

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA
MÉDICA



“Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”

Tesis para obtener el Título de Licenciado en Tecnología Médica con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación

Autor:

Sifuentes Zavaleta, Stefani Olenka

Asesor

Chacón Bulnes Milagros (ORCID 0000-0002-9757-1189)

Chimbote – Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ACTA DE DICTAMEN DE REVISIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 140-2021-USP- EPTM-CHIMBOTE

Siendo las 5:00 horas pm, del miércoles 10 de noviembre del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 21º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Dictaminador de Informe de Tesis designado mediante Resolución de Decanato/Resolución Directoral N.º 570- 2021-USP-FCS/Integrado por:

Dr. Agapito Enríquez Valera	Presidente
Mg. Julio Pantoja Fernández	Secretario(a)
Mg. Iván Bazán Linares	Vocal
Mg. Milagros Chacón Bulnes	Accesitaria(o)

Con el objetivo de revisar y evaluar el informe de tesis titulado: **“PROGRAMA DE TELEREHABILITACION PARA MEJORAR EL EQUILIBRIO EN EL ADULTO MAYOR DEL CIAM, MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA, 2021”**, presentado por el/la estudiante/egresada(o):

SIFUENTES ZAVALA OLENKA.

Terminada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Dictaminador acuerda **APROBAR** el informe de tesis quedando listo para ser sustentado. Siendo

las 5:50 horas pm se dio por terminada la reunión.

Los miembros del Jurado Dictaminador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta.

Dr. Agapito Enríquez Valera
PRESIDENTE/A

Mg. Julio Pantoja Fernández
SECRETARIO/A

Mg. Iván Bazán Linares
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: (043) 483320
CAMPUS UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos Telf.: (043) 483222 / 483817 / 483201 - Av. Bolognesi 421 Telf.: (043) 483810
Nuevo Chimbote Av. Pacífico y Anchoyeta Telf.: (043) 483802 / San Luis Telf.: (043) 483826
OFICINA DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Teléfono: 043 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Tema	Pág.
Acta de sustentación	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	iv
Palabras clave	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCION	
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	4
3. Problema	5
4. Conceptualización y operacionalización de las variables	6
5. Hipótesis	9
6. Objetivos	9
METODOLOGIA	
1. Tipo y diseño de investigación	9
2. Población – muestra	10
3. Técnica e instrumento de investigación	11
4. Procesamiento y análisis de la información	12
RESULTADOS	13
ANALISIS Y DISCUSIÓN	15
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	17
Recomendaciones	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	19
ANEXOS	23

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Participación del adulto mayor según edad y sexo del programa de Telerehabilitación CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021.

Tabla 2. Frecuencia de la medición de Tinetti realizadas a los adultos mayores del programa de Telerehabilitación CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021.

Tabla 3. Frecuencia de la medición del Time Up and Go Test realizadas a los adultos mayores del programa de Telerehabilitación CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021.

Palabras clave: Tele rehabilitación – Anciano

Key words: Tele rehabilitation - Elderly

Línea de Investigación: Fisioterapia del Adulto Mayor



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

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 **“Programa de telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el adulto mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”** del (a) estudiante: **Stefani Olenka Sifuentes Zavaleta**, identificado(a) con **Código N° 1111100241**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **21%**, 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, 16 de Enero de 2023



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

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

**“Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el
Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”**

Resumen

En el presente trabajo de investigación, se planteó como objetivo, determinar la eficacia de un programa de Tele rehabilitación para mejorar el equilibrio de 15 adultos mayores del programa del CIAM Municipalidad Provincial del Santa. La metodología que se asumió fue un enfoque cuantitativo de tipo experimental con diseño preexperimental y de nivel básico, como instrumento se utilizó un formulario estructurado en la cual se recogió los datos de los participantes, para la evaluación del equilibrio estático y dinámico se empleó el test de Tinetti modificado, de forma independiente para el equilibrio estático mientras que para el equilibrio dinámico se empleó el Timed Up and Go Test; como principales resultados de las mediciones realizadas sobre el equilibrio estático previamente al programa de tele rehabilitación, donde el 26.70% fue evaluado como moderado y el 73.30% fue calificado como riesgo alto. Caso contrario, sucede con la evaluación realizada posterior al programa de tele rehabilitación, donde se obtuvieron como resultado el 60.0% como riesgo bajo y el 40.0% como riesgo moderado. Se concluye que el programa de telerehabilitación es efectivo para mejorar el equilibrio en el adulto mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021.

Abstract

In this research work, the objective was to determine the effectiveness of a Telerehabilitation program to improve the balance of 15 older adults from the CIAM Provincial Municipality of Santa program. The methodology that was assumed was a quantitative experimental approach with a pre-experimental and basic level design, as an instrument a structured form was used in which the data of the participants was collected, for the evaluation of static and dynamic balance the test was used. modified Tinetti, independently for static balance while for dynamic balance the Timed Up and Go Test was used; as the main results of the measurements carried out on static balance prior to the telerehabilitation program, where 26.70% were evaluated as moderate and 73.30% were classified as high risk. Otherwise, it happens with the evaluation carried out after the telerehabilitation program, where the result was 60.0% as low risk and 40.0% as moderate risk. It is concluded that the telerehabilitation program is effective in improving balance in the elderly at CIAM, Provincial Municipality of Santa, 2021.

INTRODUCCIÓN

Según los autores, Mera et al. (2020) indican que el confinamiento social durante este tiempo de pandemia por COVID-19 lo cual está basado en el aislamiento en casa, siendo este el causante de un aumento en la inactividad física lo cual conlleva a un sedentarismo, favoreciendo el desacondicionamiento físico, este ocasiona problemas en el metabolismo y el sistema a falta de los movimientos físicos, en ese sentido; se recomienda realizar una actividad física activa durante el periodo de cuarentena o confinamiento con la finalidad de evitar el desacondicionamiento físico. De tal forma; se debería realizar algunas actividades físicas bajo una supervisión especial, donde se trabaje el fortalecimiento del sistema inmunológico, además del sistema respiratorio y esto logre generar algunos efectos en favor de la salud mental.

Por otra parte, los autores Medwave et al. (2020) afirman que, en la actualidad, por el SARS-CoV-2, a la telesalud se han adaptado diversos mecanismos físicos como la rehabilitación y las terapias, de esa forma; se ha logrado incrementar la atención a la población. Esto ha originado; que todos los profesionales de la salud de adapten a un nuevo sistema laboral o de trabajo con una modalidad virtual o tele rehabilitación, por lo que es importante participar de una manera oportuna, con el fin de conocer la efectividad de la misma, en el desarrollo de las terapias físicas para cada tipo de condiciones, personas o realidades. En ese sentido, para el autor Bastidas (2020) dice que la telerehabilitación es un enfoque fisioterapéutico, que inicia de manera virtual entre los fisioterapeutas y los pacientes con el fin de recuperar la patología, el objetivo es poder encontrar todos los beneficios, y además de las ventajas y las desventajas de tele rehabilitación en comparación a tradicional rehabilitación. Los resultados obtenidos de estos dos métodos de tratamiento evidencian que no existen diferencias significativas.

Por otro lado, según Merchán (2016) la avanzada edad de las personas genera una alteración en el aparato vestibular que logra afectar y alterar el equilibrio del adulto mayor quienes presentan diferentes síntomas que dificultan su desempeño motriz, de tal forma; las terapias físicas son importantes para fortalecer el trabajo profiláctico y

también el terapéutico, asimismo; esto se origina por un estado sedentario de los adultos mayores.

Así mismo; según refiere Medina y Espinoza (2020) el envejecimiento es la serie de procesos que involucran a toda una población que lo forman los adultos mayores, quienes se califican de 65 años a más, lo cual lleva a elaborar un programa de estimulación integral basado en Modelo de Ocupación Humana mediante forma virtual y así aumentar el nivel de autonomía personal en el adulto mayor con deterioro funcional. Algo semejante refiere Chalapud y Escobar (2017)

Según los autores, Cruz et al. (2015) el adulto mayor tiene una serie de características que se producen a través de las transformaciones en la relación de los factores intrínsecos y extrínsecos, los cambios se producen a través del quiebre del estado de salud y sus funcionalidades, en ese camino; el adulto mayor pierde movilidad, equilibrio y además le produce un deterioro intelectual, también produce un riesgo de caídas las cuales el adulto mayor oculta para no afectar su autonomía, adicionalmente; se debe conocer que las caídas son causas de fallecimiento, esto pueden ser producidos por accidentes domésticos, y en su mayoría le sucede a personas que viven solas y que tienen problemas de salud. Se ha descrito; que una de las causas de los ancianos son intrínsecas debido a las condiciones patológicas y algunas extrínsecas dada las situaciones medioambientales del lugar de residencia.

Por otro lado, según los autores Carrasco et al. (2010) afirman que existe un incremento en las personas mayores de 60 años, en ese sentido; todos los movimientos epidemiológicos del mundo, origina diversos desafíos para toda una sociedad y para todas las organizaciones de salud pública a nivel internacional, encargadas de desarrollar todas las políticas públicas en favor de las personas y así mismo; desarrollar programas que aseguren al anciano un envejecimiento saludable, exceptuando que no se conozca el significado de envejecimiento saludable, se precisa que existen dos tendencias, la primera es; los que precisan a la salud como una actividad activa y conceptualizan el envejecimiento saludable como mejorar la adaptación positivamente de los ancianos a los cambios individuales los cuales se originan a través del tiempo y los años, la segunda es; un envejecimiento exitoso donde se consideran tres elementos;

el mínimo riesgo de enfermarse, la baja discapacidad y una alta funcionalidad cognitiva y física.

Cabe mencionar que el grupo etario y la escala de ejercicios físicos según refiere Vaca et al. (2017) es un indicador que sirve para lograr la evaluación del rendimiento del adulto mayor realizando las actividades físicas, con el fin de favorecer todas las estrategias para efectuar programas específicos de ejercicios físicos. Tal como refiere Hernández et al. (2017) las actividades físico-recreativas favorecen de gran forma al adulto mayor en mejorar la calidad de vida, aumentando que el anciano participe en todas las actividades físicas con el fin de mejorar los diferentes indicadores físicos y mentales.

En relación a lo anterior Moreno y Olaya (2020) indican que la actividad física brinda una mejora de forma integral en los adultos mayores ayudando la calidad de vida, esta aporta a desarrollar y aumentar todas las capacidades motrices que se afecta con el pasar del tiempo. Ahora bien, según refiere Mora et al (2017) manifiestan que la marcha y el equilibrio es importante para el adulto mayor, debido que es la principal causa de las caídas, por eso mismo es indispensable encontrar y utilizar los métodos más confiables para conocer el nivel del riesgo de todas las caídas.

Por otro lado, según Rodríguez, García y Luján (2020) evalúan que los factores son elementos positivos en la vida cotidiana de las personas mayores donde la calidad de vida se refleja en la actividad física, asimismo; existe una diferencia entre realizar ejercicios y realizar una actividad física. En ese sentido; el ejercicio se conoce como actividades para mejorar diferentes aspectos del estado físico, debido que las actividades físicas tiene beneficios para las personas adultas, dentro de los elementos se indica que mejora la flexibilidad, el equilibrio, la coordinación junto a la fuerza, esto aporta a mejorar la postura corporal para que los adultos mayores eviten caerse y tener lesiones, por otro lado; combate la existencia del deterioro cognitivo y ayuda a desarrollar la integración social del adulto mayor previniendo la depresión, también evita el sedentarismo, debido que las personas mayores realizan ejercicios por recomendación médica. Asimismo; la actividad física se conoce como actividades

realizadas que incurre en pérdida de energía que se realiza a través de los constantes movimientos que genera los músculos.

Según muestra Marcos, Tello y Augusto (2017) mediante un estudio se aplicó a una cierta población de 60 adultos mayores, en donde se aplicó un pre y post test de la escala Tinetti modificado, se aplicó dos veces por semana por tres meses. El cual tuvo como resultado, en un grupo entre 60 a 70 años, que el 4% de los adultos mayores presento un riesgo alto de caída y el 96% un mínimo riesgo de caída, en los adultos mayores de 71 a 80 años, el 10.5% tuvo un riesgo alto de caída y el 89.5% tuvo un mínimo riesgo de caída, finalmente; entre los 81 a 90 años, el 100% de los pacientes presentaron un riesgo mínimo de caídas.

Algo semejante ocurre según Villamarin y López (2019), donde estimaron a través de su investigación a través de una población de pacientes mayores de 65 años de edad, que el 23 % de hombres y el 52 % de las mujeres han tenido una caída, además el equilibrio la definen como sufrido por lo menos una caída, el equilibrio se define como el poder de mantenerse estable estáticamente o en movimiento. Se concluye que es importante conocer el nivel del equilibrio de una persona con el fin de crear programas de ejercicios con el objetivo de mejorar la capacidad de reducir el riesgo de caídas del adulto mayor.

El proceso de adecuarse frente a esta nueva realidad que vivimos por el COVID-19, hicieron que a nivel mundial una de las medidas de prevención de contagio sea el confinamiento, esto para muchas personas ha sido de gran impacto para su vida y salud ya que las personas pasan tiempos prolongados en una inactividad que no es usual ya que antes de lo sucedido tenían otro estilo de vida.

En ese sentido Mawave (2020) indica que el ciclo de la vida hace que las personas mayores logren afrontar su estado de salud en procesos dinámicos y continuos, asimismo; el rol es de suma importancia siendo esta la prevención con el fin de que la salud logre ser lo más óptimo y duradero posible. En ese sentido; se han realizado acciones para prevenir, sin embargo existen diferentes factores que provocan que las enfermedades empiecen a surgir y se desarrollen en el tiempo, para tal problema se

elabora un programa terapéutico, además de la prevención secundaria que logra incluir las intervenciones de rehabilitación.

Mediante el programa de Tele rehabilitación y frente a esta nueva problemática sanitaria que enfrenta el país, es primordial crear programas orientadas a mejorar y desarrollar actividades físicas como practica durante el tiempo de confinamiento. Cabe precisar que las actividades grupales no están permitidas por el riesgo de contagio del COVID-19, se puede planificar otro tipo de actividades físicas en el hogar que permita seguir mejorando los niveles de la actividad física de los adultos mayores durante la pandemia (Bastidas, 2020).

Dado esta nueva realidad y en busca que la población adulta mayor tenga mejoras en la salud se define que la actividad física brinda mejoras, con la finalidad de aumentar la resistencia muscular de las personas, además; de aumentar todas las capacidades funcionales y con ello iniciar cotidianamente otras actividades físicas; cuyo objetivo es mantener la estructura y funcionalidades de todas las articulaciones, con el propósito de liberar las tensiones y eliminar el estrés, asimismo; reduce el riesgo de caídas, previene las enfermedades físicas o crónicas, y más, con las que se asocian con el envejecimiento. También; beneficia a combatir la ansiedad y la depresión, con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas y mejora su autonomía, en ese sentido, desarrollar programas de tele rehabilitación es importante. Por lo que se plantea la siguiente pregunta:

¿Es eficaz el programa de tele rehabilitación para mejorar el equilibrio del adulto mayor en el CIAM MPS Chimbote 2021?

Las variables estudiadas se conceptualizaron tanto conceptual como operacional:

Definición conceptual:

Para el autor; Álvarez (1987) afirma que el equilibrio es la postura de tener un cuerpo correctamente erguido debido a los movimientos compensatorios que se relaciona a los ejercicios motrices globales y la motricidad fina, y se refiere a la estabilidad de las personas (estático) y al desplazamiento de las personas (dinámico).

Definición operacional:

Equilibrio estático

Es la posición de tener un control motor sobre las posiciones del cuerpo estático frente a la gravedad, esto puede ser de pie o sentado, realizado en un espacio y tiempo determinado.

Equilibrio dinámico

Para los autores, Lores, Diana y Jesús (2017) manifiestan que el equilibrio dinámico es tener el control motor de las posiciones del cuerpo cuando están en movimiento con la ayuda de una superficie estable, asimismo; se refleja en los cambios que tiene una posición de estar sentado y pasar a la de pie o viceversa.

Variable independiente:

Programa de Telerehabilitación

Definición conceptual:

Bastidas (2020) dice que la tele rehabilitación es un enfoque fisioterapéutico, que inicia de manera virtual entre los fisioterapeutas y los pacientes con el fin de recuperar la patología, el objetivo es poder encontrar todos los beneficios, y además de las ventajas y las desventajas de tele rehabilitación en comparación a tradicional rehabilitación. Los resultados obtenidos de estos dos métodos de tratamiento evidencian que no existen diferencias significativas.

Definición operacional:

Medwave et al. (2020) Esto ha originado; que todos los profesionales de la salud de adapten a un nuevo sistema laboral o de trabajo con una modalidad virtual o tele rehabilitación, por lo que es importante participar de una manera oportuna, con el fin de conocer la efectividad de la misma, en el desarrollo de las terapias físicas para cada tipo de condiciones, personas o realidades.

Hipótesis

H₁: El programa de tele rehabilitación si es eficaz en el equilibrio del adulto mayor en el CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”

H₀: El programa de tele rehabilitación no es eficaz en el equilibrio del adulto mayor en el CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”

Objetivos

Objetivo general

Determinar si el “Programa de Tele rehabilitación es eficaz para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor en el CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”

Objetivos específicos:

1. Caracterizar a los adultos mayores del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa según edad y genero
2. Determinar el estado de equilibrio estático del adulto mayor antes y después del programa de tele rehabilitación
3. Determinar el estado de equilibrio dinámico del adulto mayor antes y después del programa de tele rehabilitación.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

El estudio fue de nivel básico porque ocupa un lugar en un marco teórico y permanece allí, su propósito es incrementar el conocimiento científico sin ningún aspecto práctico (Muntane, 2016). Asimismo, la investigación fue cuantitativa ya que en un método de recopilación en estudios principalmente científicos. Según los datos recopilados, se pueden probar hipótesis predefinidas (Cadena y Rendón, 2017). Esta investigación tuvo un diseño experimental, donde el proceso se sometió a un grupo de personas a un determinado estudio o tratamiento según la variable (independiente), con el fin de conocer todas las reacciones que tienen como efecto en la variable (dependiente). Teniendo como finalidad corroborar que todos los cambios que obtuvo en la variable dependiente se dieron por causas de la variable independiente. En ese sentido; se establece que existió una relación causa efecto (Arias, 2016).

Así mismo; fue un trabajo con diseño pre experimental debido que la investigación trata de acercarse a un estudio experimental, sin embargo; no cuenta con los grupos de control suficiente que logre la validez interna.

Diseño Pre Experimental



Donde:

X: variable independiente

O1: mediciones pre test de la variable

O2: mediciones post test de la variable

Población – Muestra

La población estuvo constituida por adulto mayores que pertenecen al programa del CIAM de la Municipalidad Provincial de Chimbote del 2021, que tienen características similares.

La muestra estuvo constituida por 15 adultos mayores que forman parte del programa del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa y que fueron elegidos a conveniencia de la investigadora.

- Criterio de inclusión:
 - ✓ Pacientes adultos mayores funcionales no dependientes de otra persona.
 - ✓ Pacientes masculino y femenino que estén en el rango de edad (60 a 85)
 - ✓ Pacientes que acepten libre y voluntariamente formar parte de la investigación
- Criterios de exclusión
 - ✓ Paciente adulto mayor que presente secuela neurológica
 - ✓ Pacientes que tengan problemas cognitivos o de comunicación.
 - ✓ Pacientes dependientes de otra persona.
 - ✓ Pacientes que no acepten libre y voluntariamente formar parte de la investigación

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica:

La técnica que se utilizó fue la observacional sistematizada, además de la evaluación que se les realizó a todos los pacientes que lograron participar en el programa de Tele rehabilitación con el fin de mejorar el equilibrio de todas las personas mayores, iniciando con la evaluación del equilibrio dinámico y estático para definir principalmente cuales son las condiciones reales que tienen los pacientes.

Instrumento:

Asimismo; el instrumento que se utilizó fue la ficha estructurada, con el cual se lograron recoger todos los datos de los participantes antes y después de aplicar todos los programas de ejercicios libres. Con el fin de evaluar el equilibrio estático y dinámico se empleará el test de Tinetti modificado, de forma independiente para el equilibrio estático mientras que para el equilibrio dinámico se empleará el Timed Up and Go Test.

Tinetti modificado

El método Tinetti modificado, es un método que se realiza a través de la observación para lograr analizar las dos subescalas como son el equilibrio y la marcha. El método fue elaborado en la Universidad de Yale en el año de 1986 por la Dra. Mary Tinetti, en un principio fue designado para evaluar a los adultos mayores como dificultad de caminar o discapacitados, posteriormente se modificó y adaptó para todo tipo de problemas en el adulto mayor. El método de Tinetti fue dividido en dos grupos, una parte evalúa el equilibrio (estático y dinámico) y otra parte evalúa la marcha. Este método consta de 9 ítems para la subescala de equilibrio y de 7 ítems para la subescala de marcha.

Timed Up and Go Test

Este método, comprende en que las personas este sentado en una silla, posteriormente se levanta (inicio de la prueba), inicia caminando tres metros hasta llegar al cono y luego regresa hasta la silla (fin de la prueba). Asimismo; el paciente que es independiente lo realiza en 10 segundos, los pacientes con un alto riesgo de caída lo realizan entre 11 a 20 segundo, mientras los pacientes demoran más de 20 segundos, deben ser evaluados profundamente y tienen problemas que se debe tratar clínicamente

Procesamiento y análisis de la información

Se realizó la validación del instrumento, posteriormente se desarrolló una evaluación fisioterapéutica con un propósito académico, teniendo un respeto hacia la privacidad y confidencialidad de la investigación, en ese sentido; la evaluación se llevó a cabo al

inicio y final del tratamiento recibido, la información que se consideró son exclusivos en la investigación para uso estadístico, se consideró en el tratamiento doce sesiones.

Procesamiento y análisis de la información

Una vez recopilados los datos con el uso del instrumento para el estudio, se procedió de manera que al cuantificarlos y al realizar el tratamiento estadístico pertinente, se podrá llegar a conclusiones que afirmaran la hipótesis planteada.

Primero se realizó el procesamiento de información, posteriormente se analizó todos los datos utilizando la prueba estadística de T- Student, también se utilizó el programa Microsoft Excel versión 2016, con el fin de mostrar los resultados a través de gráficos y tablas.

Resultados

En el presente acápite se presenta los resultados de la evaluación realizada a los adultos mayores del programa de tele rehabilitación CIAM MPS de la ciudad de Chimbote durante el periodo 2021, cabe resaltar que las mediciones del equilibrio estativo y dinámico fueron realizadas con las escalas de Tinetti Modificada y Timed Up and Go Test, ante y después del programa de tele rehabilitación.

Tabla1

Participación del adulto mayor según edad y sexo del programa de tele rehabilitación CIAM MPS, Chimbote, 2021

Edad	Femenino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
60 a 70 años	6	40.00	0	0.00	6	40.00
70 a 80 años	6	40.00	1	6.70	7	46.70
80 a más años	2	13.30	0	0.00	2	13.30
Total	14	93.30	1	6.70	15	100.00

En la Tabla 1, se puede observar las frecuencias de los adultos mayores según la edad y sexo, donde se puede evidenciar que los participantes cuya edad fluctúan entre 60 a 70 años, conforma el 40%; de los cuales, son del sexo femenino en su totalidad. Para los participantes entre las edades de 70 a 80 años, presentan mayor proporción en comparación con los demás grupos etarios, concentrando el 46.70%; donde el 40% pertenece al sexo femenino y únicamente el 6.70% por sexo masculino. Finalmente, el 13.30% se ubica en un rango de edad comprendida entre 80 a más años, identificando en este grupo etario al sexo femenino únicamente.

Tabla2

Frecuencia de la medición del equilibrio dinámico del adulto mayor antes y después del programa de tele rehabilitación CIAM MPS, Chimbote, 2021

Pre test	Post test				Total	
	Riesgo bajo		Riesgo moderado		N	%
	N	%	n	%		
Riesgo moderado	4	26.7	0	0.0	4	26.7
Riesgo alto	5	33.3	6	40.0	11	73.3
Total	9	60.0	6	40.0	15	100.0

En la Tabla 2, se muestran los resultados de las mediciones realizadas sobre el equilibrio estático previamente al programa de tele rehabilitación, donde el 26.70% fue evaluado como moderado y el 73.30% fue calificado como riesgo alto. Caso contrario, sucede con la evaluación realizada posterior al programa de tele rehabilitación, donde se obtuvieron como resultado el 60.0% como riesgo bajo y el 40.0% como riesgo moderado. Por lo tanto, encontramos diferencias estadísticamente muy significativas en el equilibrio estático mediante las mediciones realizadas con la escala de Tinetti, donde las puntuaciones del pre test, con mediana = 13 y rango = 12, fueron menores que las puntuaciones post test, mediana = 24 y rango = 7; con $Z = -3.421$ con p-valor menor al .001, menor al 0.05; los resultados fueron obtenidos mediante la prueba estadística no paramétrica de rango de Wilcoxon. En vista que se tiene la suficiente evidencia estadística, se toma la decisión de rechazar la hipótesis H_0 , aceptando la hipótesis del investigador H_1 , existe diferencia significativa en los adultos mayores durante el pre test y post test.

Tabla3

Frecuencia de la medición de Timed Up and Go Test realizadas a los adultos mayores del programa de tele rehabilitación CIAM MPS, Chimbote, 2021

Pre test	Post test				Total	
	Normal		Moderado		N	N
	N	N	N	N		
Moderado	12	80.00	1	6.70	13	86.70
Observación	1	6.70	1	6.70	2	13.30
Total	13	86.70	2	13.30	15	100.00

En la Tabla 3, podemos visualizar los resultados de las mediciones realizadas sobre el equilibrio dinámico antes del programa de tele rehabilitación, donde el 86.70% fue evaluado como moderado y el 13.30% ha sido evaluado como observación profunda. En este mismo contexto, se realizó la evaluación posterior al programa de tele rehabilitación, donde se determinó como resultado el 86.70% como normal y el 13.30% como moderado. Por lo tanto, encontramos diferencias estadísticamente muy significativas en el equilibrio dinámico mediante las mediciones realizadas con la escala de Timed Up and Go Test, donde las puntuaciones del pre test, con mediana = 14 y rango = 9, fueron mayores que las puntuaciones post test, mediana = 14 y rango = 1; con $Z = -3.429$ con p-valor menor al .001, menor al 0.05; los resultados fueron obtenidos mediante la prueba estadística no paramétrica de rango de Wilcoxon. Considerando los resultados de los estadígrafos se tiene la suficiente evidencia, tomando como decisión rechazar la hipótesis H_0 , y se acepta la hipótesis del investigador H_1 , existe diferencia significativa en los adultos mayores durante el pre test y post test.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Una vez realizado la recolección de los datos estadísticos se evidenció que los pacientes sujetos a la tesis, según el objetivo específico 1 y tabla 1, referente a la frecuencia de los adultos mayores según edad y sexo, se encontró que los participantes cuya edad fluctúan entre 60 a 70 años, conforma el 40%; de los cuales, son del sexo femenino en su totalidad. Para los participantes entre las edades de 70 a 80 años, presentan mayor proporción en comparación con los demás grupos etarios, concentrando el 46.70%; donde el 40% acoge al sexo femenino y únicamente el 6.70% por sexo masculino. Finalmente, el 13.30% se ubica en una categoría de edad comprendida entre 80 a más años, identificando en este grupo etario al sexo femenino únicamente, estos datos se relacionan con los datos encontrados por Villamarin y López. (2019), donde estimaron a través de su investigación a través de una población de pacientes mayores de 65 años de edad, que el 23 % de hombres y el 52 % de las mujeres han tenido una caída, además el equilibrio la definen como sufrido por lo menos una caída, el equilibrio se define como el poder de mantenerse estable estáticamente o en movimiento. Se concluye que es importante conocer el nivel del equilibrio de una persona con el fin de crear programas de ejercicios con el objetivo de mejorar la capacidad de reducir el riesgo de caídas del adulto mayor.

Por otro lado, según el objetivo específico 2 y tabla 2. Los resultados en relación a la evaluación se muestran los resultados de las mediciones realizadas sobre el equilibrio estático previamente al programa de tele rehabilitación, donde el 26.70% fue evaluado como moderado y el 73.30% fue calificado como riesgo alto. Caso contrario, sucede con la evaluación realizada posterior al programa de tele rehabilitación, donde se obtuvieron como resultado el 60.0% como riesgo bajo y el 40.0% como riesgo moderado; estos datos se relacionan con los datos encontrados por Según muestra Marcos, Tello y Augusto. (2017) mediante un estudio se aplicó a una cierta población de 60 adultos mayores, en donde se aplicó un pre y post test de la escala Tinetti modificado, se aplicó dos veces por semana por tres meses. El cual tuvo como resultado, en un grupo entre 60 a 70 años, que el 4% de los adultos mayores presento un riesgo alto de caída y el 96% un mínimo riesgo de caída, en los adultos mayores de

71 a 80 años, el 10.5% tuvo un riesgo alto de caída y el 89.5% tuvo un mínimo riesgo de caída, finalmente; entre los 81 a 90 años, el 100% de los pacientes presentaron un riesgo mínimo de caídas.

Por último, en el objetivo específico 3 y la tabla 3, podemos visualizar los resultados de las mediciones realizadas sobre el equilibrio dinámico antes del programa de tele rehabilitación, donde el 86.70% fue evaluado como moderado y el 13.30% ha sido evaluado como observación profunda. En este mismo contexto, se realizó la evaluación posterior al programa de tele rehabilitación, donde se determinó como resultado el 86.70% como normal y el 13.30% como moderado. Por lo tanto, encontramos diferencias estadísticamente muy significativas en el equilibrio dinámico mediante las mediciones realizadas con la escala de Timed Up and Go Test, estos datos se relacionan con los datos encontrados por Shumway, Brauer y Woollacott (2000) En su estudio examinó la sensibilidad y la especificidad de la prueba Timed Up & Go Test (TUG) en condiciones de una sola tarea frente a las de dos tareas para identificar a las personas mayores que son propensas a las caídas. Donde 15 adultos mayores sin antecedentes de caídas (edad media = 78 años, DE = 6, rango = 65-85) y 15 adultos mayores con antecedentes de 2 o más caídas en los 6 meses anteriores (edad media = 86,2 años, DE = 6, rango = 76-95) participaron. Se encontró que el TUG es una medida sensible (sensibilidad = 87%) y específica (especificidad = 87%) para identificar a las personas mayores que son propensas a las caídas.

CONCLUSIONES

1. El programa de telerehabilitación es efectivo para mejorar el equilibrio en el adulto mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021.
2. Dentro de las características de los adultos mayores según la edad y sexo, se evidencia que los participantes cuya edad fluctúan entre 60 a 80 es prevalente al igual que el sexo femenino prevalece en este grupo.
3. El programa de telerehabilitación es efectivo para mejorar el equilibrio estático en el adulto mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa.
4. El programa de telerehabilitación es efectivo para mejorar el equilibrio dinámico del adulto mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa.

Recomendaciones:

1. Se recomienda que en esta nueva normalidad que se está dando en estos tiempos de pandemia se recomienda implementar programas de telerehabilitación buscando la prevención del adulto mayor del CIAM de la Municipalidad Provincial del Santa.
2. Que la Municipalidad Provincial del Santa continúen con la busca de convenios, apoyo con otras instituciones que permiten seguir dando atención integral al Adulto Mayor.
3. Continuar con los Talleres, para que de esta manera se potencialicen los conocimientos de toda la comunidad.
4. Incluir la realización del ejercicio físico como base fundamental en los talleres del CIAM, para incrementar el nivel de autonomía personal en el adulto mayor y así evitar el deterioro funcional.
5. Se recomienda promover en la población un envejecimiento saludable buscando así el desarrollo del adulto mayor ya que hoy en día frente a esta nueva realidad ellos se encuentran altamente vulnerables por el desacondicionamiento físico y la poca actividad física que realizan por ello se busca una adaptación positiva a los cambios habituales que ocurren teniendo en cuenta que los programas que incluyen ejercicios o actividad física traen beneficios a su salud física evitando enfermedades, riesgos de caídas y mantener una funcionabilidad cognitiva y física.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abreus, González, Sol y Fernando (2016). Abordaje de la capacidad física equilibrio en los adultos mayores. *Revista Finlay*, 6(4), 317-328. Recuperado en 14 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000400008&lng=es&tlng=es
- Álvarez del Villar (1987). El Equilibrio y su importancia en la Actividad Física. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042800.pdf>
- Bastidas Reinoso, E. (2020). Investigación bibliográfica sobre la telerehabilitación en pacientes con artroplastia de rodilla y cadera. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Licenciado en Terapia Física. Carrera de Terapia Física. Quito: UCE. 89 p. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/22350/1/T-UCE-0020-CDI-458.pdf>
- Carrasco, Marcela, Martínez, Gabriel, Foradori, Arnaldo, Hoyl, Trinidad, Valenzuela, Eduardo, Quiroga, Teresa, Gac, Homero, Ihle, Sofia, Marin, Pedro (2010) Identificación y caracterización del adulto mayor saludable. *Revista médica de Chile*, 138(9), 1077-1083. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000900001>
- Castillo Angulo JJ, Romero MC. Mejoramiento de la calidad de vida en el adulto mayor a través de la actividad física. *Rev Ger Dep* [Internet]. 2013 [citado 26 sept 2017]; 1. Disponible en: <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/Hh/article/download/325/355>
- Concepción R. (2012, Noviembre) Análisis comparativo de los tests de Tinetti, Timed Up and Go, apoyo monopodal y Berg en relación a las caídas en el mayor <https://www.efisioterapia.net/articulos/analisis-comparativo-tests-tinetti>
- Chalapud y Escobar (2017) Actividad física para mejorar fuerza y equilibrio en el adulto mayor. *Universidad Y Salud*, 19(1), 94-101. <https://doi.org/10.22267/rus.171901.73>
- Cruz, Pérez, Piloto, Díaz, Morales, Reyes (2015) Algunas causales relacionadas con caídas en el hogar del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 31(1), 35-41. Recuperado en 04 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252015000100006&lng=es&tlng=es
- Espinosa, López, Escobar, Conde, Trejo y González (2013) Programa para la rehabilitación funcional del adulto mayor. Mejorar la marcha, el equilibrio y la independencia. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51 (5), 562-573 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745491012>

- Formato de evaluación del paciente Geriátrico - Escala de Tinetti Modificada (2019) <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-catolica-redemptoris-mater/historia-de-medicina/practicas/formato-de-evaluacion-del-paciente-geriatrico-escala-de-tinetti-modificada/5089986/view>
- Health Jade (2019) Timed up and go test <https://healthjade.net/timed-up-and-go-test/>
- Hernández, Chávez, Torres, Torres y Fleitas (2017) Evaluación de un programa de actividad físico-recreativa para el bienestar físico-mental del adulto mayor. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 36(4), 1-16. Recuperado en 15 de noviembre de 2021 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000400007&lng=es&tlng=es.
- Hernández, R. (2018). La actividad física terapéutica y profiláctica en el adulto mayor. Multimed, revista médica. Granma vol. 22, pág. 38. <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/download/790/1118>
- Hernández Martorell IC. Influencia del ejercicio físico en los adultos mayores. EFDeportes.com [Internet]. 2014 [citado 26 sept 2017]; 19(193). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd193/influencia-del-ejercicio-fisico-en-los-adultosmayores.htm>.
- Jenkyn K, Hoch J, Speechley M. ¿Cuánto estamos dispuestos a pagar para evitar una caída? Rentabilidad de un programa multifactorial de prevención de caídas para adultos mayores residentes en la comunidad. Can J Envejecimiento. 2012; 31 (2):121-137. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n42/revision4.pdf>
- Lores Marcos, Diana Carolina Tello Montoya, Jesús Augusto (2017) “Efectividad de un programa de ejercicio físico en el equilibrio estático y dinámico en adultos mayores en el centro del adulto mayor en CANTO GRANDE – SAN JUAN DE LURIGANCHO 2017” <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/949>
- Marcon F, Calahorrano C, Garreta R, Rizzo L. Aspectos relacionados con caídas y equilibrio de los ancianos residentes en un centro sociosanitario. Rehabilitación [revista en Internet]. 2011 [citado 23 Mar 2015];45(1):[aprox. 5p]. Disponible en: [http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/wwwisis.exe/\[in=enlink.in\]/?mfn=059720&campo=v300&occ=1](http://alfama.sim.ucm.es/wwwisis2/wwwisis.exe/[in=enlink.in]/?mfn=059720&campo=v300&occ=1)
- Medina y Espinoza (2020) “Programa de intervención en rehabilitación funcional vía online para adultos mayores” <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/50614>
- Medwave, Serón, Oliveros, Fuentes y Gutiérrez (2020) “ Efectividad de la telerehabilitación en terapia física: protocolo de una revisión global en tiempos que exigen respuestas rápidas” Medwave 2020;20(7):e7970doi: [10.5867/medwave.2020.07.7970](https://doi.org/10.5867/medwave.2020.07.7970)
- Merchán Benites, A. L. (2016). “ Guía de ejercicios terapéuticos y profilácticos para mejorar el equilibrio en las mujeres adultas mayores de 65 a 80 años y más del

- Asilo de Anciano "Vicente Sotomayor Luna" de la Ciudad de Guayaquil” Tesis Recuperado a partir de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/26586>
- Mera, Tabares, Montoya, Muñoz y Monsalve (2020) Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Universidad Y Salud*, 22(2), 166-177. <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>
- Miguel López (2019) Timed Up and Go: Test de riesgo de caída en personas mayores <https://tufisio.net/timed-up-and-go-riesgo-caida.html>
- Moreno y Alvarado (2020) Programa de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto mayor en Pacho, Cundinamarca Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, 2020. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/2899>
- Muntane (2016) Introducción a la Investigación Básica <https://www.sapd.es/rapd/2010/33/3/03/pdf>
- Palma R. Equilibrio y movilidad con personas mayores [Internet]. Barcelona: Paidotribo; 2005 [citado 25 Feb 2015]. Disponible en: http://www.academia.edu/8871336/Equilibrio_y_movilidad_con_personas_mayores
- Rodríguez, García y Luján (2020) Los beneficios de la actividad física en la calidad de vida de los adultos mayores [EmásF: revista digital de educación física](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279808), ISSN 1989-8304, N°. 63, 2020, págs. 22-35 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7279808>
- Rúa Hernández EC, Silva Jiménez E, Rúa Hernández N. El ejercicio físico, una alternativa para mejorar la calidad de vida en el adulto mayor sedentario. *Rev Cubana Tecnol Salud* [Internet]. 2012 [citado 21 sept 2017]; 3(3). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubtecsal/cts-2012/cts123c.pdf>
- Shumway, Brauer y Woollacott (2007) Predicción de la probabilidad de caídas en adultos mayores que viven en la comunidad mediante la prueba Timed Up & Go, *Physical Therapy*, Volume 80, Issue 9, 1 de septiembre de 2000, páginas 896–903, <https://doi.org/10.1093/ptj/80.9.896>
- Vaca, Rene, Gómez, Vinicio, Arias, David, Pila, Fanny, Yalamá, Vicente, Zambrano, Esther (2017) Estudio comparativo de las capacidades físicas del adulto mayor: rango etario vs actividad física. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(1), 1-11. Recuperado en 16 de noviembre de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000100013&lng=es&tlng=es.
- Villamarin y López (2019) Valoración del equilibrio dinámico y estático en la población de adultos mayores pertenecientes al grupo adulto mayor “estrellitas mañaneras y gimnasia al parque” del municipio de girón – Santander <http://hdl.handle.net/11634/15990>

World Health Organization. (2010) Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44441>

10. Anexos y apéndice

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Conceptualización de Variables	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Escala de medición
----------	--------------------------------	------------------------	-----------	-----------	--------------------

<p style="text-align: center;">VI: Programa de tele rehabilitación</p>	<p>Bastidas (2020) dice que la tele rehabilitación es un enfoque fisioterapéutico, que inicia de manera virtual entre los fisioterapeutas y los pacientes con el fin de recuperar la patología, el objetivo es poder encontrar todos los beneficios, y además de las ventajas y las desventajas de tele rehabilitación en comparación a tradicional rehabilitación. Los resultados obtenidos de estos dos métodos de tratamiento evidencian que no existen diferencias significativas.</p>	<p>Medwave et al (2020) Esto ha originado; que todos los profesionales de la salud de adapten a un nuevo sistema laboral o de trabajo con una modalidad virtual o tele rehabilitación, por lo que es importante participar de una manera oportuna, con el fin de conocer la efectividad de la misma, en el desarrollo de las terapias físicas para cada tipo de condiciones, personas o realidades</p>	<p>Intensidad Duración Frecuencia Medios tecnológicos</p>	<p>Test de Tinetti modificada</p> <p>Número de sesiones</p> <p>1 semana 1°- 3° sesión</p> <p>2 semana 4°a 6° sesión</p> <p>3 semana 7°a 9° sesión</p>	<p style="text-align: center;">Nominal</p>
-------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

VD: EQUILIBRIO DEL ADULTO MAYOR	<p>Álvarez (1987) afirma que el equilibrio es la postura de tener un cuerpo correctamente erguido debido a los movimientos compensatorios que se relaciona a los ejercicios motrices globales y la motricidad fina, y se refiere a la estabilidad de las personas (estático) y al desplazamiento de las personas (dinámico).</p>	<p>Es la posición de tener un control motor sobre las posiciones del cuerpo estático frente a la gravedad, esto puede ser de pie o sentado, realizado en un espacio y tiempo determinado.</p>	Equilibrio estático	<p>Test de Tinetti modificada</p>	Nominal
		<p>Para los autores, Lores, Diana y Jesús (2017) manifiestan que el equilibrio dinámico es tener el control motor de las posiciones del cuerpo cuando están en movimiento con la ayuda de una superficie estable, asimismo; se refleja en los cambios que tiene una posición de estar sentado y pasar a la de pie o viceversa.</p>	Equilibrio dinámico	<p>Timed Up Go Test</p>	Intervalo

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Metodología

<p>¿Cuál será la eficacia del programa de tele rehabilitación para mejorar el equilibrio del adulto mayor en el CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”</p>	<p>Objetivo general Determinar la eficacia de un “Programa de Tele rehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor en el CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021”</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar a los adultos mayores del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa según edad y genero 2. Determinar el estado de equilibrio estático del adulto mayor antes y después del programa de tele rehabilitación 3. Determinar el estado de equilibrio dinámico del adulto mayor antes y después del programa de tele rehabilitación. 	<p>El programa de tele rehabilitación es eficaz en el equilibrio del adulto mayor</p> <p>Nula: El programa de tele rehabilitación no es eficaz en el equilibrio del adulto mayor</p>	<p>Variable Independiente Programa de tele rehabilitación; es un enfoque fisioterapéutico, que se realiza de forma remota entre el fisioterapeuta y el paciente para asegurar la recuperación de enfermedades, el objetivo es identificar los beneficios, ventajas y desventajas de tele rehabilitación frente a la rehabilitación convencional.</p> <p>Variable Dependiente Equilibrio del adulto mayor; El equilibrio es la habilidad de mantener el cuerpo en la posición erguida gracias a los movimientos compensatorios que implican la motricidad global y la motricidad fina, que es cuando el individuo está quieto (equilibrio estático) o desplazándose (equilibrio dinámico).</p>	<p>Diseño y tipo de investigación: Investigación básica, el estudio es cuantitativo, de tipo experimental y de corte longitudinal. Corresponde a un diseño pre experimental.</p> <p>Población: Pacientes adulto Mayor del CIAM Municipalidad Provincial del Santa</p> <p>Muestra: Se trabajará con la población que cumpla los criterios de inclusión, teniendo un numero aproximado de 15 pacientes</p> <p>Técnicas de recolección de datos: Test de Tinetti Modificada, Timed Up and Go Test.</p> <p>Procesamiento y análisis de la información: Prueba estadístico Inferencial de T-Student</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Valoración de Pruebas en Terapia Física

Nombre: _____

Fecha: _____

Sexo: F / M **Edad:** _____ **DNI:** _____ **Teléfono:**

Grado de Instrucción: _____ **Estado Civil:**

Ocupación: _____


Dirección: _____



Evaluador:

ESCALA DE TINETTI MODIFICADA

EQUILIBRIO

Al sentarse	0 Incapaz sin ayuda o se colapsa sobre la silla o cae fuera del centro de la silla. 1 Capaz y no cumple los criterios para 0 ó 2. 2 Se sienta mediante movimientos fluidos y seguros y termina con los glúteos tocando el respaldo de la silla y los muslos en el centro de la silla.
Equilibrio mientras está sentado	0 Incapaz de mantener su posición (se desliza marcadamente hacia el frente o se inclina hacia el frente o hacia el lado) 1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla 2 firme, seguro, erguido.

<p>Al levantarse</p>	<p>0 Incapaz sin ayuda o pierde el balance o requiere más de 3 intentos.</p> <p>1 Capaz, pero requiere 3 intentos.</p> <p>2 Capaz, en 2 intentos o menos.</p>
<p>Equilibrio inmediato al ponerse de pie (primeros 5 segundos)</p>	<p>0 Inestable, se tambalea, mueve los pies, marcado balanceo del tronco, se apoya en objetos.</p> <p>1 Estable, pero usa andador o bastón, o se tambalea levemente pero se recupera sin apoyarse en un objeto</p> <p>2 Estable sin andador, bastón u otro soporte</p>
<p>De Pie: ver ilustraciones de posiciones específicas de los pies</p>	
<p>Equilibrio con pies lado a lado</p> 	<p>0 Incapaz o inestable o sólo se mantiene = 3 segundos</p> <p>1 Capaz, pero usa andador, bastón, u otro soporte o sólo se mantiene por 4 – 9 segundos.</p> <p>2 Base de sustentación estrecha, sin soporte, por 10 segundos.</p> <p>Tiempo: ____ segundos.</p>
<p>Prueba del Tirón (el paciente en la posición máxima obtenida en # 5; el examinador parado detrás de la persona, tira ligeramente hacia atrás por la cintura)</p>	<p>0 Comienza a caerse.</p> <p>1 Da más de 2 pasos hacia atrás.</p> <p>2 Menos de 2 pasos hacia atrás y firme.</p>

<p>Se para con la pierna derecha sin apoyo</p>	<p>0 Incapaz o se apoya en objetos de soporte o capaz por < 3 segundos.</p> <p>1 capaz por 3 ó 4 segundos</p> <p>2 Capaz por 5 segundos.</p> <p>Tiempo: , segundos.</p>
<p>Se para con la pierna izquierda sin apoyo</p>	<p>0 Incapaz o se apoya en objetos de soporte o capaz por < 3 segundos.</p> <p>1 capaz por 3 ó 4 segundos</p> <p>2 Capaz por 5 segundos.</p> <p>Tiempo: , segundos.</p>
<p>Posición de Semi-tándem</p> 	<p>0 Incapaz de pararse con la mitad de un pie frente al otro (ambos pies tocándose) o comienza a caerse o se mantiene = 3 segundos.</p> <p>1 Capaz de mantenerse 4 a 9 segundos.</p> <p>2 Capaz de mantener la posición semi-tándem por 10 segundos.</p> <p>Tiempo: segundos.</p>
<p>Posición de tándem</p> 	<p>0 Incapaz de pararse con un pie frente al otro o comienza a caerse o se mantiene por = 3 segundos.</p> <p>1 . Capaz de mantenerse 4 a 9 segundos.</p> <p>2 Capaz de mantener la posición tándem por 10 segundos.</p> <p>Tiempo: __ segundos.</p>
<p>Se agacha (para recoger un objeto del piso)</p>	<p>0 Incapaz o se tambalea.</p> <p>1 Capaz, pero requiere más de un intento para enderezarse</p> <p>2 Capaz y firme.</p>

Se para en puntillas	<p>0 Incapaz.</p> <p>1 Capaz pero por < 3 segundos.</p> <p>2 Capaz de mantener la posición por 3 segundos.</p> <p>Tiempo: , segundos.</p>		
Se para en los talones	<p>0 Incapaz.</p> <p>1 Capaz pero por < 3 segundos.</p> <p>2 Capaz de mantener la posición por 3 segundos.</p> <p>Tiempo: , segundos.</p>		
<p>Interpretación: A</p> <p>mayor puntaje, menor riesgo de caídas</p> <p>Interpretación de Escala de TINETTI</p>	<p>Equilibrio y Marcha</p> <p>Menos de 19 puntos</p>	<p>Alto riesgo de caídas</p> <p>De 19 a 24 puntos</p>	<p>Sin riesgos de caídas</p> <p>Más de 24 puntos</p>

Técnica de Medición Timed Up and Go Test

(Equilibrio dinámico)

Consiste en que el sujeto se sienta en una silla, posteriormente se le indica que se levante (inicio de la prueba), camina 3 metros pasando por el cono y regresa a la posición inicial (fin de la prueba).



Normal 10 segundos	Moderado 11 a 20 seg.	Observación profunda + de 20 segundos
------------------------------	---------------------------------	-------------------------------------------------

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo..... con
DNI....., por medio del presente documento acepto mi participación
en el estudio denominado **“Programa de Telerehabilitación para mejorar el
equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa,
2021”**

He sido informado (a) del objeto del estudio, he conocido los riesgos y sus beneficios.

Entiendo que la participación en el presente estudio es gratuita.

He sido informado (a) de la forma en cómo se realizará el estudio y su modo de
aplicación.

Mi participación será libre y voluntaria.

Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que
esto represente algún prejuicio. Si sintiera alguna incomodidad, frente a alguna de las
preguntas, puedo ponerlo de conocimiento a la persona a cargo de la investigación y
abstenerse de responder.

Como prueba de mi consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a
continuación.

.....

Firma del Paciente

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, David Alejandro Silva Pinto
Con documento de identidad N° 32964423, de profesión, Tecnólogo Médico
Con grado de instrucción de Licenciado Tecnólogo Médico,
Ejerciendo actualmente como Lic. T.M. Fisioterapeuta en la
institución Hospital Facultad III - Chimboe.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento a los efectos de su aplicación para la investigación denominada:
"Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021 "

Contenido	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: ____/____/2021



CTMP N° 3794

Lic. Silva Pinto David Alejandro
Especialista en
Fisioterapia

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Blanca Nieve Milla Miranda,
 Con documento de identidad N° 32809233, de profesión, _____,
 Con grado de instrucción de Licenciada Tecnóloga Médica,
 Ejerciendo actualmente como Lic. T. M. Fisioterapeuta en la
 institución Hospital Essalud III - Chimbofe.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento a los efectos de su aplicación para la investigación denominada: "Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021 "

Contenido	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha: ____/____/2021

Blanca Nieve Milla Miranda

CTMP N° 1020

Lic. T. M. Blanca Nieve Milla Miranda
 C.T.M.P. 1020
 Sex. Medicina Física y Rehabilitación

ANEXO 5

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Quien suscribe, Esther Chambergo Camarens
 Con documento de identidad N° 08581691 de profesión, Tecnólogo Médico
 Con grado de instrucción de Licenciada tecnología Médica
 Ejerciendo actualmente como Lic. T.M. Fisioterapeuta en la
 institución Hospital III Essalud - Chimbote

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación el Instrumento a los efectos de su aplicación para la investigación denominada: "Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021 "

Contenido	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Fecha:/...../2021



CTMP N° 0990

Lic. Est. Chambergo Camarens
 Serv. Medicina Física y Rehabilitación
 CIAM, PVS
 Hospital III Chimbote - IIRSA

ANEXO 6

BASE DE DATOS

Acepto voluntariamente	Tipo	Identidad del paciente	Edad	Sexo	ESCALA DE TINETTI M. (AL	Equilibrio mientras está sentado
Sí, acepto	Pre test	paciente 1	65	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 2	61	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 3	74	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 4	70	Femenino	1	2 Firme, seguro, erguido
Sí, acepto	Pre test	paciente 5	69	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 6	83	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 7	62	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 8	68	Femenino	1	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Pre test	paciente 9	62	Femenino	1	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Pre test	paciente 10	70	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 11	72	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 12	76	Masculino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente 13	86	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente14	79	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Pre test	paciente15	73	Femenino	1	1 Se inclina levemente o aumenta levemente la distancia entre los glúteos y el respaldo de la silla
Sí, acepto	Post test	paciente 1	65	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 2	61	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 3	74	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 4	70	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 5	69	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 6	83	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 7	62	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 8	68	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 9	62	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 10	70	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 11	72	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 12	76	Masculino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente 13	86	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente14	79	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.
Sí, acepto	Post test	paciente15	73	Femenino	2	2 Firme, seguro, erguido.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Chimbote, 05 de Julio del 2021

SEÑOR:
ARQ. ROBERTO BRICEÑO FRANCO
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA

Presente.-

ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACION PARA
APLICACIÓN Y RECOLECCION DE DATOS PARA INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo; y exponer lo siguiente:

Solicito la autorización de recolección de datos y aplicación de Instrumentos de Investigación siendo egresada del programa de estudios de TECNOLOGIA MEDICA con especialidad en TERAPIA FISICA Y REHABILITACION de la universidad San Pedro, donde proyecto el trabajo denominado "Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021", el cual quisiera realizarlo e el programa ya mencionado.

Es cuanto informo a usted, para el trámite y fines que estime convenientes, le agradecería obtener una respuesta al siguiente número 971746495 o correo sifuentes.zavaleta.olenka@gmail.com me despido de usted, no sin antes reiterarle las muestras de consideración y estima.

Atentamente,

BACH. SIFUENTES ZAVALA STEFANI OLENKA
DNI N° 74158256
CODIGO: 1111100241
CELULAR: 971746495

Municipalidad Provincial del Santa
Area de Tramite Documentario



Documento 0000015260-2021
EXPEDIENTE

Recepcionado 11/06/2021 16:56:03
Folios 3



Municipalidad Provincial
del Santa

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Chimbote, 13 de Julio del 2021

SEÑORA:
STEFANI OLENKA SIFUENTES ZAVALITA
Bachiller de la Universidad San Pedro

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo; y exponer lo siguiente con respecto a su solicitud, se le brinda la aceptación como a la vez darle la autorización para la recolección de datos y aplicación de su instrumento para su proyecto de investigación:

"Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021"

Asimismo, se le brindará el apoyo y facilidad de los datos de los miembros de este programa ya que es de beneficio para su salud mediante la coyuntura que aun llevamos.

Sin otro particular, me despido animándola a seguir sus objetivos.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA
CHIMBOTE

Dr. Wilder Catapalca Quispe
GERENTE MUNICIPAL

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1 Información del Autor				
Sifuentes Zavaleta Stefani Olenka		74158256	Sifuentes.zavaleta-olenka@gmail.com	
Apellidos y Nombres		UNI	Correo Electrónico	
2 Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>		
3 Grado Académico o Título Profesional ¹				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>		
4 Título del Documento de Investigación				
"Programa de Tele rehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021"				
5 Programa Académico				
Tecnología Médica - Terapia Física y Rehabilitación				
6 Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) ^(*)	<input type="checkbox"/>		
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)		Fecha de Liberación de embargo: ___/___/___ (Formato: día/mes/año)		
(*) En caso de restringido y embargo 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

Ciudad: Chimbote Día: 06 Mes: 01 Año: 2025




Firma

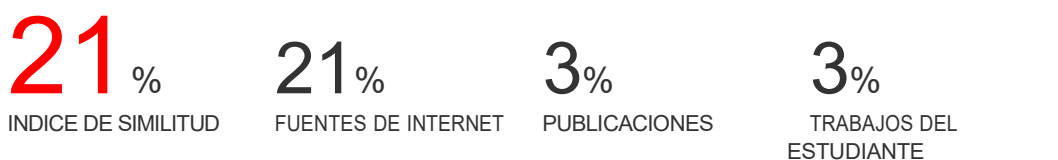
Importante


- Según Resolución de Consejo Directivo N° 093-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso B.2
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando en todo los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y 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° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.3) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) 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 otros. Estas licencias también garantizan que el autor conserve el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI, "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales procediendo si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3).

Programa de Telerehabilitación para mejorar el equilibrio en el Adulto Mayor del CIAM, Municipalidad Provincial del Santa, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



6	FUENTES PRIMARIAS	Submitted to Universidad Privada San Pedro
6	repositorio.u wiener.edu.p e	Trabajo del estudiante
7	Fuente de Internet	dspace.ups.edu.ec
		Fuente de Internet
8	repositorio.puce.edu.ec	4 %
	Fuente de Internet	

2	repositorio.us anpedro.edu. pe	Fuente de Internet	%
----------	--------------------------------------	--------------------	---

3	repository.ust a.edu.co	Fuente de Internet	1 %
----------	----------------------------	--------------------	------------

4	hdl.handle.ne t	Fuente de Internet	1 %
----------	--------------------	--------------------	------------

5	repositorio.un ac.edu.pe	Fuente de Internet	1 %
----------	-----------------------------	--------------------	------------

1

9	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
11	doczz.es Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
14	www.univates.br Fuente de Internet	<1 %
15	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
18	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.ucundinamarca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



21	dgsa.uaeh.edu.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
22	dokumen.tips Fuente de Internet	<1 %
23	www.accede.iuacj.edu.uy Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	<1 %
25	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.upo.es Fuente de Internet	<1 %
28	1library.co Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
30	craetividad.blogspot.mx Fuente de Internet	<1 %
31	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
32	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



33	catalogo.cenda.edu.co Fuente de Internet	<1 %
34	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	news.un.org Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
37	www.mysciencework.com Fuente de Internet	<1 %
38	archive.org Fuente de Internet	<1 %
39	cmc.ihmc.us Fuente de Internet	<1 %
40	go.gale.com Fuente de Internet	<1 %
41	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
42	moam.info Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %



45	revistahorizonte.ulagos.cl Fuente de Internet	<1 %
46	roderic.uv.es Fuente de Internet	<1 %
47	www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalor Fuente de Internet	<1 %
48	www.doccity.com Fuente de Internet	<1 %
49	www.huffingtonpost.es Fuente de Internet	<1 %
50	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	<1 %
51	www.munilambayeque.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
52	"25th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS) and SASHA (South African Sexual Health Association)", International Journal of Sexual Health, 2022 Publicación	<1 %



Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo