

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



**IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS
TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO
CHIMBOTE – 2024**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica con
Especialidad en Terapia Física y Rehabilitación

Autora

Palacios López Karen Liseth

Asesor(a)

Zavaleta Llanos Eber Wilfredo

Código ORCID. 0000-0003-1451-4283

Chimbote – Perú

2025

Índice general

	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Índice de figuras	iv
Palabras clave	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	1
Metodología.....	12
Resultados.....	17
Análisis y Discusión	25
Conclusiones.....	28
Recomendaciones	29
Agradecimiento	30
Referencias bibliográficas	31
Anexos	35
Reporte de similitud.....	67

Índice de tablas

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Niveles de actividad física en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos	17
Tabla 2	Niveles de actividad doméstica en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos	18
Tabla 3	Niveles de actividades transporte o desplazamiento en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos	19
Tabla 4	Niveles de actividades de tiempo libre en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos	20
Tabla 5	Estadísticas de muestras emparejadas	21
Tabla 6	Correlaciones de muestras emparejadas	22
Tabla 7	Prueba de muestras emparejadas	23
Tabla 8	Tamaños de efecto de muestras emparejadas	24
Tabla 9	Distribución de la muestra	40

Índice de figuras

N°	Figura	Pág.
Figura 1	Comparación de actividad física antes y después	58
Figura 2	Comparación de actividad doméstica antes y después	58
Figura 3	Comparación de actividades de transporte o desplazamiento antes y después	59
Figura 4	Comparación de actividades de tiempo libre	59
Figura 5	Distribución de las características demográficas	60

Palabras clave

Tema	Ejercicios terapéuticos, Adulto mayor
Especialidad	Tecnología Medica

Keyword

Topic	Therapeutic exercises, Elderly
Specialty	Medical technology

Línea de Investigación

Línea de investigación	Salud Pública
Área	Ciencias Médicas de la 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 "Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Nuevo Chimbote - 2024" del (a) estudiante: PALACIOS LOPEZ KAREN LISETH, identificado(a) con Código N° 1116100106, se ha verificado un porcentaje de similitud del 29%, 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, 05 de noviembre de 2024

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

**Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos
mayores, Nuevo Chimbote-2024**

TITLE

**Impact of a therapeutic exercise program on older adults, Nuevo
Chimbote-2024**

RESUMEN

El presente estudio “Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Nuevo Chimbote-2024” investigó la participación de adultos mayores en un programa de ejercicios terapéuticos en Nuevo Chimbote revelando mejoras en los niveles de actividad física. La metodología tiene un enfoque cuantitativo, diseño pre experimental y corte longitudinal. Se observó una alta correlación positiva (0.846) con significancia estadística ($p = 0.000$). Los ejercicios terapéuticos impactaron notablemente en la actividad doméstica, reduciendo la baja actividad del 56.0% al 24.0% y aumentando el nivel medio del 44.0% al 72.0%, alcanzando un nivel alto de actividad de 4%. Estos cambios sugieren una mejora en la independencia y calidad de vida de los adultos mayores.

El programa mejoró notablemente el transporte y el tiempo libre de los adultos mayores. El nivel bajo en actividades de transporte pasó del 60% al 14%, mientras que el nivel medio subió al 68% y el alto al 18%. En tiempo libre, el nivel bajo bajó del 96% al 76%, y el medio subió al 24%. Estos cambios reflejan una mayor movilidad y participación recreativa, mejorando la calidad de vida de los adultos mayores en Nuevo Chimbote.

ABSTRACT

The study “Impact of a therapeutic exercise program on older adults, Nuevo Chimbote 2024” investigated the participation of older adults in a therapeutic exercise program in Nuevo Chimbote and revealed significant improvements in physical activity levels. The methodology has a quantitative approach, a pre experimental design and a longitudinal section. A high positive correlation (0.846) with statistical significance ($p = 0.000$) was observed. Therapeutic exercises notably impacted domestic activity, reducing low activity from 56.0% to 24.0% and increasing the average level from 44.0% to 72.0%, with 4.0% reaching a high level of activity. These changes suggest an improvement in the independence and quality of life of older adults.

The program significantly improved. Transportation and leisure time for older adults. The low level of transportation activity increased from 60% to 14%, while the medium level increased to 68% and the high level to 18%. In leisure time, the low level decreased from 96% to 76%, and the medium level increased to 24%. These changes reflect greater mobility and recreational participation, improving the quality of life for older adults in Nuevo Chimbote.

Introducción

El envejecimiento poblacional es una realidad global que plantea desafíos significativos para la salud pública. En este contexto, la implementación de programas de ejercicio físico dirigidos a adultos mayores se ha convertido en una estrategia crucial para promover el bienestar y mejorar la calidad de vida de esta población. Tal como señala Ríos (2015), el ejercicio terapéutico se define como la planificación y realización ordenada de movimientos, posturas y actividades físicas con el propósito de prevenir riesgos, mejorar o restaurar la función física, y potenciar la salud y el bienestar general. Por ello, es esencial promover intervenciones que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores. En este contexto, la actividad física regular se ha identificado como un factor crucial para mantener la salud y el bienestar en esta etapa de la vida.

El impacto de un programa de ejercicios en adultos mayores es un tema de creciente interés en el ámbito de la salud y el bienestar. En particular, la capacidad de las articulaciones para moverse dentro de los límites de su amplitud de movimiento, como señalan Espinoza y Guerrero (2021), es un aspecto crítico para mantener la funcionalidad y la independencia en esta etapa de la vida. La movilidad articular adecuada es fundamental para realizar actividades diarias con facilidad y prevenir limitaciones físicas que pueden afectar la calidad de vida. Los programas de ejercicio diseñados específicamente para adultos mayores suelen incluir actividades que mejoran la flexibilidad, fortalecen los músculos y aumentan la resistencia cardiovascular, con el objetivo de preservar y mejorar la movilidad articular.

Este enfoque integral no solo busca mantener la funcionalidad física, sino también impactar positivamente en la calidad de vida de las personas mayores, abordando tanto aspectos físicos como psicológicos y sociales. A través de la práctica regular de ejercicio, los adultos mayores pueden experimentar mejoras significativas en su movilidad, fuerza, equilibrio y resistencia, reduciendo así el riesgo de caídas y otras complicaciones relacionadas con la edad. Además, la actividad física contribuye a la prevención y manejo de enfermedades crónicas, favorece la salud mental y promueve la socialización, aspectos esenciales para un envejecimiento saludable y activo.

Respecto a los antecedentes. A nivel internacional. En un estudio llevado a cabo por Iraurgi (2022) en España, buscó validar la eficacia de la actividad física en una población sexagenaria con riesgo de fragilidad. Se utilizó una metodología experimental de tipo longitudinal, empleando diversas pruebas cronometradas para la evaluación de la movilidad. Los resultados que se obtuvieron resaltaron que el ejercicio físico produjo mejoras significativas en cuanto a la función motora de los adultos mayores pertenecientes al grupo experimental. Se concluyó entonces que los ejercicios físicos favorecen en el fortalecimiento de las extremidades inferiores en comparación a otras propuestas.

En España Canto et al., (2022) en su estudio tuvo como objetivo examinar cómo la diversidad de ejercicios impacta en el equilibrio y la calidad de vida en personas de avanzada edad. Esta investigación se basó en una revisión de diversas bases de datos de literatura científica. Se recopilaron un total de 100 ensayos que evaluaron ambos factores mencionados con anterioridad en sus participantes. Los resultados revelaron que los efectos en la dimensión física representaron un 95%, en la dimensión mental un 95%, y en el equilibrio un 95%. Concluyendo así que realizar diversas actividades físicas disminuyen su riesgo de caídas, además de aumentar su equilibrio. Sin embargo, los resultados no ofrecen conclusiones definitivas en lo que respecta a ambas variables de estudio.

En México Martínez, et al (2021) realizaron una investigación en la que detallaron datos acerca del equilibrio, elasticidad, fuerza muscular, resistencia aeróbica, así como describieron motivos de consulta y datos sociodemográficos. La muestra consistió en 54 adultos mayores, quienes fueron sometidos a evaluaciones utilizando el Senior Fitness Test (SFT), que abarcó variables como elasticidad, equilibrio, fuerza muscular y resistencia aeróbica, además de variables sociodemográficas. Se evidenció el 66.7% de mujeres adultas mayores presentaba características físicas dentro de los rangos considerados normales. Se concluyó que para favorecer capacidades y habilidades físicas de adultos mayores sería ideal plantear planes de ejercicios personalizados, así lograr mantener el rango de movimiento normal o potenciarlo.

Fernández et al (2021) dirigieron su estudio en Cuba el cual resalta los beneficios de la práctica de ejercicios para la prevención de caídas en la población de entre 70 y 79 años. La metodología adoptada fue cuasi experimental, con un diseño longitudinal. Los resultados destacaron que la mayoría de los participantes que no realizaban actividades físicas experimentaron caídas (56.4%), pero al finalizar el estudio, el riesgo de caídas disminuyó del 38.4% al 26.3%, considerándose un riesgo leve. En resumen, se concluyó que la población estudiada tiene un mayor riesgo de sufrir caídas si no realizan ejercicios físicos, evidenciando que la actividad física beneficia a prevenir accidentes o caídas en este grupo de población.

En México, Mosqueda (2021) realizó una investigación con el propósito de explorar cómo los ejercicios físicos contribuyen al bienestar de los adultos mayores, a partir de la recopilación de datos provenientes de diversos artículos. Su enfoque de investigación fue cuantitativo y descriptivo, con un diseño no experimental y transversal. Los datos fueron recabados de fuentes como Google Académico, SCIELO, REDALYC y EFDEPORTES, centrándose en una población sexagenaria que participan en actividades físicas. Los hallazgos del estudio indicaron que la participación en actividades físicas es crucial para los adultos mayores, mostrando beneficios tanto en su salud física como emocional. Por lo tanto, se recomienda la continua participación en actividades físicas para mantener su bienestar.

En Ecuador, Rivera (2021) ejecutó una investigación con el fin de medir la eficacia del ejercicio físico en relación con el deterioro cognitivo en 20 adultos mayores. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo cuasiexperimental y un diseño transversal. Para la evaluación se utilizaron el Mini Mental Test y el Test de Pfeiffer. Se obtuvo como resultado una mejora significativa en las funciones cognitivas y la calidad de vida de quienes participaron en los ejercicios físicos, lo que respalda su eficacia. Como conclusión, se determinó que el ejercicio físico contribuye a mejorar tanto el estado cognitivo como físico de los adultos mayores.

En Ecuador, Ramón (2020) elaboró una investigación con el fin de describir un plan de ejercicios fisioterapéuticos utilizando musicoterapia dirigido a adultos mayores de 60 años con dificultades en el equilibrio; aplicando una metodología cuantitativa observacional, con diseño longitudinal, en una muestra de 56 adultos mayores; los test fisioterapéuticos utilizados fueron Mini Best Test y Short Physical Performance Battery (SPBB); los resultados indicaron que de la población indicada un 84.23% presenta riesgo de caídas, mientras que, un 15.77% no lo muestra. El estudio determinó que la incorporación de ejercicios basados en musicoterapia representa un progreso importante en términos de mejorar el equilibrio, lo que resulta en una disminución del riesgo de sufrir caídas.

En España Da Silva, et al (2020) realizaron una investigación cuyo objetivo fue comprobar de qué forma los adultos mayores se desempeñan en la realización de actividades de simple y doble tarea en la modalidad de ejercicios grupales. En la investigación participaron 41 mujeres mayores, quienes fueron asignadas a tres grupos distintos, los cuales realizaron distintas actividades por grupo como la caminata, ejercicios funcionales y danza. Para la evaluación, se emplearon varios instrumentos para medir su actividad física y el nivel de equilibrio. Durante actividades de 30 segundos de duración, los adultos mayores realizaron ejercicios físicos y motores. Los resultados dieron a conocer que no se observaron diferencias importantes en términos de edad y su índice de masa corporal entre los individuos que formaban parte de los tres grupos. Sin embargo, el grupo 2 demostró realizar un mayor número de repeticiones en tareas simples, dobles motoras y dobles motoras-cognitivas en comparación con los grupos 1 y 3. De esta forma se concluye que el entrenamiento funcional tiene efectos más favorecedores en las tareas motoras – cognitivas que la danza y caminatas practicadas por las adultas mayores.

A nivel nacional. En Huancayo, Huillca y Inga (2023) llevaron a cabo un estudio con el fin de demostrar la efectividad de ejercicios físicos para la prevención de caídas. La metodología empleada fue aplicada, experimental y longitudinal. La investigación incluyó a 25 adultos, a quienes se les administraron pruebas pre y post evaluación. Los resultados evidenciaron una reducción en el riesgo de caídas con un valor de p de 0,046; el riesgo alto de caídas disminuyó del 28% al 20%. Se concluyó que hubo una mejora del rendimiento físico y aumento en el ritmo de velocidad de la marcha.

En Lima, Mallco (2020) desarrolló una investigación con el objetivo de medir la eficacia de los ejercicios fisioterapéuticos en relación al riesgo de caídas en personas de avanzada edad. La metodología empleada fue descriptiva, basada en la recopilación de datos mediante una revisión sistemática cualitativa. La base de datos empleada para la recolección fue: Elsevier, Scielo, Pubmed y Dialnet, de donde seleccionaron 12 artículos científicos. Analizados los resultados de las 12 evidencias científicas se llegó a concluir que los ejercicios físicos son beneficiosos en un 100% para las personas reduciendo y previniendo así el riesgo de caídas.

En cuanto a la fundamentación científica de este estudio, se refiere al ejercicio terapéutico cuando realizamos de manera planificada y metódica movimientos corporales, patrones, posturas y actividades físicas con el propósito de prevenir o corregir alteraciones y factores de riesgo relacionados con la salud, mejorar, restaurar o aumentar el funcionamiento físico, y optimizar el estado general de salud, la condición física o la sensación de bienestar.

Los ejercicios terapéuticos abarcan una variedad de técnicas diseñadas para mejorar la función física y el bienestar de los pacientes. Incluyen ejercicios de estiramiento para aumentar la flexibilidad, ejercicios de fortalecimiento muscular para mejorar la fuerza, actividades de equilibrio y coordinación para prevenir caídas, ejercicios aeróbicos para mejorar la salud cardiovascular, y técnicas específicas de rehabilitación para abordar lesiones o condiciones médicas particulares. Además, se pueden incorporar ejercicios de relajación y respiración para reducir el estrés y promover la relajación muscular. La combinación de ejercicios depende de la evaluación individual del paciente y se adapta para satisfacer sus necesidades específicas bajo la supervisión de un profesional de la salud.

El ejercicio terapéutico es una forma de intervención fisioterapéutica que se aplica tanto a nivel individual como grupal para abordar limitaciones funcionales. Los ejercicios que se realicen van de acuerdo a los objetivos terapéuticos que plantea el fisioterapeuta luego de la evaluación. (Ríos, 2015)

Es un servicio que no solo se ofrece a pacientes con algún diagnóstico en específico, este servicio se recomienda para personas que buscan prevenir o mejorar su rendimiento.

El ejercicio terapéutico está considerado, dentro de la fisioterapia, uno de los elementos indispensables en los planes de asistencia; acompañada de otras intervenciones busca conseguir la mejoría o mantenimiento del estado físico, prevenir complicaciones, disminuir el riesgo de padecer alteraciones, pérdidas funcionales o discapacidades. Las actividades o técnicas que se realizan se centran en la obtención de la independencia de la persona; de no ser posible lograr la independencia se enfocaría el objetivo en evitar complicaciones. (p. 02)

Asimismo, Ríos (2015) destaca la importancia de los programas de ejercicios terapéuticos como una herramienta fundamental para restaurar la integridad de los sistemas básicos del Movimiento, Coordinación y Habilidad (MCH), con el objetivo de maximizar la recuperación funcional y minimizar la discapacidad. Estos programas no solo buscan mejorar la calidad de vida del individuo, sino también promover su independencia en las actividades cotidianas. En este contexto, se enfatiza la necesidad de diseñar intervenciones personalizadas que aborden las necesidades específicas de cada paciente, considerando sus capacidades y limitaciones, con el fin de obtener los mejores resultados en su rehabilitación y bienestar general.

Asimismo, Rivera (2021) describe que los ejercicios terapéuticos son cruciales porque implica ofrecer una atención completa que abarca tanto el bienestar físico como cognitivo de las personas mayores, con el fin de mejorar su calidad de vida. Destaca la implementación de una rutina de ejercicios diseñada específicamente para potenciar el estado cognitivo, ya que contribuye a mejorar la funcionalidad general de los adultos mayores.

Además, destaca los beneficios que ofrecen los ejercicios terapéuticos para los adultos mayores, incluyendo mejoras en la funcionalidad física, prevención de caídas, control del dolor y la rigidez, mejora de la salud cardiovascular, promoción de la salud mental y bienestar emocional, y fomento de la autonomía y la independencia. Al abordar estas áreas clave, los ejercicios terapéuticos ayudan a los adultos mayores a mantener una mejor calidad de vida, facilitando la realización de actividades cotidianas, reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas y promoviendo un envejecimiento saludable y activo.

La OMS (2022) indica que la población de 60 años a más ha incrementado en los últimos años; la probabilidad de que estas cifras aumenten en los siguientes decenios es alta. El ambiente de residencia de los adultos mayores ejerce un impacto significativo en su bienestar tanto físico como emocional, lo que puede influir en su capacidad para disfrutar de una vida prolongada y saludable. Se estima que en 30 años esta población alcanzará los 2100 millones, en contraste con los 1000 millones registrados en 2019.

La expectativa de vida de las personas mayores generalmente oscila entre los 70 y 80 años. Este rango de edad conlleva diversas limitaciones y dependencias en las actividades cotidianas, ya que el proceso de envejecimiento en los adultos mayores suele estar asociado con la aparición de diversas patologías.

Andino (2021) refiere que el envejecimiento es un proceso progresivo, natural e irreversible que afecta a todos los seres vivos sin excepción. A medida que pasa el tiempo, este proceso provoca alteraciones en los sistemas cardiovascular, pulmonar, musculoesquelético y neuromuscular, lo que lleva a una disminución de la autonomía e independencia. Esto dificulta la interacción del individuo con su entorno y afecta sus habilidades en diversas áreas biológicas, propias del ser humano, relacionadas con su edad o vocación. Con los años, el individuo va perdiendo funciones, lo que puede resultar en un aislamiento social que limita sus actividades y le impide participar en roles que antes desempeñaba con normalidad. Este proceso debe considerarse no solo desde la perspectiva de la edad fisiológica, sino también en relación con la pérdida de capacidades funcionales y los procesos degenerativos de todos los sistemas corporales que ocurren con el tiempo.

Mendizábal (2018) indica que el envejecimiento activo no solo se enfoca en el factor salud, en cambio abarca temas sociales con el fin de crear programas que mejoren los grados de independencia y movilidad de esta población; el aprendizaje en la vejez es la mayor herramienta para mantener su autonomía (pág. 45). El envejecimiento saludable depende de ciertos factores que provienen desde la primera infancia, adolescencia, edad adulta, siendo que el envejecimiento saludable no es más que el resultado del cuidado de los aspectos físicos, psicológicos y emocionales que se tuvieron durante su vida (pág. 47).

La base fundamental para envejecer bien es mantener el equilibrio y movilidad, la realización de actividades básicas diarias requieren de ambos elementos para evitar accidentes como caídas. Rose (2014) refiere que el aumento en caídas y las deficiencias

en equilibrio y movilidad procuran el establecimiento de actividades que se centren en mejorar el equilibrio en especial en adultos mayores.

Espinoza (2021) define que la movilidad articular es un factor importante a tener en cuenta principalmente en personas de edad avanzada que presenten desgaste en las articulaciones propias de la edad. Se debe tener en cuenta diversos factores durante la realización de esfuerzo físico en adultos mayores en especial el estado de salud por ello se analizar cada caso en específico de forma rigurosa.

Según la OMS (2018) realizar actividad física regularmente es fundamental como método de prevención de afecciones cardiacas, accidentes cardiovasculares, entre otras enfermedades crónicas no transmisibles responsables de muertes a nivel mundial las cuales se ven reflejadas en un porcentaje de 71%. En resumen, la realización de actividades físicas ayuda a reducir el riesgo de enfermedades y mejora su calidad de vida.

La fisioterapia en la población de avanzada edad tiene como fin el preservar y restablecer el movimiento óptimo y funcionalidad en la vida diaria del paciente. El envejecimiento, enfermedades, lesiones, dolor u otras afecciones amenazan la movilidad de las personas, por ello la terapia física cumple un rol fundamental en el entendimiento del movimiento funcional. (Quispe, 2020)

Meza et al., (2020) señala que un envejecimiento exitoso se logra mediante el mantenimiento de las funciones físicas y cognitivas, previniendo enfermedades. La autonomía y calidad de vida en personas de avanzada edad van a depender de los estilos de vida saludable.

El envejecimiento está asociado a la pérdida de movilidad articular debido al deterioro en su salud propio de la edad y el estilo de vida que hayan tenido. Aquellos individuos que no hayan realizado actividad física en su vida son más propensos a tener complicaciones en su salud a diferencia de aquellos que si realizan actividad física y evitan el sedentarismo. (Espinoza y Guerrero, 2021)

La prescripción de ejercicios terapéuticos en adultos mayores tiene el propósito de corregir un deterioro, mejorar la función musculoesquelética o mantener el bienestar general.

Liranza (2020) refiere que la movilidad articular va a influir en el tono muscular, esto dependiendo del estado del sistema nervioso central. La realización de los ejercicios

en toda su amplitud va a depender de los músculos, tendones, superficies articulares; además de la flexibilidad y elasticidad de estas.

Por otro lado, la inmovilidad es un síndrome que afecta significativamente la calidad de vida de los adultos mayores. Se origina por diversas causas que deben ser siempre evaluadas para identificar factores corregibles y debe ser tratada como un problema médico importante en la atención de los pacientes mayores.

Las manifestaciones de este síndrome varían según la causa subyacente. Algunos adultos mayores, que inicialmente tienen movilidad total, pueden volverse inmóviles de manera abrupta, como ocurre con quienes sufren accidentes cerebrovasculares o traumatismos incapacitantes. Otros presentan un deterioro progresivo, ya sea desde una movilidad total o parcial debido a enfermedades crónicas como osteoartritis, cáncer, insuficiencia cardíaca y respiratoria o enfermedad de Parkinson. También hay quienes experimentan episodios transitorios que se resuelven completamente, como en enfermedades autoinmunes o neuropatías por desequilibrios electrolíticos, o episodios que reducen gradualmente la capacidad motriz, como las caídas repetidas o hospitalizaciones frecuentes sin rehabilitación adecuada.

Las estadísticas indican que hasta un 20% de los adultos mayores en países en desarrollo tienen serias dificultades para moverse, y la mitad de ellos están postrados.

El propósito de esta investigación será determinar el impacto de los ejercicios terapéuticos en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote – 2024.

Por ello, esta investigación tiene la justificación teórica, que se sustenta en estudios que han demostrado que los programas de ejercicios terapéuticos en fisioterapia mejoran la movilidad, equilibrio y fuerza muscular, apoyando teóricamente su implementación. Así como, una justificación práctica que permitirá poner a prueba la efectividad de los ejercicios fisioterapéuticos mediante la implementación práctica de estos programas en comunidades y centros de atención a adultos mayores. Además, una justificación social que va a beneficiar a los adultos mayores que sean partícipes de los programas de ejercicios terapéuticos, contribuyendo de esta forma a su inclusión y participación activa en la sociedad. Cuenta además con una justificación metodológica, la cual es fundamental ya que contribuirá a futuros proyectos de investigación mediante

datos sólidos y confiables sobre los beneficios de los ejercicios terapéuticos. Por último, contiene una justificación científica, la cual se basa en la contribución de datos actualizados con un fundamento sólido para la ejecución de ejercicios fisioterapéuticos en adultos mayores, respaldado por estudios que demuestran sus beneficios en la salud y el bienestar de la población de avanzada edad.

El envejecimiento poblacional conlleva una serie de desafíos significativos para la salud pública y el bienestar individual. Entre estos desafíos se encuentran el deterioro físico, la disminución de la movilidad, el aumento de la fragilidad y la prevalencia de enfermedades crónicas. Estos problemas no solo afectan la calidad de vida de los adultos mayores, sino que también aumentan la carga sobre los sistemas de salud y los servicios sociales.

Una preocupación crucial es que muchos adultos mayores no participan en actividades físicas regulares, a menudo debido a barreras como el miedo a las caídas, la falta de conocimiento sobre ejercicios apropiados o la escasa motivación. Esta inactividad física puede acelerar el declive funcional y contribuir a la dependencia y la disminución de la autonomía. Ante esta situación, es fundamental explorar y comprender el impacto que puede tener un programa de ejercicios específicamente diseñado para adultos mayores. Es necesario determinar si tales programas pueden mejorar la movilidad, la fuerza muscular, el equilibrio y la salud mental, y cómo estos beneficios pueden traducirse en una mejor calidad de vida y una mayor independencia para este grupo etario.

Este trabajo busca abordar esta problemática evaluando la efectividad de un programa de ejercicios en adultos mayores, proporcionando evidencia que pueda guiar el desarrollo de intervenciones y políticas de salud pública orientadas a promover un envejecimiento activo y saludable.

Por este motivo, surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es el impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024?

Definición conceptual de ejercicios terapéuticos en adultos mayores: Se define al ejercicio terapéutico como la planificación y realización ordenada de movimientos, posturas y actividades físicas con el propósito de prevenir riesgos,

mejorar o restaurar la función física, potenciar la salud y el bienestar general. Su objetivo es impactar positivamente en la calidad de vida de las personas. (Ríos, 2015)

Definición operacional de ejercicios terapéuticos en adultos mayores: La evaluación de la aptitud física de la población estudiada se realizará mediante una serie de pruebas simples que comprenden la batería SFT para abarcar diferentes aspectos de la condición física de la población estudiada.

Por otra parte, para resolver el problema se ha planteado una hipótesis nula y alternativa:

Ho: El programa de ejercicios terapéuticos no mejora significativamente los niveles de actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.

H1: El programa de ejercicios terapéuticos mejora significativamente los niveles de actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.

Por último, se ha planteado como objetivo general, Evaluar el impacto de un programa de ejercicios terapéuticos diseñado para mejorar la actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.

De igual manera, con el primer objetivo específico. Medir el nivel de actividad doméstica antes y después de la intervención del programa estructurado de ejercicios terapéuticos-en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. Como segundo objetivo específico. Evaluar el nivel de actividades de transporte o desplazamiento antes y después de la intervención del programa estructurado de ejercicios terapéuticos-en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. Y como último objetivo específico. Analizar el nivel de actividades de tiempo libre antes y después de la intervención del programa estructurado de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.

Metodología

La actual investigación tiene un enfoque cuantitativo porque la información que se recolecta se transforma a escalas numéricas, es decir; los datos que resuelven las preguntas son números. Se trabaja con muestras características y análisis estadístico. (Cárdenas, 2018)

Según su finalidad. La presente investigación tiene un diseño pre experimental porque se caracteriza por tener un control mínimo sobre las variables y la manipulación de la variable independiente.

El estudio tiene un corte longitudinal, la recolección de datos obtenidos de la muestra se realizará por un periodo de tiempo determinado para examinar si existe un cambio en las variables.

		Fase pre test		Fase post test
	GE	X	I	X'
R	GC	Xc		X'c

Control local

R: Randomización

GE: Grupo experimental

GC: Grupo control

I: Intervención

Población – Muestra:

Población:

Está conformada por un conjunto de personas que comparten alguna característica que será de utilidad para la investigación y la resolución de las preguntas. (Cárdenas, 2018). La presente investigación está constituida por 50 adultos mayores, de los cuales se obtendrá información relevante para el ejecutar la presente investigación.

Muestra

La muestra es un subconjunto proveniente de la población. La elección de la muestra es esencial para conseguir los resultados. (Pag 9746)

El estudio de muestras proporciona a los investigadores la capacidad de realizar inferencias significativas sobre la población en general, ya que les permite obtener una comprensión profunda de los fenómenos estudiados a través del análisis de un subconjunto representativo. Esta eficiencia y viabilidad son fundamentales para el avance del conocimiento en diversos campos de investigación. (Sekaran y Bougie, 2016)

Criterio de inclusión:

- Personas en un rango de 60 a 80 años
- Personas que no presenten alguna enfermedad limitante
- Personas que acepten formar parte de la investigación firmando el consentimiento informado

Criterio de exclusión:

- Personas con deterioro cognitivo y/o antecedente psiquiátrico
- Adultos mayores con enfermedades cardiacas o respiratorias no controladas
- Alteración cerebelosa
- Dependencia total del cuidador

Técnicas e instrumentos de investigación:

1. Cuestionario de actividad física

Elaborado en Lima por Parraguez (2016), este cuestionario fue validado mediante un juicio de expertos que confirmaron su confiabilidad y las dimensiones del instrumento, obteniendo un coeficiente de Cronbach de 0,6942.

El cuestionario está dividido en dos segmentos, el primer segmento mide datos sociales, demográficos y de comorbilidad crónica y el segundo segmento evalúa 3 dimensiones y consta de 15 preguntas.

2. Senior Fitness Test

La batería del Senior Fitness Test (SFT), fue creada para medir la condición física funcional de personas independientes de entre 60 y 94 años. (Castellanos et al, 2017)

Esta herramienta permite evaluar la condición física de forma segura y práctica. (Ochoa et al 2018)

Este test cuenta con 7 pruebas que permitirán medir la flexibilidad y resistencia del individuo:

1. **Sentarse y levantarse de una silla:** Durante medio minuto se realizarán tantas repeticiones como sea posible.
2. **Flexiones de brazo:** Se usarán pesas de 5 lb para mujeres y 8 lb para hombres; se realizará el mayor número posible de flexiones durante medio minuto.
3. **Test de caminata de 6 minutos:** Se medirá la distancia recorrida en metros durante ese tiempo.
4. **Paso de 2 minutos:** Se marchará en el mismo lugar un par de minutos contando la cantidad de pasos realizados.
5. **Test de flexión de tronco en silla:** Se medirá la distancia del movimiento en centímetros.
6. **Test de juntar las manos tras la espalda:** Se medirá la distancia del desplazamiento en centímetros.
7. **Test de levantarse, caminar y volver a sentarse:** Se cronometrará el tiempo en segundos mientras se realiza dichas actividades.

Validez y confiabilidad

Los cuestionarios están validados por un juicio de expertos en el área fisioterapéutica.

La fiabilidad de los instrumentos es crucial para garantizar la coherencia de los resultados. Por ello, cuando se administra repetidamente al mismo individuo, obteniendo resultados consistentes. La presente investigación cuenta con un cuestionario el cual fue validado por el coeficiente alfa coeficiente Cronbach de 0,895 para el Senior Fitness Test y de 0.88 para el cuestionario de Actividad Física.

1. Experto 1.

Apellidos y Nombres: Almendra Cindy Valdez Méndez

Profesión: Tecnólogo Médico

Especialidad: Terapia Física y Rehabilitación.

2. Experto 2.

Apellidos y Nombres: Saira Oblea del Águila

Profesión: Tecnólogo Médico

Especialidad: Terapia Física y Rehabilitación.

3. Experto 3.

Apellidos y Nombres: Patricia Cruz Cortez

Profesión: Tecnólogo Médico

Especialidad: Terapia Física y Rehabilitación.

1. Procesamiento y análisis de información:

Se revisará minuciosamente la información para corregir cualquier error potencial antes de proceder con su análisis estadístico. Se utilizará la prueba de Spearman; los datos serán ingresados en Microsoft Excel para su posterior análisis en el software estadístico SPSS versión 29, con el objetivo de generar tablas y gráficos.

La hipótesis será aceptada o rechazada mediante la prueba estadística T-student para determinar la efectividad del tratamiento. Este proyecto busca evidenciar cómo los ejercicios terapéuticos pueden mejorar la movilidad en los adultos mayores.

Resultados

Tabla 1

Niveles de actividad física en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos

	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Actividad física (antes)	40	80.0%	10	20.0%	0	0.0%
Actividad física (después)	24	48.0%	26	52.0%	0	0.0%

La Tabla 1 presenta la distribución de los niveles de actividad física en adultos mayores antes y después de participar en un programa de ejercicios terapéuticos. Inicialmente, el 80.0% (40 individuos) de los adultos mayores se encontraba en un nivel bajo de actividad física, el 20.0% (10 individuos) en un nivel medio, y ninguno (0%) en un nivel alto. Posteriormente a la intervención, la proporción de adultos mayores en el nivel bajo disminuyó al 48.0% (24 individuos), mientras que aquellos en el nivel medio aumentaron al 52.0% (26 individuos), sin observarse cambios en el nivel alto, que permaneció en 0%. Estos resultados reflejan una mejora significativa en los niveles de actividad física de los participantes tras la implementación del programa de ejercicios terapéuticos. La reducción en la proporción de individuos en el nivel bajo y el incremento en el nivel medio indican un impacto positivo del programa. Sin embargo, el hecho de que ningún participante haya alcanzado el nivel alto de actividad física sugiere la necesidad de diseñar futuras intervenciones que puedan fomentar un mayor incremento en los niveles de actividad física entre los adultos mayores.

Tabla 2***Niveles de actividad doméstica en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos***

	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Actividades domésticas (antes)	28	56.0%	22	44.0%	0	0.0%
Actividades domésticas (después)	12	24.0%	36	72.0%	2	4.0%

La Tabla 2 muestra los niveles de actividad doméstica en adultos mayores antes y después de la participación en un programa de ejercicios terapéuticos. Antes de la intervención, el 56.0% (28 personas) de los adultos mayores tenía un nivel bajo de actividad doméstica, el 44.0% (22 personas) se encontraba en un nivel medio y ninguno (0%) estaba en un nivel alto. Tras la intervención, la proporción de adultos mayores en el nivel bajo disminuyó al 24.0% (12 personas), mientras que aquellos en el nivel medio aumentaron al 72.0% (36 personas), y un 4.0% (2 personas) alcanzaron el nivel alto. Estos resultados evidencian una mejora significativa en los niveles de actividad doméstica de los participantes después del programa de ejercicios terapéuticos. La disminución en la proporción de individuos en el nivel bajo y el aumento en los niveles medio y alto indican un impacto positivo del programa. Estos hallazgos subrayan la efectividad del programa en promover una mayor participación en actividades domésticas entre los adultos mayores, destacando la importancia de continuar y optimizar tales intervenciones para fomentar la independencia y la calidad de vida en esta población.

Tabla 3

Niveles de actividades transporte o desplazamiento en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos

	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Actividades de transporte o desplazamiento (antes)	30	60.0%	18	36.0%	2	4.0%
Actividades de transporte o desplazamiento (después)	7	14.0%	34	68.0%	9	18.0%

La Tabla 3 presenta los niveles de actividades de transporte o desplazamiento en adultos mayores antes y después de la intervención con un programa de ejercicios terapéuticos. Inicialmente, el 60.0% (30 individuos) de los adultos mayores presentaba un nivel bajo de actividades de transporte o desplazamiento, el 36.0% (18 individuos) se encontraba en un nivel medio y el 4.0% (2 individuos) en un nivel alto. Tras la implementación del programa, la proporción de adultos mayores en el nivel bajo disminuyó al 14.0% (7 individuos), mientras que aquellos en el nivel medio aumentaron al 68.0% (34 individuos), y un 18.0% (9 individuos) alcanzaron el nivel alto. Estos resultados indican una mejora sustancial en los niveles de actividades de transporte o desplazamiento de los participantes después de la intervención con el programa de ejercicios terapéuticos. La reducción en la proporción de individuos en el nivel bajo y el incremento en los niveles medio y alto destacan el impacto positivo del programa. Estos hallazgos subrayan la eficacia del programa en fomentar una mayor participación en actividades de transporte y desplazamiento entre los adultos mayores, enfatizando la importancia de continuar y optimizar dichas intervenciones para mejorar la movilidad y la calidad de vida en esta población.

Tabla 4

Niveles de actividades de tiempo libre en adultos mayores antes y después del programa de ejercicios terapéuticos

	Bajo		Medio		Alto	
	f	%	f	%	f	%
Actividades de tiempo libre (antes)	48	96.0%	2	4.0%	0	0.0%
Actividades de tiempo libre (después)	38	76.0%	12	24.0%	0	0.0%

La Tabla 4 presenta los niveles de actividades de tiempo libre en adultos mayores antes y después de participar en un programa de ejercicios terapéuticos. Inicialmente, el 96.0% de los adultos mayores se encontraba en un nivel bajo de actividades de tiempo libre, el 4.0% en un nivel medio y el 0.0% en un nivel alto. Tras la intervención, la proporción de adultos mayores en el nivel bajo disminuyó al 76.0%, mientras que aquellos en el nivel medio aumentaron al 24.0%, sin cambios en el nivel alto, que permaneció en 0.0%. Estos resultados reflejan una mejora en los niveles de actividades de tiempo libre de los participantes después del programa de ejercicios terapéuticos. La disminución en el porcentaje de individuos en el nivel bajo y el incremento en el nivel medio subrayan el impacto positivo del programa. Estos hallazgos destacan la efectividad del programa en promover una mayor participación en actividades de tiempo libre entre los adultos mayores, enfatizando la importancia de continuar y optimizar tales intervenciones para mejorar la calidad de vida en esta población.

Hipótesis:

Ho: El programa de ejercicios terapéuticos no mejora significativamente los niveles de actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.

H1: El programa de ejercicios terapéuticos mejora significativamente los niveles de actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.

Tabla 5
Estadísticas de muestras emparejadas

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	Actividad física (antes)	8.38	50	2.457	0.347
	Actividad física (después)	11.22	50	2.787	0.394

La Tabla 5 muestra las estadísticas de muestras emparejadas para los niveles de actividad física en adultos mayores antes y después de participar en un programa de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. Los resultados indican que la media de la actividad física antes de la intervención era de 8.38, con una desviación estándar de 2.457 y un error estándar de la media de 0.347. Después de la intervención, la media de la actividad física aumentó a 11.22, con una desviación estándar de 2.787 y un error estándar de la media de 0.394. Estos resultados sugieren que el programa de ejercicios terapéuticos pudo haber tenido un impacto positivo en los niveles de actividad física de los adultos mayores, reflejándose en un aumento en la media de actividad física posterior a la intervención. La hipótesis nula (Ho) postula que el programa de ejercicios terapéuticos no mejora significativamente los niveles de actividad física, mientras que la hipótesis alternativa (H1) sostiene que el programa mejora significativamente los niveles de actividad física. Los datos presentados en la tabla indican un cambio positivo en los niveles de actividad física, apoyando así la hipótesis alternativa y sugiriendo la efectividad del programa.

Tabla 6
Correlaciones de muestras emparejadas

		N	Correlación	Sig.
Par 1	Actividad física (antes) & Actividad física (después)	50	0.846	0.000

La Tabla 6 presenta las correlaciones de muestras emparejadas para los niveles de actividad física en adultos mayores antes y después de participar en un programa de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. Los resultados muestran una correlación de 0.846 entre los niveles de actividad física antes y después de la intervención, con una significancia estadística (p-valor) de 0.000. Estos resultados indican una correlación positiva fuerte y altamente significativa entre los niveles de actividad física medidos antes y después del programa de ejercicios terapéuticos. La elevada correlación sugiere que las mejoras observadas en los niveles de actividad física posteriores a la intervención están estrechamente relacionadas con los niveles iniciales de actividad física de los participantes, lo que refuerza la evidencia de que el programa de ejercicios terapéuticos tuvo un impacto significativo en la actividad física de los adultos mayores.

Tabla 7
Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas					t
		Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		
					Inferior	Superior	
Par 1	Actividad física (antes) - Actividad física (después)	-2.840	1.490	0.211	-3.263	-2.417	-13.482

La Tabla 7 presenta los resultados de la prueba de muestras emparejadas para los niveles de actividad física en adultos mayores antes y después de participar en un programa de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. Los resultados indican que la media de las diferencias emparejadas es de -2.840, con una desviación estándar de 1.490 y un error estándar de la media de 0.211. El intervalo de confianza del 95% para la diferencia varía entre -3.263 y -2.417. El valor t obtenido es de -13.482 con 49 grados de libertad, y una significancia bilateral (p-valor) de 0.000. Estos resultados revelan una diferencia significativa en los niveles de actividad física antes y después de la intervención, sugiriendo que el programa de ejercicios terapéuticos ha tenido un impacto positivo y estadísticamente significativo en la actividad física de los adultos mayores. La disminución en la media de las diferencias emparejadas, junto con un p-valor altamente significativo, refuerzan la efectividad del programa en mejorar los niveles de actividad física en esta población.

Tabla 8
Tamaños de efecto de muestras emparejadas

			Standardizer ^a	Estimación de puntos	Intervalo de confianza al 95%	
					Inferior	Superior
Par 1	Actividad física (antes) -	d de Cohen	1.490	-1.907	-2.370	-1.436
	Actividad física (después)	corrección de Hedges	1.501	-1.892	-2.352	-1.424

La Tabla 8 presenta los tamaños de efecto de las muestras emparejadas para los niveles de actividad física en adultos mayores antes y después de participar en un programa de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. La *d* de Cohen es 1.490, con un intervalo de confianza del 95% que varía entre -2.370 y -1.436. Por otro lado, la corrección de Hedges es 1.501, con un intervalo de confianza del 95% que varía entre -2.352 y -1.424. La *d* de Cohen utiliza la desviación estándar de la diferencia de medias de la muestra, mientras que la corrección de Hedges aplica un factor de corrección adicional a esta desviación estándar. Estos tamaños de efecto indican un impacto fuerte y significativo del programa de ejercicios terapéuticos en los niveles de actividad física de los adultos mayores, reflejando una mejora considerable después de la intervención.

Análisis y Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio, según se muestra en la Tabla 1, indican una mejora significativa en los niveles de actividad física de los adultos mayores tras la implementación del programa de ejercicios terapéuticos. Antes de la intervención, el 80.0% de los participantes tenía un nivel bajo de actividad física, el 20.0% un nivel medio y ninguno un nivel alto; después de la intervención, el porcentaje en el nivel bajo disminuyó al 48.0%, mientras que en el nivel medio aumentó al 52.0%, sin cambios en el nivel alto. Estos hallazgos son comparables a los reportados por Iraurgi (2022) en España, quien validó la eficacia de la actividad física en una población sexagenaria con riesgo de fragilidad, encontrando mejoras significativas en la función motora y el fortalecimiento de las extremidades inferiores. Aunque el estudio de Iraurgi se centró en la función motora utilizando una metodología experimental longitudinal, mientras que este estudio adoptó un diseño cuasi-experimental con mediciones antes y después de la intervención, ambos subrayan la importancia de la actividad física en la mejora de las capacidades físicas de los adultos mayores. Además, este estudio proporciona una visión más integral al incluir actividades diarias y recreativas, sugiriendo un impacto positivo del programa en la vida cotidiana de los participantes.

Los resultados de este estudio, como se muestra en la Tabla 2, indican cambios en los niveles de actividad doméstica en adultos mayores antes y después de un programa de ejercicios terapéuticos. Inicialmente, el 56% de los adultos tenía un nivel bajo de actividad, el 44% un nivel medio y ninguno un nivel alto. Después de la intervención, el nivel bajo se redujo al 24%, el nivel medio aumentó al 72% y el nivel alto llegó al 4%. Estos resultados demuestran una mejora significativa en la actividad doméstica, indicando el impacto positivo del programa. Estos hallazgos destacan la efectividad del programa para fomentar la participación en actividades domésticas, subrayando la importancia de continuar y optimizar tales intervenciones para mejorar la independencia y calidad de vida de los adultos mayores. Estos resultados son comparables con los reportados por Fernández et al. (2021) en Cuba, que mostró que los ejercicios físicos reducen el riesgo de caídas en adultos de 70 a 79 años. Al finalizar su estudio, el riesgo de caídas disminuyó del 38.4% al 26.3%. Ambos estudios, mediante métodos cuasi experimentales, evidencian mejoras en la salud física de los

adultos mayores, destacando los efectos positivos de los ejercicios terapéuticos en aumentar la independencia y prevenir lesiones.

Los resultados obtenidos de este estudio, como se muestra en la Tabla 3, revelan cambios en los niveles de actividades de transporte en adultos mayores antes y después de un programa de ejercicios terapéuticos. Al inicio, el 60% de los adultos tenía un nivel bajo de actividades de transporte, el 36% un nivel medio y el 4% un nivel alto. Después de la intervención, el nivel bajo se redujo al 14%, el nivel medio aumentó al 68% y el nivel alto llegó al 18%. Estos resultados indican una mejora significativa en las actividades de transporte tras el programa de ejercicios. Estos hallazgos se comparan con los de Martínez et al. (2021) en México, quienes usaron el Senior Fitness Test para evaluar el equilibrio, la fuerza, la elasticidad y la resistencia aeróbica en adultos mayores, encontrando que el 66.7% de las mujeres estaban dentro del rango normal. Ambos estudios demuestran que los programas de ejercicios tienen impactos positivos en los adultos mayores, promoviendo una mayor participación en actividades de transporte y mejorando la movilidad y calidad de vida en esta población.

Los resultados de la Tabla 4 demuestra que los niveles de actividades de tiempo libre en adultos mayores antes y después de un programa de ejercicios terapéuticos. Al inicio, el 96% de los adultos tenía un nivel bajo de actividades de tiempo libre, el 4% un nivel medio y ninguno un nivel alto. Después de la intervención, el nivel bajo se redujo al 76%, mientras que el nivel medio aumentó al 24%, sin cambios en el nivel alto, que permaneció en 0%. Estos resultados indican una mejora en las actividades de tiempo libre tras el programa de ejercicios. Este hallazgo es similar a los datos de Mosqueda (2021) en México, donde se encontró que los adultos mayores que participaban en actividades físicas obtenían beneficios físicos y emocionales. Ambas investigaciones coinciden en que los ejercicios tienen un impacto positivo, resaltando la efectividad del programa en fomentar la participación en actividades de tiempo libre y mejorando la calidad de vida de los adultos mayores.

Los resultados obtenidos de la tabla 6 muestra una correlación de 0.846 entre los niveles de actividad física en adultos mayores antes y después de un programa de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024, con una significancia estadística de $p = 0.000$. Esta fuerte correlación sugiere que las mejoras en los niveles de actividad física están estrechamente relacionadas con los niveles iniciales, indicando un impacto significativo del programa. Mientras que, los resultados de la Tabla 7 presenta los resultados de la prueba de muestras emparejadas, mostrando una media de las diferencias de -2.840, con una desviación estándar de 1.490 y un error estándar de 0.211. El intervalo de confianza del 95% para la diferencia está entre -3.263 y -2.417. El valor t es de -13.482 con 49 grados de libertad y una significancia bilateral de $p = 0.000$. Estos resultados indican una diferencia significativa en los niveles de actividad física antes y después de la intervención, confirmando el impacto positivo del programa. Estos hallazgos son comparables con la investigación de Canto et al. (2022) en España, que concluyó que los ejercicios mejoran el equilibrio y la calidad de vida de los adultos mayores. Ambas investigaciones demuestran que las actividades físicas tienen efectos positivos en los aspectos emocionales, físicos y mentales de los adultos mayores.

Conclusiones

Los resultados del estudio indican que la participación de los adultos mayores en un programa de ejercicios terapéuticos condujo a una mejora significativa en los niveles de actividad física. Esto se evidencia por la alta correlación positiva (0.846) entre los niveles de actividad física antes y después de la intervención y la significancia estadística ($p = 0.000$) de los resultados.

Los ejercicios terapéuticos beneficiaron significativamente la actividad doméstica de los adultos mayores. Antes, la mayoría tenía baja actividad (56.0%), luego bajó al 24.0%. El nivel medio aumentó del 44.0% al 72.0%, y un 4.0% alcanzó alta actividad, no presente antes. Estos resultados resaltan la efectividad del programa para promover más actividad en casa, lo que puede mejorar la independencia y calidad de vida en los adultos mayores.

La intervención con ejercicios terapéuticos mejoró significativamente las actividades de transporte en adultos mayores. Inicialmente, el 60% tenía un nivel bajo, el 36% un nivel medio y el 4% un nivel alto. Tras el programa, el nivel bajo se redujo al 14%, el medio aumentó al 68% y el alto al 18%. Estos resultados destacan la eficacia del programa en mejorar la movilidad y calidad de vida de los adultos mayores.

La implementación de ejercicios terapéuticos mejoró las actividades de tiempo libre en adultos mayores. Inicialmente, el 96% tenía un nivel bajo y el 4% un nivel medio, sin ninguno en nivel alto. Después del programa, el nivel bajo disminuyó al 76% y el medio aumentó al 24%, sin cambios en el nivel alto. Estos resultados subrayan la eficacia del programa en fomentar más actividades de tiempo libre, mejorando la calidad de vida de los adultos mayores.

La actividad física de los adultos mayores en el Centro Integral del Adulto Mayor en Nuevo Chimbote mejoró tras un programa de ejercicios terapéuticos. La media de actividad física aumentó de 8.38 a 11.22. Estos resultados respaldan la hipótesis de que el programa tuvo un impacto positivo significativo en los niveles de actividad física de los participantes, demostrando su efectividad.

Recomendaciones

Se recomienda a la directora del CIAM implementar programas regulares de ejercicios terapéuticos orientados a las comunidades de adultos mayores. Estos programas deben estar diseñados específicamente para mejorar la movilidad, la fuerza, el equilibrio y la flexibilidad de los participantes.

Se recomienda al personal fisioterapéutico del CIAM establecer un sistema de monitorización y evaluación continua para medir el progreso y los efectos del programa en los adultos mayores. Esto incluye evaluaciones periódicas del estado físico y emocional de los participantes para ajustar y optimizar el programa según sea necesario.

Se recomienda a la directora del CIAM organizar campañas informativas y de sensibilización con el fin de fomentar la participación activa de los adultos mayores en los programas de ejercicios a través. Es importante destacar los beneficios físicos, emocionales y sociales de la actividad física regular.

Se recomienda al personal fisioterapéutico del CIAM tener en mente que los programas de ejercicios terapéuticos deben ser personalizados para satisfacer las necesidades específicas de cada adulto mayor. Esto puede incluir la adaptación de ejercicios según el nivel de condición física, la presencia de enfermedades crónicas o discapacidades, y los objetivos individuales.

Agradecimiento

Este proyecto de tesis no habría sido posible sin el apoyo y la colaboración de muchas personas y entidades, a quienes me gustaría expresar mi más profundo agradecimiento.

Un especial agradecimiento a mi familia por su constante apoyo emocional y motivación durante este viaje. Sus palabras de aliento y comprensión me han dado la fuerza para seguir adelante en momentos difíciles.

Agradecer también a mi gatita Minie, quién me acompañó físicamente durante las primeras etapas de la realización del presente informe. Aunque haya partido al cielo, sé que estará eternamente haciéndome compañía.

Deseo expresar mi gratitud al Centro Integral de Adulto Mayor (CIAM) por brindarme los recursos necesarios para la realización de este estudio.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas y organizaciones que participaron y contribuyeron directa o indirectamente en la realización de esta tesis. Su generosidad y cooperación han sido esenciales para la culminación de este proyecto.

Referencias bibliográficas

- Andino, P. (2021). *Rehabilitación fisioterapéutica del adulto mayor con trastornos del equilibrio* (Bachelor's thesis, Universidad Nacional de Chimborazo). Obtenido de: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7815>
- Canto, Y. E., Andrade, R. P., & Rodríguez, L. U. (2022). Ejercicios multicomponente sobre la calidad de vida y el equilibrio en adultos mayores: Revisión sistemática y metaanálisis. *Fisioterapia*, 44(6), 360-370. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211563821001565>
- Cárdenas, J. (2018). Investigación cuantitativa. Obtenido de: https://refubium.fu-berlin.de/bitstream/handle/fub188/22407/Manual_Cardenas_Investigaci%c3%b3n.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Castellanos, J., Gómez, D. & Guerrero, C. (2017). Condición física funcional de adultos mayores de centros de día, vida, promoción y protección integral, Manizales. *Hacia la Promoción de la Salud*, 22, pp. 84-98. Obtenido de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772017000200084&script=sci_arttext
- Da Silva, E. M., Sepúlveda-Loyola, W., da Silva, J. M., dos Santos, G. C., & Pereira, C. (2020). Comparación entre simple y doble tarea, capacidad cognitiva y equilibrio postural en adultos mayores que participan de 3 modalidades de ejercicio físico. *Fisioterapia*, 42(1), 33-38. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211563819301361>
- Espinoza López, K. J., & Guerrero Vera, L. V. (2021). *Programa de ejercicios aeróbicos para mejorar la movilidad articular del adulto mayor en tiempos de pandemia, en el sector la delia Parroquia Pimocha del cantón Babahoyo, Provincia de los Ríos* (Bachelor's thesis, BABAHOYO: UTB, 2021). Obtenido de: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/10992/P-UTB-FCJSE-PAFIDE-000004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fernández O.M., Suárez, N. Z., Oliva, Y. S., Carrazana, Y. A. G., Póstigo, O. E., & Rosabal, Y. C. (2021). Efectividad de un programa de ejercicios físicos para la prevención de caídas en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina Física y*

- Rehabilitación*, 13(1), 34-47. Obtenido de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105601>
- Hall, C. M., & Brody, L. T. (2019). *Ejercicio terapéutico*. Obtenido de: <file:///C:/Users/user/Downloads/Ejercicio%20terap%C3%A9utico.%20Recuperaci%C3%B3n%20funcional%20-%20Paidotribo.pdf>
- Huillca Martel, Y., & Inga Aliaga, P. J. (2023). Efectividad de un programa de ejercicios para prevenir el riesgo de caídas en adultos mayores de Matahuasi-2022. Obtenido de: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12829>
- Iraurgi Leal, G. (2022). Efectividad del ejercicio físico en la funcionalidad motora de ancianos prefrágiles residentes en comunidad. Revisión sistemática y metanálisis. Obtenido de: <https://addi.ehu.es/handle/10810/55867>
- Liranza Leyva, J. (2020). Ejercicios físicos para favorecer la movilidad articular de la rodilla del adulto mayor [Tesis de licenciatura, Universidad de Holguín]. Repositorio institucional. Obtenido de <https://repositorio.uho.edu.cu/bitstream/handle/123456789/6510/Tesis%20Javier%20David%20Liranza%20Leyva.%205to%20CRD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mallco Palomino, Z. E. (2020). Efecto de un programa de ejercicios fisioterapéuticos sobre el riesgo de caídas en adultos mayores. Obtenido de: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0%2C5&q=mallco+2020+efectividad+de+los+ejercicios+fisioterap%C3%A9uticos+respecto+a+l+riesgo+de+ca%C3%ADdas+en+adultos+mayores&btnG=#d=gs_cit&t=1711148327269&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3Ad1dhobuRS8wJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des
- Mazón Paladines, J. P., & Pillajo Quitiaquez, M. A. (2020). Calidad de la atención otorgada por los pacientes geriátricos al área de fisioterapia de dos Centros de Cuidado al Adulto Mayor en el periodo febrero-marzo del 2020. Obtenido de: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/103ecd0f-03da-4416-9710-82d4b4915858>

- Mosqueda Fernández, A. (2021). Importancia de la realización de actividad física en la tercera edad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 9(SPE1). Obtenido de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000800036&script=sci_arttext
- Moya, T. M. D. J., Martínez, C. M., & Mojica, L. V. P. (2021). Descripción de fuerza muscular, elasticidad, equilibrio y resistencia aeróbica en los usuarios de la casa del adulto mayor Nänxu que acudieron al servicio de Fisioterapia. Obtenido de: <https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/3194>
- Peralta Guerrero, L. A. (2020). Nivel de actividad física en el adulto mayor de la Microred José Leonardo Ortiz, 2019. Obtenido de: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2769>
- Ramón Cáceres, R. A. (2020). *Efectividad de la musicoterapia como método de entrenamiento en el equilibrio del adulto mayor ambulatorio en la parroquia picaihua* (Bachelor's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Carrera de Terapia Física). Obtenido de: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/30957>
- Ríos, I. D. P. (2015). Ejercicio Terapéutico: Pautas para la acción en Fisioterapia. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 14(1), 4-13. Obtenido de: <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCR/article/view/13>
- Rivera Quinatoa, J. A. L. (2021). *Efectividad del ejercicio físico para prevenir el deterioro cognitivo en adultos mayores* (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados). Obtenido de: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/33118>
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill-building approach*. John Wiley & Sons. Obtenido de: <https://www.wiley.com/enus/Research+Methods+For+Business%3A+A+Skill+Building+Approach%2C+7th+Edition-p-9781119266846>
- Zúñiga, P. I. V., Cedeño, R. J. C., & Palacios, I. A. M. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica*

Multidisciplinar, 7(4), 9723-9762. Obtenido de:
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11619>

Anexos

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Ejercicios terapéuticos	Se define al ejercicio terapéutico como la planificación y realización ordenada de movimientos, posturas y actividades físicas con el propósito de prevenir riesgos, mejorar o restaurar la función física, potenciar la salud y	Esta variable se medirá a través de un test denominado Senior Fitness Test que consta de 7 pruebas	Sentarse y levantarse de una silla Flexiones de brazo Caminar 6 minutos 2 minutos marcha Flexión de tronco en la silla	1,2,3,4,5,6,7	1° intento 2° intento Observaciones	Numeral

	el bienestar general. (Ríos, 2015)		Juntar las manos tras la espalda			
			Levantarse, caminar y volverse a sentar			
		Esta variable se medirá a través de un cuestionario de actividad física que consta de 15 preguntas	Actividades domesticas	Bajo (0-10)	1,2,3,4,5,6	Numeral
			Actividades de transporte o desplazamiento	Medio (11-17)	7, 8, 9, 10	
			Actividades de tiempo libre	Alto (18-30)	11, 12, 13, 14, 15	

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es el impacto de los ejercicios terapéuticos en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024?	Se define al ejercicio terapéutico como la planificación y realización ordenada de movimientos, posturas y actividades físicas con el propósito de prevenir riesgos, mejorar o restaurar la función física, potenciar la salud y el bienestar general. Su objetivo es impactar positivamente en la calidad de vida de las personas. (Ríos, 2015)	Objetivo General: Evaluar el impacto de un programa de ejercicios terapéuticos diseñado para mejorar la actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.	El programa de ejercicios terapéuticos mejora significativamente los niveles de actividad física en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.	La metodología utilizada es de tipo pre experimental, cuantitativo, de corte longitudinal; la población y muestra está constituida por 50 adultos mayores. Para el procesamiento de datos utilizaremos como instrumento un cuestionario de actividad física, la batería Senior Fitness Test

		<p>Objetivos específicos:</p> <p>Medir el nivel de actividad domestica antes y después de la intervención del programa estructurado de ejercicios terapéuticos—en el Centro Integral del Adulto Mayor, Chimbote-2024</p> <p>Evaluar el nivel de actividades de transporte o desplazamiento antes y después de la intervención del programa estructurado</p>		
--	--	--	--	--

		<p>de ejercicios terapéuticos—en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.</p> <p>Analizar el nivel de actividades de tiempo libre antes y después de la intervención del programa estructurado de ejercicios terapéuticos—en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024.</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 3. Distribución de la Muestra

Tabla 9
Distribución de la muestra

		f	%
Edad	Menos de 70 años	24	48.0%
	Entre 70 años a mas	26	52.0%
Sexo	Hombre	13	26.0%
	Mujer	37	74.0%
Ocupación	Dependiente	10	20.0%
	Independiente	40	80.0%
Estado civil	Soltero	0	0.0%
	Casado	33	66.0%
	Viudo	11	22.0%
	Divorciado	3	6.0%
	Conviviente	3	6.0%
Problema de salud	No	0	0.0%
	Si	50	100.0%

La Tabla 9 detalla la distribución de la muestra de adultos mayores que participaron en el programa de ejercicios terapéuticos en el Centro Integral del Adulto Mayor, Nuevo Chimbote-2024. En cuanto a la edad, el 48.0% de los participantes tenía menos de 70 años, mientras que el 52.0% tenía 70 años o más. En términos de sexo, el 26.0% eran hombres y el 74.0% mujeres. Respecto a la ocupación, el 20.0% eran dependientes y el 80.0% independientes. En relación al estado civil, el 66.0% de los participantes eran casados, el 22.0% viudos, el 6.0% divorciados y el 6.0% convivientes, sin participantes solteros. Finalmente, el 100.0% de los participantes reportó tener algún problema de salud. Estos datos proporcionan un perfil detallado de la muestra, lo cual es esencial para contextualizar los resultados y evaluar la efectividad del programa de ejercicios terapéuticos.

Anexo 4. Instrumentos de Recolección de datos

CUESTIONARIOS

CUESIONARIO 1: CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA

ACTIVIDAD FISICA EN EL ADULTO MAYOR

Estimado Sr (a): se dirige a usted un estudiante de terapia física de la Universidad San Pedro, en esta oportunidad para solicitarle resolver las siguientes preguntas que a continuación se le presentan y poder concluir con la investigación acerca del impacto de un programa de ejercicio terapéutico en adultos mayores, Nuevo Chimbote, 2024; asimismo le expreso mi agradecimiento y solicito a Usted que sus respuestas sean las más sinceras posibles.

I. Aspectos Sociodemográficos

1. Edad:
2. Sexo: F() M()
3. Ocupación:
4. Estado civil
5. ¿Tiene usted actualmente alguna enfermedad o problema de salud? SI() NO ()
6. ¿Cuál o cuáles son esas enfermedades?

II. Actividad Física

Este cuestionario es para conocer su nivel de actividad física en las diferentes actividades como son: domésticas, transporte y actividades en tiempo libre. Por favor marque una X en el cuadro que mejor describe su actividad.

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Actividades domésticas			
1._ ¿Hace trabajo liviano en la casa (sacudir, lavar platos, coser)?			
2._ ¿Hace trabajo pesado en casa (lavar pisos y ventanas, traslada muebles, cargar bolsas de basura, etc.)?			
3._ ¿Prepara su comida por más de 10 minutos?			
4._ ¿Usted demora en servirse su comida por más de 10 minutos?			
5._ ¿Va a realizar las compras de la casa (mercado, Bodega, supermercado)?			
6._ ¿Usted ayuda a cuidar de sus nietos (los levanta, los lleva al colegio, parque, los baña)?			
Actividades de transporte o desplazamiento			
7._ ¿Usted viaja en vehículo motor (bus, combi, colectivo, automóvil, tren, metro)?			
8._ ¿Monta bicicleta para ir de un sitio a otro?			
9._ ¿Camina usted al menos 30 minutos continuos para trasladarse de un sitio a otro?			
10._ ¿Usted sube escaleras para ir de un sitio a otro?			

Actividades de tiempo libre			
11._ ¿Practica algún deporte en su tiempo libre (tenis, natación, futbol, gimnasia)?			
12._ ¿Hace aeróbicos o ejercicios en su tiempo libre?			
13._ ¿Realiza alguna actividad de recreación en su Tiempo libre (¿baile, yoga, taichí?)			
14._ ¿Dedica más de 10 minutos en caminar rápidamente en su tiempo libre?			
15._ ¿Realiza paseos en su tiempo libre que le cause grandes incrementos de la respiración, pulso, cansancio?			

CUESTIONARIO 2: SENIOR FITNESS TEST

HOJA DE REGISTRO DEL SENIOR FITNESS TEST

Fecha:

Nombre:

Edad:

Altura:

Peso:

IMC:

Género: F () M ()

TEST	PRIMER INTENTO	SEGUNDO INTENTO	OBSERVACIONES
1. Sentarse y levantarse de una silla			
2. Flexiones de brazo			
3. Caminar 6 minutos			
4. 2 minutos marcha			Omitir este test si se aplica la caminata de 6 minutos
5. Flexión de tronco en silla			
6. Juntar las manos tras la espalda			
7. Levantarse, caminar y			

volverse a sentar			
----------------------	--	--	--

Anexo 5. Validez y Confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Almendra Cindy Valdez Mendez*

Fecha: *18-04-2024* Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA

Autor del instrumento: Karen Liseth Palacios López

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHIMBOTE 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos-cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				<i>18</i>	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					<i>19</i>
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				<i>17</i>	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				<i>17</i>	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				<i>18</i>	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				<i>18</i>	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					<i>19</i>

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial				16	122	38
Sumatoria total		176				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.88				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

176 = 0.88


Firma del Experto
DNI. 73700324,

.....
 Lic. Aimendra Cindy Valdez Mendez
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 15088

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Almendra Cindy Valdez Mendez*

Fecha: *18-04-2024* Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: SENIOR FITNESS TEST

Autor del instrumento: Karen Liseth Palacios López

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHIMBOTE 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos-cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					141	38
Sumatoria total		179				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.89				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

179 = 0.89

[Firma]
Firma del Experto
DNI. 73700324
 Lic. Almendra Cindy Valdez Mendez
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 15088

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Saira Obloa del Águila*

Fecha: *18-04-24*

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: SENIOR FITNESS TEST

Autor del instrumento: Karen Liseth Palacios López

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHIMBOTE 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos- cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					19
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					19
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						190
Sumatoria total					190	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)					0.95	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

190 = 0.95

Saira M. Oblea del Aguilera
Firma del Experto
DNI. 70877908

Lic. Saira M. Oblea del Aguilera
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física Y Rehabilitación
 C T M P: 16502

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: *Saira Obka del Águila*

Fecha: *18-04-24*

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FISICA

Autor del instrumento: Karen Liseth Palacios López

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHIMBOTE 2024"

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos-cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	

Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					142	38
Sumatoria total				180		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)				0.90		

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

180 = 0.90


Firma del Experto
 DNI. 70877908

Lic. Saira M. Obiea del Aguila
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física Y Rehabilitación
 CTMP: 16502

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: CRUZ CORTEZ PATRICIA

Fecha: 18/04/24

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHIMBOTE 2024"

II. Aspectos a evaluar: (calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial				80	85	
Sumatoria Total				165		
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)				0. 825		

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento


III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{165} \div \boxed{200} = \boxed{0.82}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Lic. Cruz Cortez Patricia Evelyn
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 10935

FIRMA

APELLIDOS Y NOMBRE: CRUZ CORTEZ PATRICIA EVELYN

GRADO ACADEMICO: MAGISTER

DNI: 70525084

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombres y apellidos del validador: CRUZ CORTEZ PATRICIA

Fecha: 18/04/24 Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado:

Autor del instrumento:

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHIMBOTE 2024"

II. Aspectos a evaluar: (calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			16		
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?			16		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?			16		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?			16		
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial				80	85	
Sumatoria Total		165				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)		0.825				

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento


III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$165 = 0.825$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


Lic. Cruz Cortez Patricia Evelyn
Tecnólogo Médico
C.T.M.P. 10936

FIRMA

APELLIDOS Y NOMBRE: CRUZ CORTEZ PATRICIA EVELYN
GRADO ACADEMICO: MAGISTER
DNI: 70528084

Anexo 6. Resultados Generales

Figura 1. Comparación de actividad física antes y después

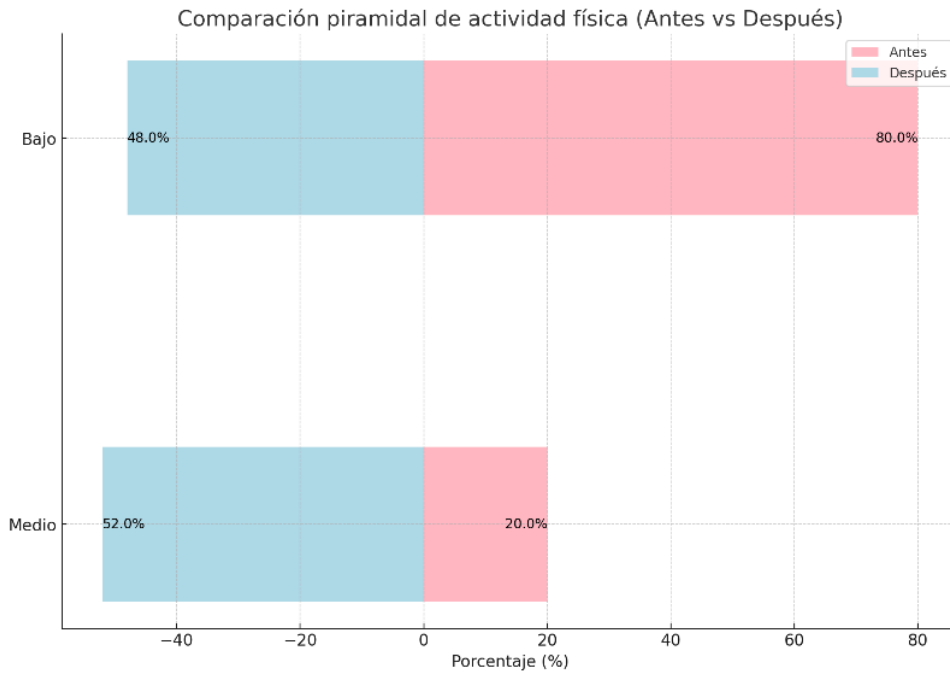


Figura 2. Comparación de actividad doméstica antes y después

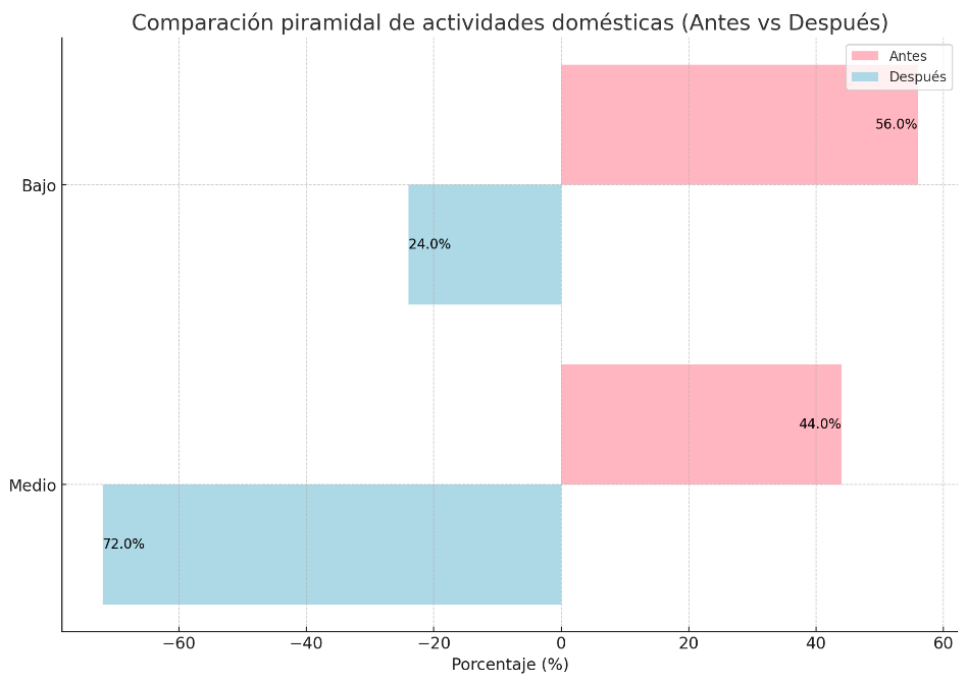


Figura 3. Comparación de actividades de transporte o desplazamiento antes y después

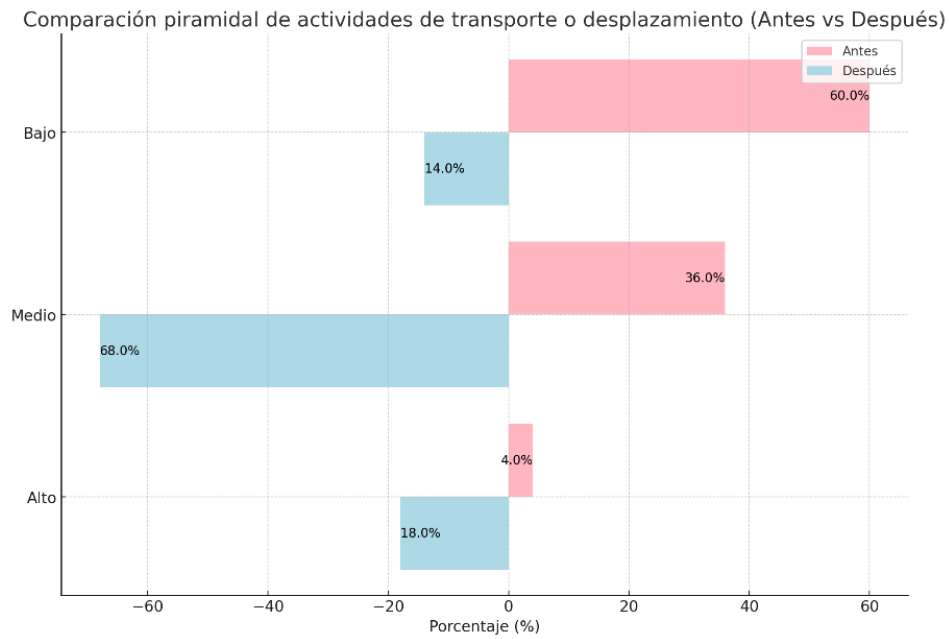


Figura 4. Comparación de actividades de tiempo libre

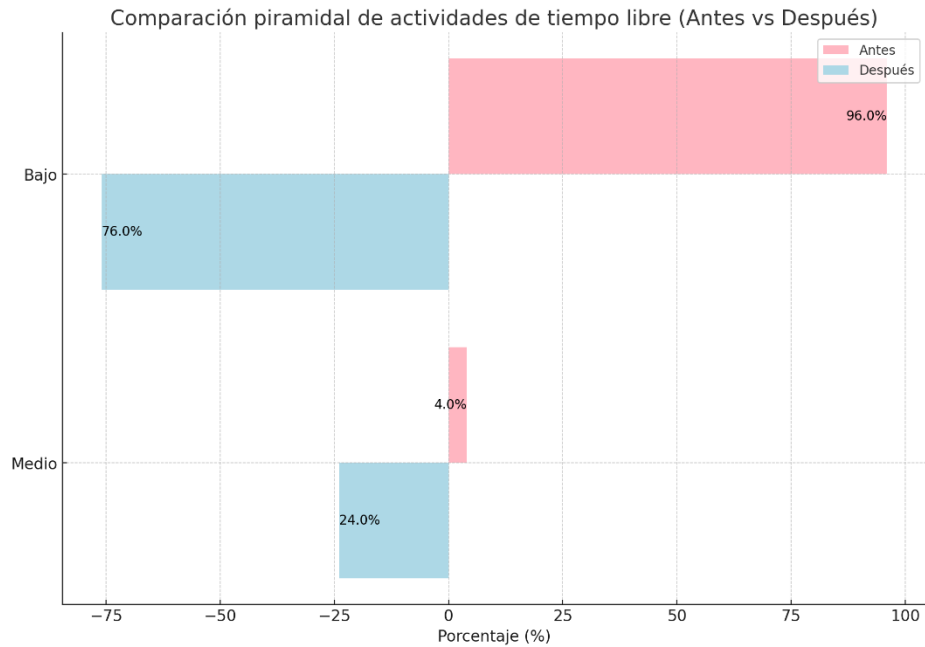
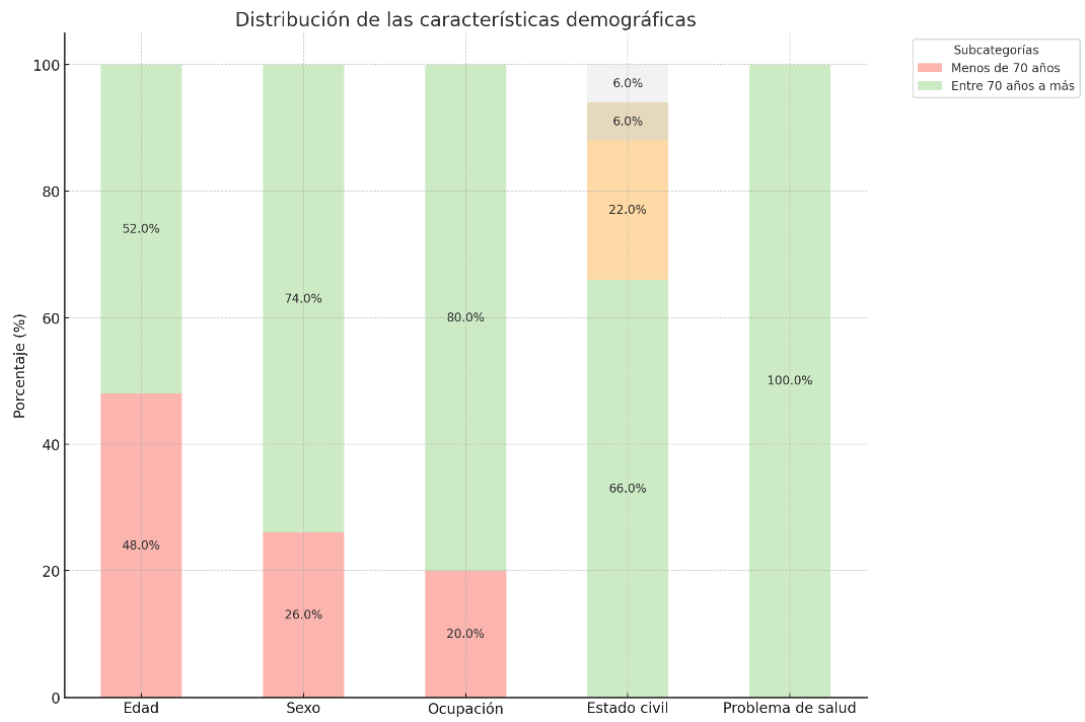


Figura 5. Distribución de características demográficas



Anexo 7. Base de Datos

N°	Edad	Sexo	Ocupación	Estado civil	Problema de salud	Actividad física (antes)	Actividad física (después)	Actividades domésticas (antes)	Actividades domésticas (después)	Actividades de transporte o desplazamiento (antes)	Actividades de transporte o desplazamiento (después)	Actividades de tiempo libre (antes)	Actividades de tiempo libre (después)	Puntuaciones	
														Actividad física (antes)	Actividad física (después)
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	11	13
2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	6	7
3	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	6	8
4	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	10
5	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	14	14
6	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	5	7
7	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	6	9
8	1	2	2	5	2	1	2	2	2	1	2	1	2	10	14
9	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	10	14
10	1	2	2	4	2	1	2	2	2	1	2	1	2	9	14
11	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	10	11
12	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	10	12
13	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	9	12
14	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	15	15
15	1	1	1	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	11	15
16	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	6	8
17	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	9
18	2	2	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	6	9
19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	12	16
20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	11	12
21	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	10	14
22	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	9	10
23	2	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	7	10
24	1	2	2	5	2	1	2	2	2	2	3	1	1	10	13
25	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	11	12
26	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	1	12	14
27	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	10	13

28	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	10	15
29	1	2	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	9	16
30	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	8	11
31	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	9
32	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	3	1	1	9	11
33	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	6	8
34	2	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7
35	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	9
36	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	9
37	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7
38	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	10
39	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	3	1	1	9	14
40	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	8	13
41	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	11	13
42	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	9
43	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	1	2	10	14
44	1	2	2	5	2	2	2	2	2	2	3	1	2	11	17
45	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	6	9
46	2	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	8	10
47	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	9
48	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	6	7
49	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	6	9
50	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	6	10

Anexo 8. Repositorio Institucional Digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Palacios López Karen Liseth		72451487	Karen2347.kp@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tesis	Trabajo de Suficiencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
"IMPACTO DE UN PROGRAMA DE EJERCICIOS TERAPÉUTICOS EN ADULTOS MAYORES, NUEVO CHINGOTE - 2024"			
5. Programa Académico			
TECNOLOGÍA MÉDICA - TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openaccess)	Acceso restringido ³ (info:eu-repo/semantics/restricted-access ⁴)		
Embargo (Máximo 24 meses) (info:eu-repo/semantics/embargo/access)	Fecha de Liberación de embargo: ____ / ____ / ____ (Formato: día / mes / año)		
¹) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo 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: 02 Mes: 07 Año: 2025

Firma: *Karen Liseth Palacios López*

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- 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 o 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 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° 004-2016-COSCYTEC-DEGC, Numerales 5.2 y 6.7 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, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 2.2 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 sus datos recibiendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o resguardado los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RENATI) a través del Repositorio MOCA.

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

Anexo 9. Solicitud

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Chimbote, 19 de abril del 2024

Estimada Sra.

Esmeralda Alva Meléndez

Directora del Centro Integral del Adulto Mayor

Presente. -

Me dirijo a usted en mi calidad de estudiante de la Universidad San Pedro con código 1116100106, e identificada con DNI: 72451487, con el fin de solicitar su colaboración para la realización de mi proyecto de tesis titulado “Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Nuevo Chimbote - 2024”.

El objetivo de este estudio es explorar cómo un programa estructurado de ejercicios terapéuticos puede beneficiar la salud y el bienestar de los adultos mayores en nuestra comunidad. Creo firmemente que este proyecto no solo contribuirá al conocimiento académico en el área de la salud geriátrica, sino que también proporcionará información relevante para mejorar las políticas y programas dirigidos a este grupo poblacional tan importante.

Estoy muy interesado en colaborar con el Centro Integral del Adulto Mayor y en aprovechar su experiencia y recursos para llevar a cabo esta investigación de manera efectiva. Me encantaría poder discutir más detalles sobre cómo podríamos trabajar juntos en este proyecto.

Quedo a la espera de su respuesta y agradezco de antemano su consideración y apoyo en esta iniciativa académica.

Atentamente,

Palacios López Karen Liseth

DNI: 72451487

Anexo 12. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO

Título del Estudio: Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Nuevo Chimbote-2024

Investigador Principal: Karen Liseth Palacios López

Estás siendo invitado(a) a participar en un estudio de investigación sobre el Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Chimbote-2024. Antes de decidir si deseas participar, es importante que entiendas completamente los objetivos del estudio, los procedimientos involucrados, los posibles riesgos y beneficios, así como tus derechos como participante. Por favor, tómate el tiempo necesario para leer esta información y hacer cualquier pregunta que puedas tener.

El propósito de este estudio es investigar el impacto de los ejercicios terapéuticos en adultos mayores en términos de mejora de la funcionalidad física en esta población.

Procedimiento:

Si decides participar en este estudio, se te pedirá que asistas a sesiones de ejercicios terapéuticos dirigidas por profesionales cualificados. Estas sesiones pueden incluir una variedad de ejercicios diseñados para mejorar tu fuerza, flexibilidad, equilibrio y función física general. Además, es posible que se te pida completar cuestionarios o realizar evaluaciones físicas antes, durante y después del programa de ejercicios.

Riesgos y Beneficios:

Participar en este estudio puede implicar algunos riesgos mínimos asociados con la participación en actividades físicas, como la posibilidad de fatiga muscular leve o dolor muscular. Sin embargo, se espera que los beneficios potenciales incluyan mejoras en tu salud física y funcionalidad, así como una mayor calidad de vida.

Confidencialidad:

Toda la información recopilada durante este estudio se mantendrá estrictamente confidencial. Tu nombre u otra información identificativa no se asociará con tus respuestas o resultados. Los datos se almacenarán de forma segura y solo el equipo de investigación tendrá acceso a ellos.

Derechos del Participante:

La participación en este estudio es completamente voluntaria y tienes derecho a retirarte en cualquier momento sin penalización alguna. También tienes derecho a hacer preguntas en cualquier momento y a recibir una explicación completa de cualquier aspecto del estudio que no entiendas.

Consentimiento:

Al firmar este documento, confirmo que he leído y comprendido la información proporcionada anteriormente sobre el estudio " Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Nuevo Chimbote-2024" y que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y recibir respuestas satisfactorias. Entiendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme en cualquier momento sin consecuencias. Además, doy mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma del Participante: _____ DNI: _____ Fecha: _____

Nombre y Apellidos: _____

Reporte de Similitud

Impacto de un programa de ejercicios terapéuticos en adultos mayores, Nuevo Chimbote - 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	2%
3	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	ri-ng.uaq.mx Fuente de Internet	1%
8	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	

		1 %
10	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	www.inger.gob.mx Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	<1 %
16	dialnet.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad de Salamanca Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad De Cuenca Trabajo del estudiante	<1 %

20	www.balancesociosanitario.com Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	<1 %
22	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
23	archive.org Fuente de Internet	<1 %
24	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	cimogsys.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repository.udca.edu.co Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
31	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

32	www.donboscochacas.org Fuente de Internet	<1 %
33	Submitted to Institución Universitaria Digital de Antioquia Trabajo del estudiante	<1 %
34	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
35	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to unsaac Trabajo del estudiante	<1 %
37	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	Submitted to Universidad de León Trabajo del estudiante	<1 %
39	Submitted to Universidad Antonio Nariño, UAN Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
41	Submitted to Universidad de Cádiz Trabajo del estudiante	<1 %
42	prezi.com Fuente de Internet	

		<1 %
43	Submitted to The American School Foundation, A.c. Trabajo del estudiante	<1 %
44	biblio12.mdp.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
45	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
46	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1 %
47	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
48	Submitted to Universitat Internacional de Catalunya Trabajo del estudiante	<1 %
49	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
50	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
51	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
52	dspace.ups.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

53	gruporeifs.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
54	Submitted to Universidad de Manizales Trabajo del estudiante	<1 %
55	Submitted to Corporación Universitaria Iberoamericana Trabajo del estudiante	<1 %
56	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
57	Submitted to Purdue University Trabajo del estudiante	<1 %
58	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1 %
59	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
60	repositorio.autonoma.edu.co Fuente de Internet	<1 %
61	repositorio.ucam.edu Fuente de Internet	<1 %
62	Submitted to Alliant International University Trabajo del estudiante	<1 %
63	Submitted to Universidad del Valle de Guatemala Trabajo del estudiante	<1 %

64	ideas.repec.org Fuente de Internet	<1 %
65	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
66	revista.sangregorio.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
67	1library.co Fuente de Internet	<1 %
68	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
69	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
70	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
71	journals.uco.es Fuente de Internet	<1 %
72	repositorio.unamba.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
73	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
74	www.pancreas-santiago.com Fuente de Internet	<1 %
75	9pdf.net Fuente de Internet	<1 %

		<1 %
76	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
77	portal.oneplanetnetwork.org Fuente de Internet	<1 %
78	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
79	revistabiociencias.uan.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
80	ruc.udc.es Fuente de Internet	<1 %
81	www.sdfoundation.org Fuente de Internet	<1 %
82	www.starofservice.mx Fuente de Internet	<1 %
83	4yquj.service-finder.eu Fuente de Internet	<1 %
84	Submitted to Universidad Autónoma de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
85	archivosdemedicinadeldeporte.com Fuente de Internet	<1 %
86	bonga.unisimon.edu.co Fuente de Internet	

		<1 %
87	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
88	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
89	icae.global Fuente de Internet	<1 %
90	portalrecerca.uab.cat Fuente de Internet	<1 %
91	repositorio.pucesa.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
92	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
93	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
94	repositorio.usm.cl Fuente de Internet	<1 %
95	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
96	revistas.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
97	theibfr.com Fuente de Internet	<1 %

98	www.congresouniversidad.cu Fuente de Internet	<1 %
99	www.inglewoodhealth.org Fuente de Internet	<1 %
100	www.gerontologia.org Fuente de Internet	<1 %
101	www.jove.com Fuente de Internet	<1 %
102	www.juntaex.es Fuente de Internet	<1 %
103	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
104	xdocs.pl Fuente de Internet	<1 %
105	Submitted to Universidad Nacional del Chimborazo Trabajo del estudiante	<1 %
106	cienciayturismo.org Fuente de Internet	<1 %
107	cmc.ihmc.us Fuente de Internet	<1 %
108	corpus2000.univalle.edu.co Fuente de Internet	<1 %
109	es.prohealth.com	

	Fuente de Internet	<1 %
110	grupopafs.com Fuente de Internet	<1 %
111	hugepdf.com Fuente de Internet	<1 %
112	repositories.lib.utexas.edu Fuente de Internet	<1 %
113	repositorio.uho.edu.cu Fuente de Internet	<1 %
114	revista.nutricion.org Fuente de Internet	<1 %
115	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
116	revistasum.umanizales.edu.co Fuente de Internet	<1 %
117	transportesynegocios.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
118	www.biotrade.org Fuente de Internet	<1 %
119	www.colvema.org Fuente de Internet	<1 %
120	www.emagister.com Fuente de Internet	<1 %

121	www.scielo.br Fuente de Internet	<1 %
122	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	<1 %
123	journals.lww.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 6 words

Excluir bibliografía

Activo