internacional, Castillo et al., (2025), determinaron la calidad de vida (CV) y su incidencia en la condición física en la población adulto mayor con realizan actividad física, Toluca – México. Se realizó un estudio observacional descriptivo; se evaluó a 153 adultos mayores, mediante el cuestionario de WHOQOL-BREF para la CV y el Test de Cooper, para estratificar la condición física. Los resultados determinaron que, el 48% realizan actividad física menos de 30 minutos al día, el 50.98% realiza una intensidad moderada, asimismo el 13% presentó una condición física excelente y el 22% nivel pobre. En relación a la calidad de vida, en sus cuatro dominios, obtuvieron puntajes mayores a 80 puntos, salud psicológica (37.9%), salud física (38.5%), relaciones interpersonales (22.2%9 y ambiente (19.60%). Se determinó que existe relación significativa entre las variables ($r=0.832$; $p=0.01$). Se concluyó que la condición física de los adultos mayores influye sobre su calidad de vida de manera significativa.

Vásquez et al., (2023), identificaron la calidad de vida (CV) en adultos mayores y su actividad física en Argentina: un estudio transversal. Se empleó un estudio descriptivo transversal y se utilizó un cuestionario para 344 personas. Los resultados demostraron que la actividad física el 67% lo realiza en una media de entre 1-2 horas por semana. En cuanto a los niveles de CV, se destacó un alto nivel de satisfacción con la vida (>80). Se concluyó que las personas mayores presentaron mayor satisfacción con su calidad de vida por presentar un mejor nivel de ejercicio físico con una significancia de ($X^2 < 0.001$).

Jaramillo et al., (2023), evaluaron la actividad de los estudiantes y como se relaciona con la calidad de vida. De enfoque cuantitativo correlacional. Se utilizó una encuesta a 252 estudiantes. Los resultados mostraron que el 60,3% tienen un nivel moderado de actividad física y el 55,9% manifestaron que su CV mejoró algo o mucho en relación a hace un año atrás, además la prueba estadística determinó una correlación de $r_s = -0.187$ y $p = 0.003$. Se concluyó que, una buena actividad física en los estudiantes, mejora su CV asociada con la salud.

Peláez-Barrios et al., (2022), determinaron la como condición física incide en la calidad de vida de los adolescentes de 14 a 18 años. De carácter descriptivo observacional. Se utilizó un cuestionario para 96 adolescentes. Los hallazgos mostraron correlación significativa entre la CV y la condición física $U = 676,000$, $p = 0,000$, $r = 3,511$. Se concluyó una relación significativa entre las variables de estudio, aceptándose la hipótesis de la investigación, por tanto, mientras mejorar sea la condición física de los adolescentes mejor será su CV.

Zheng et al., (2023), determinaron la actividad física y su efecto en la calidad de vida de los deportistas que presentan alguna discapacidad y el rol mediador de la satisfacción vital y autoestima física. De enfoque correlacional, se utilizó un cuestionario a 118 atletas. Los resultados demuestran que la actividad física tuvo un efecto positivo significativo en la CV de los atletas con discapacidades ($\beta = 0,206$, $p < .01$); la actividad física tuvo un mayor efecto significativo en la calidad de vida de los atletas con discapacidades cuando se combinaron PSE (autoestima física) y SWL(satisfacción con la vida) ($\beta = 0,206$, $p < .01$); PSE y SWL tienen un efecto indirecto del 32,18 % en la actividad física que afecta la CV de los atletas con discapacidades. Se concluyó que, si existe relación entre las variables de estudio, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.

A nivel nacional, Mendoza & Riveros (2024), determinaron la condición física saludable y su relación con la calidad de vida de los adultos mayores de un centro médico, 2024. De enfoque cuantitativo, transversal, no experimental, de alcance correlacional. Se aplicó una encuesta para una muestra de 51 casos. Los hallazgos demostraron que con mayor prevalencia la condición física se encontraba en un nivel medio (58.8%), seguido del nivel alto (25.5%) y nivel bajo (15.7%). En relación con la calidad de vida, la mayoría de los participantes reportaron una CV regular (54.9%), seguida por una buena calidad de vida (29.4%) y una calidad de vida inadecuada (15.7%). Se concluyó que existe una relación significativa ($p=0.002<0.05$) entre la condición física saludable y la CV en los adultos mayores.

Castillo (2022), determinó la relación de condición física saludable y la CV en el adulto mayor que asistente a un centro de salud, Arequipa. De tipo aplicada, correlacional transversal, evaluando a 40 adultos mediante un cuestionario. Los resultados determinaron que, existe relación significativa entre las dimensiones de la condición y la CV, siendo capacidad aeróbica ($X^2c=19.385$; $p=0.001$), fuerza muscular ($X^2c=22.867$; $p=0.000$), flexibilidad ($X^2c=20.454$; $p=0.000$), composición corporal ($X^2c=26.615$; $p=0.000$). Es así que, existe relación entre las variables de estudio ($X^2c=15.309$; $p=0.004$). Se concluyó que, la condición física incide en la CV de los adultos mayores se forma significativa.

Silva (2021), determinó la asociación entre la CV y actividad de los adultos mayores que acuden al club EsSalud – Huacho. De enfoque cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional. Se utilizó una encuesta para una muestra de 46 personas adulta. Los resultados demostraron, que el 50% presentan un nivel de actividad física bajo y el 60.7% presentaron un nivel moderado de CV. El análisis estadístico determinó, una relación de $r= 0.443$, con una $p=0.001(p<.05)$, entre las variables de estudio. Se concluyó que estadísticamente que la actividad física guarda una relación significativa con la CV de los adultos mayores, EsSalud – Huacho, aceptándose la hipótesis alterna.

Tupac (2022), determinó la presencia de actividad física y su relación con la calidad de vida de los pacientes con hipertensión arterial de un centro de salud "David Guerrero Duarte". Fue cuantitativo, tipo aplicado y de nivel correlacional. Se empleó un cuestionario para 67 pacientes. Los hallazgos demuestran que el 67.2% se encuentran en un nivel medio de actividad física; por otro lado, el 58.2 % demostró tener una baja CV. La prueba estadística determinó que existe correlación positiva significativa entre las variables ($r=0.493$; $p=0.000$). Se concluyó la existencia de relación significativa entre la actividad física y CV, dando por aceptada la hipótesis de la investigación.

Rios & Tarazona (2023), determinaron la relación entre la actividad física y la calidad de vida del adulto mayor, Centro de Salud, San Juan de Miraflores-2022. Fue

cuantitativo de diseño no experimental. Se utilizó como técnica la encuesta a 30 adultos mayores. Los hallazgos mostraron que, el 11% de los adultos mayores tienen una actividad física de nivel medio, 6% nivel alto y 4% nivel bajo; 12% tienen calidad de vida de nivel regular, 6% buena y 3% mala. Mediante la prueba de hipótesis se determinó la relación entre las dimensiones de la CV y la variable actividad física, donde salud física ($p=0.001$), salud psicológica ($p=0.002$), social ($p=0.042$), ambiental ($p<0.001$). Se concluyó que existe relación entre la actividad física y la CV del adulto mayor con un valor de $p<0,001$.

La fundamentación científica de la variable “condición física”, se define como la capacidad que tiene una persona para desenvolverse con autonomía, que le permiten tener una vida plena e independiente. Resultando ser un marcador fisiológico valioso del envejecimiento saludable y su deterioro se asocia con reducciones en la calidad de vida y la supervivencia en todas las especies (Campos et al., 2023). Consiste en cualquier movimiento corporal que se produce por los músculos esqueléticos que generan un gasto de energía, incluyendo el cuidado personal, las tareas del hogar, el trabajo/la escuela y las actividades de ocio (Abaoğlu & Doğu, 2022).

El mejoramiento de las condiciones físicas, están relacionadas con la actividad física, la cual si realiza durante la infancia y la juventud está relacionada con resultados inmediatos y a largo plazo en la salud metabólica, esquelética, psicológica y física (Blanco-Martínez et al., 2025). Así también, la condición física, relacionada con la salud incluye la fuerza muscular, la resistencia muscular, la flexibilidad, la resistencia cardiorrespiratoria y la composición corporal. La condición física relacionada con las habilidades incluye la velocidad, la potencia, la agilidad, el equilibrio, la coordinación y el tiempo de reacción (Liang et al., 2024).

El envejecimiento y el sedentarismo se asocian con una disminución de la función muscular y de la aptitud cardiorrespiratoria, lo que se traduce en un deterioro de la capacidad para realizar las actividades diarias y mantener un funcionamiento independiente. No obstante, en presencia de ejercicio adecuado/AF, los cambios de la capacidad muscular con el tiempo se atenúan sustancialmente (Izquierdo et al., 2021).

Es fundamental que los adultos mayores mantengan su independencia y autonomía durante el mayor tiempo posible. Los estudios han encontrado que los adultos mayores a menudo experimentan problemas graves debido a la falta de ejercicio, incluido un mayor riesgo de caídas, un aumento de los problemas psicológicos y una menor participación social. La masa muscular y la fuerza disminuyen gradualmente a medida que disminuyen las funciones físicas en los adultos mayores. La falta de resistencia muscular para el ejercicio y la actividad física puede conducir fácilmente a un mayor riesgo de pérdida de la función corporal y enfermedades no transmisibles como la obesidad, la diabetes y el accidente cerebrovascular (Tsai et al., 2022).

Por tanto, la actividad física permite reducir el riesgo de problemas negativos para la salud, mejorando de forma general la salud de las personas, asimismo es eficaz para la cognición, salud psicológica y funcionamiento independiente de los adultos mayores (Nuzum et al., 2020), es parte integral y continua de la atención médica para todos los supervivientes (Maddocks, 2020), es una herramienta que beneficia tanto a la salud física como la salud mental (Yagüe et al., 2021).

La variable será evaluada a través de tres dimensiones según tres dimensiones establecidas por el Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ), siendo la intensidad de actividad física, que se define como el nivel de esfuerzo físico que se realiza, generalmente clasificado como intenso, moderado y leve (Atakan et al., 2021). La segunda dimensión es la frecuencia la cual se define como el número de veces que se realiza la actividad física, donde se recomienda, que los adultos mayores realicen 75 minutos o más por semana de actividad física (Jacob et al., 2023), y finalmente la tercera dimensión que es la duración de actividad física, que constituye el tiempo que equilibran los objetivos fisiológicos necesarios para mejorar el rendimiento y minimizar el riesgo de lesiones (Black et al., 2019).

En relación a la segunda variable, la CV es un conjunto de situaciones que contribuyen al bienestar de las personas (Monterrosa-Castro et al., 2023). La calidad de vida se refiere a la salud y al estado funcional y a la percepción subjetiva y

valoración de la salud por parte de los individuos (Galarza-Iglesias et al., 2021). Asimismo, la calidad de vida depende de la independencia funcional, función familiar y percepción positiva de salud (Mireles et al., 2022). La CV es una evaluación basada en cómo las personas sienten la vida, incluyendo emociones positivas y negativas se encuentra relacionada con la salud es una evaluación subjetiva centrada en la salud, como la salud y función física y emocional (Hyun-Jin et al., 2023).

Es la percepción en que cada persona interpreta su lugar dentro de la cultura y del sistema de valores en el que se desenvuelve, lo cual guarda una relación directa con sus metas, aspiraciones, nivel de vida y aspectos que le generan inquietud. (Guerra-Martín et al., 2023). Además la calidad de vida es la percepción de la posición de la entidad en la vida, sistemas de valores, entorno cultural y la relación con sus objetivos, expectativas, normas e intereses (Magiera & Pac, 2022).

La calidad de vida se refiere al balance de las personas, basado en su satisfacción con las áreas importantes de su vida (Keshari & Pandey, 2022). Es un concepto multidimensional, asociado con todos los aspectos del trabajo que resultan ser relevantes para la satisfacción, rendimiento laboral y la motivación, por lo que, es un proceso dinámico y continuo en sus aspectos operativos relacionales que contribuyen al desarrollo del ser humano (Patlán, 2021). La CV es el funcionamiento de una persona en su vida y su bienestar percibido en los ámbitos físico, mental y social de la salud. Por otra parte, se basa en las percepciones de un individuo sobre su funcionamiento en diferentes dominios de la vida (Cai et al., 2021).

Está estrechamente asociado con el estado de salud de las personas. A su vez, el estado de salud depende en gran medida del estilo de vida, el comportamiento saludable, definido como las acciones y actitudes de una persona que afectan la salud física y mental, es uno de los muchos componentes del estilo de vida (Orszulak et al., 2022). La CV de las pacientes es relevante en cuanto a cambios en la imagen corporal, la autoestima, la sensación de debilidad (Kalemikerakis et al., 2021). Es de gran importancia en la transformación de los modelos médicos y en la evaluación del efecto del tratamiento y el pronóstico de los pacientes (Lin et al., 2023).

La variable será evaluada mediante cuatro dimensiones, establecidas por el Cuestionario WHOQOL-AGE, siendo la condición fisiológica, que se define como cualquier función física anormal o alteración en el funcionamiento de los órganos del cuerpo causada por una enfermedad, trastorno o lesión (Liu et al., 2020). La segunda dimensión es la condición emocional que es la alteración en los estados emocionales de una persona, que puede afectar su capacidad para manejar las emociones de manera saludable (Sibson, 2024). La tercera dimensión es la condición social, definida como un conjunto de procesos, que van desde la percepción hasta la toma de decisiones, que subyacen a la capacidad de decodificar las intenciones y comportamientos de los demás (Badowska y Szkultecka, 2023). Y finalmente la condición ambiental, se refiere como un conjunto de factores y emisores de diversos contaminantes, que caracterizan el entorno en donde viven las personas (Audi & Ali, 2023).

La investigación presentó justificación teórica, ya que representa un aporte significativo al conocimiento existente en el contexto de la geriatría y la salud pública de los adultos mayores. A pesar que se han realizado investigaciones previas sobre las condiciones física y la calidad de vida, en el contexto local de Huaraz no se han encontrado estudios específicos que analicen esta relación en la población. Por tanto, este trabajo llena un vacío en la literatura científica, permitiendo generar evidencia empírica relevante para comprender cómo la condición física influye en la calidad de vida de los adultos mayores en esta región.

Presentó justificación práctica, debido a que los resultados permitieron a EsSalud Huaraz implementar programas de promoción y prevención enfocados en mejorar la condición física de los adultos mayores, campañas de concientización sobre la importancia del ejercicio en la vejez y la inclusión de evaluaciones físicas periódicas en los controles médicos de esta población. De esta manera, el hospital pudo optimizar sus recursos, ofreciendo un servicio más integral, que contribuyan al envejecimiento activo y saludable en la comunidad.

Justificación social, porque los resultados del estudio beneficiaron directamente a los adultos mayores asisten a la Clínica VERA Huaraz, ya que se proporcionó

información clave sobre su estado físico y cómo este impacta en su calidad de vida de los adultos. Asimismo, los resultados fueron utilizados por los profesionales de la salud, para diseñar estrategias de atención más efectivas y adaptadas a las necesidades de esta población. Finalmente presentó justificación metodológica, realizando un estudio aplicado con un diseño correlacional, analizando la relación entre la condición física y la calidad de vida en adultos mayores. Además, se empleó una metodología cuantitativa que permitió obtener datos objetivos y medibles mediante la aplicación de instrumentos validados, que fueron ser utilizados para futuras investigaciones sobre las variables de estudio.

En relación a la realidad problemática, la calidad de vida en los adultos mayores provoca cambios fisiológicos en todos los aspectos de la vida humana, incluida una amplia gama de estructuras de edad, normas, valores y el establecimiento de organizaciones sociales (Jazayeri et al., 2023). La inactividad física genera enfermedades crónicas y deficiencias nutricionales contribuyen a la pérdida de fuerza, movilidad y autonomía, incrementando el riesgo de caídas y dependencia (Wickramarachchi et al., 2023).

A nivel mundial, la actividad física regular es muy beneficiosa para la salud física y mental, donde el 31% de la población adulta no alcanza los niveles sugeridos de actividad física. De esta manera, se ha planteado como objetivo reducir la inactividad física en adultos y adolescentes en un 10% para el año 2025 y en un 15% para el 2030, tomando como referencia los valores registrados en 2010 (Organización Mundial de la Salud, 2024). Asimismo, en Japón un estudio reveló que el 47.3% de los adultos mayores se volvieron menos activos, seguido de un 23%, quienes mostraron un progreso significativo en la regularidad de su ejercicio y, por último, el 29.7% mantuvieron el nivel de condición física, se reveló que los adultos mayores son más propensos a disminuir su intensidad de condición física a la par que disminuye su calidad de vida (Suzuki et al., 2020).

Sin embargo, una situación más favorable se encuentra en Taiwán, donde analizaron la condición física y calidad de vida en los adultos mayores, encontrando

que el 44.01% eran muy activos y tenían mejor calidad de vida y percepción, además, se determinó que con la edad aumenta tanto la calidad de vida como la satisfacción en las actividades diarias (An et al., 2020). En España, recomiendan a los adultos mayores a hacer 150 minutos de actividad física de intensidad moderada o 75 minutos de actividad vigorosa a la semana, como recomienda la OMS, la cual reduce el riesgo de mortalidad un 16%. Del mismo modo, disminuye en un 27% los riesgos de mortalidad cardiovascular y de accidentes cardiovasculares en un 12% (Marrugat et al., 2020).

A nivel de Latinoamérica, en Ecuador, se observó que el 45% de los adultos mayores tenía un nivel elevado de actividad física, el 37% alcanzaba un nivel moderado y el 18% un nivel bajo. Además, en una investigación realizada en Chile se reportó que el 51,6% de los participantes presentó un nivel moderado, el 36,7% un nivel bajo y solo el 11,7% alcanzó un nivel alto de actividad física (Mamani et al., 2023).

En Perú, el Instituto Peruano del Deporte (2021), realizó una encuesta a nivel nacional para conocer la actividad física y hábitos de vida saludable en la población, incluyendo personal con discapacidad, donde la costa y sierra norte (54.0%), costa sur (51.1%), sierra centro y sur (45.4%), oriente (31.7%), urbano (47.4%), rural (48.7%) de los adultos no tienen actividad física. En Lima, el 80% de los adultos mayores presenta un nivel intermedio de actividad física, siendo las tareas domésticas y las actividades recreativas las más habituales, mientras que las vinculadas al transporte se realizan en menor medida. En el caso de Lambayeque, el 63% de las personas mayores no efectúa actividad física semanalmente; además, el 77% dedica su tiempo libre a leer revistas, mirar series de televisión o conversar con su entorno cercano, y únicamente el 12% practica ejercicios orientados al fortalecimiento del sistema respiratorio. (Peralta y Zevallos, 2020).

De acuerdo con el MINSA (2023), señala que solo el 26 % de la población peruana adulta realiza actividad física. El tiempo recomendado de actividades físicas en las personas adultas es de 150 minutos a la semana, previniendo enfermedades no

transmisibles como la hipertensión, diabetes, problemas isquémicos, enfermedades renales, cardiopatías, obesidad y sobrepeso.

En el Hospital de EsSalud de Huaraz, se evidenció una problemática similar, en numerosas ocasiones, los adultos mayores no presentan condiciones físicas favorables, lo que resulta en serias complicaciones para su calidad de vida. Este problema no solo afecta su bienestar físico, sino que también limita su capacidad para realizar las tareas más esenciales de la vida cotidiana, reduciendo significativamente su autonomía y bienestar general. Por tanto, se planteó la pregunta de investigación: ¿Qué relación existe entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025?

La variable condición física se definen conceptualmente, como la capacidad que tiene una persona para desenvolverse con autonomía, que le permiten tener una vida plena e independiente. Resulta ser un marcador fisiológico valioso del envejecimiento saludable y su deterioro se asocia con reducciones en la calidad de vida y la supervivencia en todas las especies (Campos et al., 2023). En relación a la definición operacional, fue evaluada mediante tres dimensiones según el Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ), siendo la intensidad, frecuencia y duración de actividad física.

La variable calidad de vida, se define conceptualmente como el funcionamiento de una persona en su vida y su bienestar percibido en los ámbitos físico, mental y social de la salud. Por otra parte, se basa en las percepciones de un individuo sobre su funcionamiento en diferentes dominios de la vida (Cai et al., 2021). En cuanto a la definición operacional, fue evaluada mediante cuatro dimensiones que son, condición fisiológica, condición emocional, condición social y condición ambiental a través del Cuestionario WHOQOL-AGE.

Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA – 2025.

El objetivo general de la investigación fue, determinar la relación entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA. Y los objetivos específicos:

Describir la condición física en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025.

Describir la calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025.

Identificar la condición física y calidad de vida según sexo en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz-2025.

Metodología

Tipo de investigación

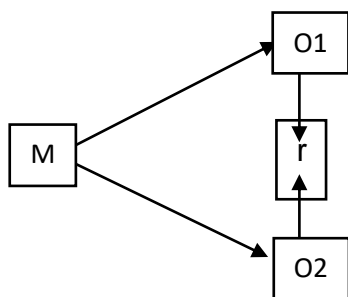
El estudio fue de tipo aplicada, debido a que aportó al conocimiento para resolver una problemática. De acuerdo a Rodríguez (2020), tiene como propósito responder a una problemática, orientándose a generar conocimientos que aporten a soluciones prácticas. Además, se enmarca en un enfoque cuantitativo, dado que los resultados se procesaron mediante métodos estadísticos descriptivos e inferenciales, con el fin de dar respuesta al objetivo planteado en la investigación, Huairé et al. (2022), este enfoque desarrolla modelos matemáticos, hipótesis o teóricas en función a la realidad.

Diseño de investigación

De diseño no experimental de alcance correlacional, porque las variables se analizaron y evaluaron en su contexto natural y se midió la asociación entre ellas, para Devi et al., (2022), este diseño no presenta condiciones experimentales, investiga las relaciones entre variables sin que controle o manipule ninguna de ellas.

Figura 1

Diseño correlacional



Nota. Hernández y Mendoza (2021)

M: Adultos mayores

O₁: Condición física

r: Relación entre las variables

O₂: Calidad de vida

Población

En cuanto a la población, se conceptualiza como la agrupación de personas u entes que presentan particularidades similares (Huairé et al., 2022). Para la investigación, la población estuvo conformada por 87 adultos mayores que asisten al Hospital de Essalud de Huaraz.

Criterios de inclusión.

- Adultos mayores de 60 años a más.
- Pacientes que puedan realizar pruebas de condición física sin restricciones médicas severas.
- Adultos mayores que acepten participar voluntariamente en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

- Adultos mayores con patologías severas.
- Adultos mayores con discapacidades motoras que les impidan realizar evaluaciones físicas.
- Adultos mayores que no deseen participar o cuyos familiares responsables no otorguen la autorización en caso de dependencia.

Muestra

Referente a la muestra es una pequeña proporción de la población, donde se pretende estudiar las características de la población en su conjunto (Nundy et al., 2022); por lo tanto, para el estudio se trabajó con una población muestral, conformada por los 87 adultos mayores que asisten a la Clínica VERA de Huaraz.

Técnicas e instrumentos

Para la investigación se empleó como técnica la encuesta que permitió conocer y constatar las percepciones de la gestión administrativa y la satisfacción del usuario, para Goyal (2022), se trata de una herramienta que incluye una serie de preguntas e instrucciones para obtener comentarios dirigidos al público objetivo.

Asimismo, se empleó la observación, que según para Hadi et al. (2023), tiene la finalidad de contemplar de forma directa la acción o el comportamiento de los eventos o personas, puede ser estructurada o no estructurada.

Para la variable condiciones físicas, Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ), que evaluó tres dimensiones (la intensidad de actividad física, frecuencia y duración de actividad física), constituida por 7 ítems, con una escala valorativa de nivel alto, nivel moderado y nivel bajo. Por su parte la variable calidad de vida se midió mediante el Cuestionario WHOQOL-AGE, constituida por cuatro dimensiones (condición fisiológica, emocional, social y ambiental), con 26 ítems de evaluación. Según escala valorativa de bajo (26 – 60), medio (61 – 95) y alto (96 – 130).

Procesamiento y análisis de la información

Para la recolección de datos, se solicitó permiso a la Clínica VERA de Huaraz, presentando el documento gestionado en colaboración con el Programa de Tecnología Médica de la universidad San Pedro. Para el procesamiento de los datos, se tabuló la información en Excel y en el software estadístico SPSS versión 27. El análisis de los datos, se realizó a través de la estadística descriptiva aplicado tablas de frecuencia para su interpretación, así también se aplicó la estadística inferencial para la constatación de la hipótesis.

Resultados

En la obtención de los resultados, se analizó las variables de estudio, para evaluar la relación entre la capacidad funcional y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz - 2025, para tal caso se realizó el análisis descriptivo y análisis inferencial, según se detalla:

Análisis descriptivo

Tabla 1

Identificar la condición física en adultos mayores

Nivel de Condición física	N	%
Bajo	44	50.6%
Moderado	30	34.5%
Alto	13	14.9%
Total	87	100.0%

Nota. Información obtenida de cuestionario de capacidad funcional y calidad de vida

Según la tabla 1, se determinó que 50.6% (44) de adultos mayores que acuden a Essalud, presentan baja condición física, 34.5% (30) moderado y 14.9% (13) alto.

Tabla 2

Identificar la calidad de vida en adultos mayores

Calidad de Vida	N	%
Bajo	23	26.4%
Medio	55	63.2%
Alto	9	10.3%
Total	87	100.0%

Nota. Información obtenida de cuestionario de capacidad funcional y calidad de vida

Según la tabla 2, se determinó que 63.2% (55) de adultos mayores que acuden a Essalud presentan calidad de vida media, 26.4% (23) bajo y 10.3% (9) alto.

Tabla 3

Identificar la condición física y calidad de vida según sexo en adultos mayores

	Sexo					
	Masculino		Femenino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Condición Física						
Bajo	18	20.7%	26	29.9%	44	50.6%
Moderado	15	17.2%	15	17.2%	30	34.5%
Alto	6	6.9%	7	8.0%	13	14.9%
Calidad de Vida						
Bajo	9	10.3%	14	16.1%	23	26.4%
Medio	25	28.7%	30	34.5%	55	63.2%
Alto	5	5.7%	4	4.6%	9	10.3%
Total	39	44.8%	48	55.2%	87	100.0%

Nota. Información obtenida de cuestionario de capacidad funcional y calidad de vida

Según la tabla 3, se determinó que en el sexo masculino el 20.7% presentó condición física y en un 28.7% calidad de vida medio. En relación al sexo femenino el 29.9% presentó condición física baja y en un 34.5% calidad de vida medio.

Análisis inferencial

Tabla 4

Identificar la relación entre la condición física y calidad de vida en adultos mayores

		Calidad de Vida	Condición Física
Rho de Spearman	Calidad de Vida	1.000	.509**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	87
Rho de Spearman	Condición Física	.509**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	87

Nota. Significancia <0,05 se acepta hipótesis. Fuente. Procesador spss versión 27.

De acuerdo con la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció que la calidad de vida tiene una correlación positiva moderada ($Rho=.509$) con la condición física, donde la significancia fue de 0.000 menor que 0.05. Por tanto, se acepta la hipótesis de estudio, la cual asume que existe relación significativa entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025.

Análisis y Discusión

En relación al objetivo general, “Determinar la relación entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025”, se evidenció que la calidad de vida tiene una correlación positiva moderada ($Rho=.509$) con la condición física, donde la significancia fue de 0.000 menor que 0.05. Los resultados indican una relación positiva moderada entre las variables, lo que sugiere que a medida que se mejora la condición física, la calidad de vida también tiende a incrementarse. Esto resalta la importancia de mantener una buena condición física para favorecer un mayor bienestar general.

En concordancia con estudios previos, Castillo et al., (2025), determinaron la relación significativa ($r=0.832$; $p=0.01$) entre la CV y la condición física. De igual manera, Jaramillo et al., (2023), determinaron una correlación significativa de $rs=-0.187$ y $p=0.003$ entre las variables. Asimismo, Peláez-Barrios et al., (2022), determinaron la relación entre la condición física y la calidad de vida en adolescentes de $U = 676,000$, $p = , 000$, $r = 3,511$. Del mismo modo, Zheng et al., (2023), determinaron el efecto positivo significativo de la actividad física en la calidad de vida de los deportistas ($\beta = 0,206$, $p < .01$).

Los datos revelan una asociación significativa entre el nivel de condición física y la CV. Al mejorar el estado físico, se evidencian también avances en factores relacionados con el bienestar, como el nivel de energía, el equilibrio emocional y la percepción de salud. Aquellas personas que presentan una mejor forma física suelen realizar sus actividades cotidianas con mayor facilidad y expresan sentirse más satisfechas con su vida. Además, una condición física favorable suele ir acompañada de una menor incidencia de molestias tanto corporales como psicológicas, lo que contribuye a una vida más saludable y plena. En conjunto, estos resultados subrayan el valor de una vida activa para el bienestar general. Así como menciona Nuzum et al. (2020), la actividad física mejora la salud general y reduce el riesgo de muchos resultados negativos para la salud, además de ser eficaz para mejorar la cognición, el funcionamiento independiente y la salud psicológica en adultos mayores.

En el primer objetivo específico, “Describir la condición física en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025”, se encontró que el 50.6% (44) de adultos mayores presentan baja condición física, 34.5% (30) moderado y 14.9% (13) alto. Los resultados evidencian una notable diversidad en el estado físico de los adultos mayores. Esto resalta la relevancia de promover la actividad física como una herramienta clave para mejorar la salud y el bienestar en esta etapa de la vida.

De acuerdo con el estudio de, Castillo et al., (2025), el 13% presentó una condición física excelente y el 22% nivel pobre. De igual manera, Vásquez et al., (2023), identificaron que el 67% de adultos mayores realiza actividad física en una media de entre 1-2 horas por semana. Asimismo, Mendoza & Riveros (2024), encontró un nivel de condición física mediano (58.8%), seguido por un nivel alto (25.5%) y bajo (15.7%). Del mismo modo, Rios & Tarazona (2023), el 11% de los adultos mayores tienen una actividad física de nivel medio, 6% nivel alto y 4% nivel bajo.

En la etapa de la adultez mayor, la condición física presenta una gran diversidad, evidenciando los efectos naturales del envejecimiento en el organismo. Se observan distintos niveles de condición física, algunas personas mantienen un estado físico elevado, con buena movilidad y resistencia, mientras que otras presentan limitaciones que reflejan un nivel más bajo. Estas diferencias pueden repercutir en su nivel de autonomía y en la percepción de bienestar. Contar con una condición física adecuada en esta fase de la vida es clave para reducir el riesgo de caídas, fortalecer el equilibrio y mantener la independencia. Del mismo modo, Tsai et al. (2022), menciona que es fundamental que los adultos mayores mantengan su independencia y autonomía durante el mayor tiempo posible. Debido que a menudo experimentan problemas graves debido a la falta de ejercicio, incluido un mayor riesgo de caídas, un aumento de los problemas psicológicos y una menor participación social.

En el segundo objetivo específico, “Describir la calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025”, se encontró que el 63.2% (55) de adultos mayores presentan calidad de vida media, 26.4% (23) bajo y 10.3% (9) alto. Los resultados muestran una considerable variabilidad en la calidad de vida de

los adultos mayores, lo que refleja las distintas percepciones de bienestar en este grupo, desde niveles bajos hasta elevados.

Conforme al estudio de, Mendoza & Riveros (2024), reportó una calidad de vida regular (54.9%), buena calidad de vida (29.4%) y una inadecuada calidad de vida (15.7%). De igual manera, Silva (2021), el 60.7% presentaron un nivel moderado de calidad de vida. Asimismo, Tupac (2022), demostró que el 58.2 % tenía baja calidad de vida, Del mismo modo, Ríos & Tarazona (2023), mencionaron que el 12% de adultos mayores tienen calidad de vida de nivel regular, 6% buena y 3% mala.

Existen diferentes niveles de CV en la población adulta mayor, los cuales pueden ser altos, moderados, regulares o bajos. Estos niveles se ven influenciados por aspectos físicos, emocionales y sociales. Aquellas personas con una calidad de vida elevada disfrutaban de buena salud, autonomía y relaciones positivas, lo que incrementa su satisfacción y bienestar general. En contraste, quienes experimentan una calidad de vida baja enfrentan más limitaciones, como enfermedades crónicas, aislamiento social o dificultades emocionales. En definitiva, la CV refleja cómo los adultos mayores perciben su bienestar, y varía según sus circunstancias personales y el contexto en el que viven. De acuerdo con Hyun-Jin et al. (2023), menciona que la calidad de vida es una evaluación basada en cómo las personas sienten la vida, incluyendo emociones positivas y negativas se encuentra relacionada con la salud es una evaluación subjetiva centrada en la salud, como la salud y función física y emocional.

Finalmente, en el tercer objetivo específico, “Identificar la condición física y calidad de vida según sexo en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz-2025”, se encontró que el 29.9% (26) de adultos mayores del sexo femenino y 20.7% (18) del sexo masculino presentan condición física baja; 34.5% (30) de adultos mayores del sexo femenino y 28.7% (25) del sexo masculino presentan calidad de vida media. Los resultados muestran que la condición física y la calidad de vida en los adultos mayores varían según el sexo, ya que hombres y mujeres experimentan diferentes niveles de bienestar físico y emocional.

En relación con el estudio de, Castillo et al., (2025), indica que la condición física de los adultos mayores influye sobre su calidad de vida de manera significativa. De igual manera, Vásquez et al., (2023), indicó que las personas mayores presentaron mayor satisfacción con su calidad de vida por presentar un mejor nivel de ejercicio físico, Asimismo, Peláez-Barrios et al., (2022), indicó que mientras mejor sea la condición física mejor será su calidad de vida. Estos resultados indican que la condición física influye considerablemente en la calidad de vida física de las personas. En conjunto, una mejor condición física favorece una calidad de vida superior.

La condición física y la CV en los adultos mayores presentan diferencias significativas entre hombres y mujeres. En términos generales, los hombres suelen conservar más masa muscular y fuerza, lo que les permite mantener mejor su movilidad y autonomía a medida que envejecen. En cambio, las mujeres experimentan un mayor desgaste óseo y muscular, influenciado por factores hormonales, lo que puede afectar su equilibrio y capacidad de moverse con facilidad.

Conclusiones

Se concluyó que, existe correlación positiva moderada de $Rho=.509$ y una significancia de $0.000 < 0.05$ entre la condición física y la calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025, por lo que, se aceptó la hipótesis de investigación.

Se concluyó que, existe una mayor prevalencia de condición física baja en un 50.6% (44) en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz - 2025.

Se concluyó que, existe una mayor prevalencia de calidad de vida media en un 63.2% (55) en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz - 2025.

Se concluyó que, la condición física en el sexo femenino fue baja en un 29.9% y calidad de vida fue medio en un 34.5% en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz - 2025.

Recomendaciones

Se recomienda a los profesionales de salud fomentar la implementación de programas de ejercicio específicos para los adultos mayores en Essalud, con el fin de mejorar su condición física, lo cual podría contribuir positivamente a su calidad de vida. Estos programas deben ser ajustados a las habilidades y restricciones de cada persona, teniendo en cuenta su estado físico inicial y las condiciones de salud que ya puedan existir.

Se recomienda a los médicos generales y especialistas realizar controles periódicos de la condición física de los adultos mayores para identificar posibles problemas y aplicar medidas de intervención a tiempo. Las evaluaciones deben incluir pruebas de fuerza, equilibrio, flexibilidad y resistencia cardiovascular, lo que permitirá identificar signos tempranos de deterioro físico. Esto facilitaría la implementación de programas de rehabilitación y prevención de caídas.

Se recomienda a los psicólogos y trabajadores sociales a crear talleres educativos enfocados en el bienestar emocional y social, dado que la calidad de vida está influenciada por factores psicosociales. Estos talleres deben enfocarse en temas como el manejo del estrés, el fortalecimiento de las relaciones sociales y el fomento de la autoestima, aspectos clave para el bienestar emocional de los adultos mayores.

Se recomienda a los geriatras a diseñar programas de salud específicos para cada sexo que atiendan las necesidades particulares de condición física y bienestar de hombres y mujeres. Debido a las diferencias biológicas y sociales que impactan la salud física y mental, es esencial que los programas tengan en cuenta estos factores para atender las necesidades de los adultos mayores.

Referencias bibliográficas

- Abaoğlu, H., & Doğu, S. (2022). Physical activity for a meaningful and purposeful life in typical adults: a cross-sectional study. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 30. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO23783103>
- Arias-Gonzales, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
- Blanco-Martínez, N., González-Devesa, D., Sánchez-Lastra, M., Alonso-González-Solla, M., Diz-Gómez, J., & Ayán-Pérez, C. (2025). Health-related fitness and sun exposure habits in youth practicing non-elite dinghy sailing. *Journal of Sport and Health Research*, 17(1), 87–97. <https://doi.org/10.58727/jshr.108742>
- Cai, T., Verze, P., & Bjerklund, T. (2021). The Quality of Life Definition: Where Are We Going? *Uro*, 1(1), 14–22. <https://doi.org/10.3390/uro1010003>
- Campos, J., Marchesi, L., Krum, B., Grassmann, L., Ferreira, N., Arini, G., Albuquerque, R., Traa, A., Ogawa, T., van der Bliet, A., Beheshti, A., Chouchani, E., Van Raamsdonk, J., Blackwell, T., & Ferreira, J. (2023). Exercise preserves physical fitness during aging through AMPK and mitochondrial dynamics. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 120(2). <https://doi.org/10.1073/pnas.2204750120>
- Castillo, J. (2022). *Condición física saludable y calidad de vida en el adulto mayor en el Centro de Salud 15 de Agosto, Arequipa* [Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11774/2/IV_FCS_507_TE_Castillo_Polo_2022.pdf
- Castillo, Y., Sánchez, P., Karam, M., & Martínez, P. (2025). La relación que presenta la calidad de vida y la condición física en un grupo de adultos mayores que realizan actividad física en Toluca, Estado de México. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/4538/4366>

- Escobar, P., & Bilbao, J. (2020). *Investigación y educación superior* (Lulu.com, Ed.; 2da edición).
- Galarza-Iglesias, A., Beltrán, I., & Ordóñez-Hernández, C. (2021). Quality of work life and health-related quality of life in women working in the informal economy in the commune 9 of Cali, Colombia. *Revista Facultad de Medicina*, 69(4). <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v69n4.85580>
- Guerra-Martín, M., Casado-Espinosa, M., Gavira-López, Y., Holgado-Castro, C., López-Latorre, I., & Borrallo-Riego, Á. (2023). Quality of Life in Caregivers of Cancer Patients: A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021570>
- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. In *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis* (Primera). Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hernández-Pizarro, H., & Maynou, L. (2024). The Effects of Physical Activity Prescription on Mental Health: Evidence From Primary Care. *Economics & Human Biology*, 101432. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2024.101432>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación : las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
- Hyun-Jin, C., Kyounggrim, K., & Park, K. (2023). Health-related quality of life of migrant workers: a systematic literature review. *BMC Public Health*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15981-5>
- Izquierdo, M., Merchant, R. A., Morley, J. E., Anker, S. D., Aprahamian, I., Arai, H., Aubertin-Leheudre, M., Bernabei, R., Cadore, E. L., Cesari, M., Chen, L.-K., de Souto Barreto, P., Duque, G., Ferrucci, L., Fielding, R. A., García-Hermoso, A., Gutiérrez-Robledo, L. M., Harridge, S. D. R., Kirk, B., ... Singh, M. F. (2021). International Exercise Recommendations in Older Adults (ICFSR): Expert

- Consensus Guidelines. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 25(7), 824–853. <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1665-8>
- Jaramillo, L., Mejía, J., Montoya, N., & Gonzáles, E. (2023). Physical Activity Level and Health-Related Quality of Life in University Students. *Revista de Investigacion e Innovacion En Ciencias de La Salud*, 5(1), 60–74. <https://doi.org/10.46634/riics.166>
- Kalemikerakis, I., Evaggelakou, A., Kavga, A., Vastardi, M., Konstantinidis, T., & Govina, O. (2021). Diagnosis, treatment and quality of life in patients with cancer-related lymphedema. *JBUON*, 26(5), 1735–1741.
- Keshari, G., & Pandey, A. (2022). *Quality of Life of Nurses Working in a Tertiary Level Hospital*. <https://doi.org/QualityofLifeofNursesWorkinginaTertiaryLevelHospital>
- Liang, W.-M., Ji, Y.-X., Xiao, J., Truskauskaitė, I., Hendrixson, A., Bai, Z.-M., & Ruksenas, O. (2024). Respiratory patterns and physical fitness in healthy adults: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 24(1), 228. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-17687-8>
- Lin, C., Wan, X., Zhang, R., Yang, X., & Liu, Y. (2023). Quality of life and its influencing factors in patients with schizophrenia. *Journal of Central South University (Medical Sciences)*, 48(3), 472–480. <https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2023.220438>
- Maddocks, M. (2020). Physical activity and exercise training in cancer patients. *Clinical Nutrition ESPEN*, 40, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.09.027>
- Magiera, A., & Pac, A. (2022). Determinants of Quality of Life among Adolescents in the Małopolska Region, Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph19148616>
- Mendoza, N., & Riveros, L. (2024). *Condición física saludable y calidad de vida en adultos mayores atendidos en el centro de salud infantas, Lima-2024* [Universidad Maria Auxiliadora]. <https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

- Ministerio de Salud. (2024). *Guía de práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Lumbalgia*.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7193297/6161918-rd-281-2024-dg-hsr-minsa.pdf>
- Mireles, M., Salazar, M., Guerra, J., Ávila, H., Silva, J., & Duran-Badillo, T. (2022). Quality of life related to functional dependence, family functioning and social support in older adults*. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 56.
<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482en>
- Monterrosa-Castro, Á., Morales-Castellar, I., Rodelo-Correa, A., & Monterrosa-Blanco, A. (2023). Quality of life deterioration and associated factors in prenatal care pregnant women: assessment with the WHOQOL-BREF scale. *Iberoamerican Journal of Medicine*, 5(1), 27–35.
<https://doi.org/10.53986/ibjm.2023.0007>
- Nuzum, H., Stickel, A., Corona, M., Zeller, M., Melrose, R., & Wilkins, S. (2020). Potential Benefits of Physical Activity in MCI and Dementia. In *Behavioural Neurology* (Vol. 2020). Hindawi Limited. <https://doi.org/10.1155/2020/7807856>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Lumbalgia . In *OMS*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/low-back-pain>
- Orszulak, N., Kubiak, K., Kowal, A., Czaplá, M., & Uchmanowicz, I. (2022). Nurses' Quality of Life and Healthy Behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912927>
- Patlán, J. (2021). ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamentada. *Psicología Desde El Caribe*, 37(2), 31–67.
<https://doi.org/10.14482/psdc.37.2.158.7>
- Peláez-Barrios, E., Aznar-Ballesta, A., Salas-Morillas, A., & Vernetta, M. (2022). *Relationship between physical condition and quality of life in adolescents aged 14 to 18 years*.

- Rios, J., & Tarazona, A. (2023). *Relación entre la actividad física y la calidad de vida en adultos mayores que acuden a un centro de salud en el distrito de San Juan de Miraflores* [Universidad Privada del Norte]. <https://orcid.org/0000-0002-6910-9341>
- Rodríguez, Y. (2020). *Metodología de la investigación* (Klik Soluciones Educativas SA, Ed.).
- Silva, A. (2021). *Actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de Huacho*. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión.
- Soca, L., & Camacho, H. (2021). Di Sintomatología depresiva y dolor de espalda crónico en pacientes que inician rehabilitación en Lima, Perú. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 20(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v20n2/1729-519X-rhcm-20-02-e3216.pdf>
- Solís, A. E. P., Valadez, G. N., García, E. M. G., Vera, G. L., Estrella, C. D. F., Maldonado, R. N. C., Pavía, R. N., & Valencia, P. G. (2022). *Reducing fall risk score through physiotherapy intervention in adults with type 2 diabetes mellitus*.
- Swissinfo. (2021). Unos 60 millones de latinoamericanos son afectados por dolor lumbar crónico. *SWI*. <https://www.swissinfo.ch/spa/unos-60-millones-de-latinoamericanos-son-afectados-por-dolor-lumbar-cr%C3%B3nico/46623254>
- Tsai, T.-H., Wong, A. M., Lee, H.-F., & Tseng, K. C. (2022). A Study on the Motivation of Older Adults to Participate in Exercise or Physical Fitness Activities. *Sustainability*, 14(10), 6355. <https://doi.org/10.3390/su14106355>
- Tupac, W. (2022). *Actividad física y calidad de vida en pacientes con hipertensión arterial el Centro de Salud "David Guerrero Duarte", Concepción, 2021*. Universidad Continental.
- Vásquez, L., Navarro, R., Ramos, O., Mecías, M., & Largo, C. (2023). *Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal*.

Yagúe, M., Lasheras, A., Redondo, N., Sánchez, D., & Ruiz, S. (2021). *Beneficios de la actividad física y el deporte en adolescentes y calidad de vida, artículo monográfico.*

Zheng, L., Yao, J., Zhou, W., & Liu, D. (2023). The effect of physical activity on the quality of life of athletes with disabilities and the mediating role of life satisfaction and physical self-esteem. *Acta Psychologica*, 240. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.104044>

Anexos

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
V1. Condiciones físicas	Se define como la capacidad que tiene una persona para desenvolverse con autonomía, que le permiten tener una vida plena e independiente. Resulta ser un marcador fisiológico valioso del envejecimiento saludable y su deterioro se asocia con reducciones en la calidad de vida y la supervivencia en todas las especies (Campos et al., 2023).	La variable fue evaluada mediante tres dimensiones que son intensidad, frecuencia y duración, a través de IPAQ.	Intensidad	- Leve - Frecuencia - Alto	1 – 3	Ordinal
			Frecuencia	- Días por semana	4 – 5	
			Duración	- Tiempo por día	6 – 7	
V2. Calidad de vida	Es el funcionamiento de una persona en su vida y su bienestar percibido en los ámbitos físico, mental y social de la salud. Por otra parte, se basa en las percepciones de un individuo sobre su funcionamiento en diferentes dominios de la vida (Cai et al., 2021).	La variable fue evaluada mediante cuatro dimensiones que son, condición fisiológica, condición emocional, condición social y condición ambiental a través del Cuestionario WHOQOL-AGE.	Fisiológica	- Actividad de la vida diaria - Movilidad física - Energía y fatiga - Dolor e incomodidad - Dormir y descansar - Capacidad de trabajo	1 – 26	Ordinal
			Emocional	- Imagen corporal - Sentimientos negativos - Sentimientos positivos		

				<ul style="list-style-type: none"> - Autoestima - Religión, creencias personales - Aprendizaje, memoria y concentración 		
			Social	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones personales - Apoyo social - Actividad sexual 		
			Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Recursos financieros - Seguridad física y protección - Asistencia social y accesibilidad - Entorno doméstico - Oportunidad para adquirir conocimiento y habilidades - Oportunidad de actividades recreativas y de ocio - Entorno físico - Movilidad 		

2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLES	HIPOTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGIA
<p>¿Qué relación existe entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025?</p>	<p>Variable 1: Condiciones físicas</p> <p>Variable 2: Calidad de vida</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA , Huaraz – 2025.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA , Huaraz – 2025.</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre la Condición física y calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA , Huaraz – 2025.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir la condición física en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA , Huaraz – 2025. - Describir la calidad de vida en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA, Huaraz – 2025. - Identificar la condición física y calidad de vida según sexo en adultos mayores que acuden a la Clínica VERA , Huaraz-2025. 	<p>Tipo de investigación: aplicada, cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, correlacional</p> <p>Población/Muestra: 87 adultos mayores</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</p> <p>Técnica: encuesta y observación</p>

				Instrumento: cuestionario y ficha de evaluación
--	--	--	--	---

3. Instrumento de recolección de datos, incluyendo validez y confiabilidad según corresponda

CUESTIONARIO INTERNACIONAL DE ACTIVIDAD FÍSICA (IPAQ)

Nos interesa conocer el tipo de actividad física que usted realiza en su vida cotidiana.

Las preguntas se referirán al tiempo que destinó a estar activo/a en los últimos 7 días.

Le informamos que este cuestionario es totalmente anónimo.

N°	ITEMS	
1	Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizo actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?	
	Días por semana (indique el número)	
	Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	
2	Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días?	
	Indique cuántas horas por día	
	Indique cuántos minutos por día	
	No sabe/no está seguro	
3	Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar	
	Días por semana (indicar el número)	
	Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	
4	Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?	
	Indique cuántas horas por día	
	Indique cuántos minutos por día	
	No sabe/no está seguro	
5	Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?	
	Días por semana (indique el número)	
	Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	
6	Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?	
	Indique cuántas horas por día	
	Indique cuántos minutos por día	
	No sabe/no está seguro	
7	Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?	
	Indique cuántas horas por día	
	Indique cuántos minutos por día	
	No sabe/no está seguro	

VALOR DEL TEST:

1. Caminatas: $3'3 \text{ MET}^* \times \text{ minutos de caminata} \times \text{ días por semana}$ (Ej. $3'3 \times 30 \text{ minutos} \times 5 \text{ días} = 495 \text{ MET}$).

2. Actividad Física Moderada: $4 \text{ MET}^* \times \text{ minutos} \times \text{ días por semana}$.

3. Actividad Física Vigorosa: $8 \text{ MET}^* \times \text{ minutos} \times \text{ días por semana}$.

A continuación, sume los tres valores obtenidos:

Total = caminata + actividad física moderada + actividad física vigorosa

CRITERIOS DECLASIFICACIÓN:

- Actividad Física Moderada:
 1. 3 o más días de actividad física vigorosa por lo menos 20 minutos por día
 2. 5 o más días de actividad física moderada y/o caminata al menos 30 minutos por día.
 3. 5 o más días de cualquiera de las combinaciones de caminata, actividad física moderada o vigorosa logrando como mínimo un total de 600 MET*.
- Actividad Física Vigorosa:
 1. Actividad Física Vigorosa por lo menos 3 días por semana logrando un total de al menos 1500 MET*.
 2. 7 días de cualquier combinación de caminata, con actividad física moderada y/o actividad física vigorosa, logrando un total de al menos 3000 MET*

Cuestionario de calidad de vida

Nº	Ítems	Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Un poco insatisfecho	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5
		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5

13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5
		Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5
		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

4. Solicitud a la institución donde se va a desarrollar la investigación

**“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la
Commemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”**

OFICIO: 007-2024- CLÍNICA VERA, HUARAZ



Srta. Samillan Pacori Yolanda Yrma
Bachiller en Tecnología Médica con mención en Terapia Física y Rehabilitación

Asunto: Respuesta a solicitud.

En respuesta a su solicitud presentada con fecha 16 de noviembre del 2024, me complace informarle que hemos revisado su propuesta de investigación titulada “CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN A CLÍNICA VERA, HUARAZ - 2025”, y se ha decidido otorgarle el permiso correspondiente para su desarrollo en la CLINICA VERA-HUARAZ. Agradecemos su interés en realizar este estudio, el cual consideramos valioso para la mejora de la atención y tratamiento de nuestros adultos mayores. Su investigación contribuirá a generar nuevos conocimientos en bien de la sociedad.

Le deseo muchos éxitos en su proyecto y quedo a su disposición para cualquier consulta adicional.

Atentamente,



Julio Daniel Vizcarra Anaya
C.O.P. 0001
Director Clínico

Dr. Julio Vizcarra Anaya
Director Médico de la Clínica VERA

5. Base de datos

Variable Condición Física

Activ. Intensa	Horas Intensa	Minutos Intensa	Días Activ. Modera da	Horas Moderada	Minutos Moderada	Días Caminata	Horas Caminata	Minutos Caminata	Horas Sentado	Minutos Sentado	MET- minutos	Nivel
3	1	30	5	2	15	7	1	0	5	45	630	2
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
3	1	15	4	1	45	6	0	30	5	40	735	2
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
2	1	30	4	2	15	6	0	45	4	35	660	2
5	2	0	7	3	30	7	2	0	2	10	1320	3
1	0	30	3	1	15	5	0	20	7	45	315	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1

3	1	30	5	2	15	7	1	0	5	45	630	2
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1

0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2

4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
3	1	15	4	1	45	6	0	30	5	40	735	2
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
2	1	30	4	2	15	6	0	45	4	35	660	2
5	2	0	7	3	30	7	2	0	2	10	1320	3
1	0	30	3	1	15	5	0	20	7	45	315	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
3	1	15	4	1	45	6	0	30	5	40	735	2
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
2	1	30	4	2	15	6	0	45	4	35	660	2
5	2	0	7	3	30	7	2	0	2	10	1320	3
1	0	30	3	1	15	5	0	20	7	45	315	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1

4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	5	2	30	7	1	0	6	25	630	2
3	1	15	4	1	45	6	0	30	5	40	735	2
0	0	0	3	1	0	5	1	15	8	50	225	1
2	1	30	4	2	15	6	0	45	4	35	660	2
5	2	0	7	3	30	7	2	0	2	10	1320	3
1	0	30	3	1	15	5	0	20	7	45	315	1
4	1	0	6	2	0	7	2	30	3	20	960	3
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
1	0	45	2	1	15	5	0	20	7	30	345	1
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
3	1	30	5	2	15	7	1	0	5	45	630	2
0	0	0	4	1	45	6	0	30	6	10	270	1
2	2	0	3	1	30	5	1	15	4	50	480	2

3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	90
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	55
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82
2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	55
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82
4	4	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	87
4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	109
4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	109
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82
3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	90
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82

4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	94	
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	55	
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82	
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	55	
3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	73	
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82	
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	49	
1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	49	
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	55	
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	62	
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	82	
4	4	3	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	87

6. Pruebas de normalidad

Prueba de normalidad	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Condición Física	0.316	87	0.000
Calidad de Vida	0.343	87	0.000

Nota. Procesador spss versión 27.

De acuerdo a la prueba de normalidad mediante Kolmogorov-Smirnov (muestras mayores a 50), se encontró que las variables condición física y calidad de vida no presentan normalidad, por lo que, para la prueba de hipótesis se trabajó con Rho-Spearman.

7.- Constancia de similitud emitida por el Vicerrectorado de Investigación de la USP.

CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN A CLÍNICA VERA, HUARAZ - 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	alicia.concytec.gov.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	1%

www.coursehero.com

9	Fuente de Internet	1%
10	Submitted to Centro Universitario Villanueva Trabajo del estudiante	1%
11	pesquisa.teste.bvsalud.org Fuente de Internet	<1%
12	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083 Fuente de Internet	<1%
13	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1%
14	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1%
15	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
16	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
17	Submitted to Infile Trabajo del estudiante	<1%
18	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1%
19	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
20	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	

<1 %

21 repositorio.unc.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

22 repositorio.unprg.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

23 worldwidescience.org
Fuente de Internet

<1 %

24 Submitted to Universidad Autonoma de Chile
Trabajo del estudiante

<1 %

25 repositorio.uma.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

26 zaguan.unizar.es
Fuente de Internet

<1 %

27 Submitted to Universidad San Francisco de Quito
Trabajo del estudiante

<1 %

28 apirepositorio.unh.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

29 dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com
Fuente de Internet

<1 %

30 repositorio.unjfsc.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

31 Submitted to Universidad Politécnica del Perú
Trabajo del estudiante

		<1 %
32	as.com Fuente de Internet	<1 %
33	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
35	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.dykinson.com Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
41	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %

42	Submitted to Universidad Peruana Union Trabajo del estudiante	<1 %
43	discovery.researcher.life Fuente de Internet	<1 %
44	www.esmo.org Fuente de Internet	<1 %
45	centroseditorial.com Fuente de Internet	<1 %
46	dspace.esoch.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
47	www.escolasdeportivas.com Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %
49	Submitted to ITESM: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Trabajo del estudiante	<1 %
50	repositorio.ulcb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	revistaspp.org Fuente de Internet	<1 %
52	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %

53	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
54	repositorio.unbosque.edu.co Fuente de Internet	<1 %
55	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
56	Submitted to Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública la Inmaculada Trabajo del estudiante	<1 %
57	dssa.gov.co Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.ulp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
62	www.eluniversal.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

8.- Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP.



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
SAMILLAN PACORI YOLANDA YRMA		31662390	1415100248@usanpedro.edu.pe
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
CONDICIÓN FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA DE ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN A LA CLÍNICA VERA, HUARAZ - 2025			
5. Programa Académico			
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (http://info.usp-repositorio.usp.edu.pe/abiertos)	<input type="checkbox"/>	
		Acceso restringido ³ (http://info.usp-repositorio.usp.edu.pe/restringido) ⁴	
[*] En caso de restringido sustentar motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	17	Octubre	2025

Huella Digital

Firma

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 032-2016-SUNEDU-CO. Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 4 inciso 4.2
- Ley N° 30322 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.L. 005-2015-EDH
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se puede hacer uso de la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra de acuerdo a la directiva N° 004-2018-CD/CTIC-UNOC/Procesos 8.2 y el tipo nombre al funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las Oficinas Directiva Científica (DC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 02 del artículo 02° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNTI) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los creados en sus repositorios institucionales, presentando el tipo de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente, asociados por el Repositorio Digital RNTI, a través del Repositorio ACORÍ.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444 art. 32, N° 32.33