

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA
MÉDICA



**Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post
enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.**

Tesis para obtener el Título profesional de Licenciado en Tecnología
Médica con Especialidad en Terapia física y Rehabilitación

Autor:

Obando Coronel Yosvi Mercedes

Asesor

Pantoja Fernández, Julio Cesar (ORCID: 00000002-3574-3088)

Chimbote – Perú

2023

	Pág.
Índice general	i
Índice de tablas	iii
Índice de figuras	iv
Palabras claves	v
Constancia de originalidad	vi
Título	vii
Resumen	viii
Abstrac	ix
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	11
Problema	12
Conceptualización y operacionalización de variables	12
Hipótesis	13
Objetivos	13
Metodología	14
Tipo y diseño de investigación	14
Tipo de investigación	14
Diseño de Investigación	14
Población y Muestra	15
Población	15
Muestra	15

Técnicas e instrumentos de investigación	15
Técnica	15
Instrumentos	15
Procesamiento y análisis de la información	16
Resultados	17
Análisis y Discusión	21
Conclusiones	23
Recomendaciones	24
Referencias bibliográficas	25
Anexos y apéndices	30

Índice de tablas	Pág.
Tabla 1. Características de los pacientes	17
Tabla 2. Tipos de Accidente cerebro vascular	18
Tabla 3. Valoración de las actividades de la vida diaria (AVD)	19
Tabla 4. Valoración de la capacidad funcional	20
Tabla 5. Evaluación de la Función Motora y dependencia funcional	21

Índice de figuras

Figura 1. Índice de Katz	9
Figura 2. Escala de Fugl-Meyer	10

Palabras Claves

Tema : trastornos de las habilidades motoras, actividades de la vida
diaria, accidente isquémico transitorio

Espacialidad : Terapia Física y Rehabilitación

Keywords

Subject : Motor Skills Disorders, Activities of Daily Living, Ischemic Attack,
Transient

Speciality : Physical Therapy and Rehabilitation

Línea de Investigación: Discapacidad por Daño de la Función Motora y Dolor

Área : Ciencias Médica y de Salud

Sub área : Ciencias de la Salud

Disciplina : Salud pública

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.**" del (a) estudiante: **OBANDO CORONEL YOSVI MERCEDES**, identificado(a) con Código N° **1115100701**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **24%**, 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, 22 de noviembre de 2023

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.

Título

Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.

Resumen

La presente planteó como propósito Identificar las características de la función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022 y se realizó bajo una propuesta de investigación tipo básico, descriptivo, cuantitativo no experimental, como población y muestra se incluyeron a 60 pacientes con diagnóstico previo de accidente cerebro vascular, la metodología implicó la observación directa. Resultados: Predomino el sexo masculino adulto con HTA, diabetes, y obesidad, Según tipos de ACV se halló porcentajes similares entre tipo isquémico y hemorrágico y en menor porcentaje el tipo TEC; según Índice de Katz 41,7% con incapacidad leve, 35% moderada y 23,3% severa; según escala de Fulg Meyer la capacidad funcional en el 6,7% se consideró muy severo, 8,3% severo, 66,7% moderado, 18,3% leve. Conclusión: Se identificaron pacientes con limitaciones en la función motora y dificultades en realizar actividades de la vida diaria.

Abstract

The present purpose was to identify the characteristics of motor function and activities of daily living in post-cerebrovascular disease patients, from a private center, Chimbote, 2022 and was carried out under a basic, descriptive, quantitative, non-experimental research proposal, as Population and sample included 60 patients with a previous diagnosis of stroke, the methodology involved direct observation. Results: Male adult with HTN, diabetes, and obesity predominated. According to types of stroke, similar percentages were found between the ischemic and hemorrhagic type and in a lower percentage the ECT type; according to Katz Index 41.7% with mild disability, 35% moderate and 23.3% severe; According to the Fulg Meyer scale, the functional capacity in 6.7% was considered very severe, 8.3% severe, 66.7% moderate, 18.3% mild. Conclusion: Patients with limitations in motor function and difficulties in carrying out activities of daily living were identified.

Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Aceto (2023), publicó los resultados de un estudio descriptivo relacionado con la calidad de vida de 33 pacientes que padecieron un accidente cerebrovascular atendidos en Argentina y utilizó como instrumento de medición la Fugl-Meyer. Resultados: 42,43% mujeres, 57,57% hombres, 78,79% ACV isquémico y 21,21% hemorrágico, con afectación motora predominante en el lado derecho con un 60,61%. Según la escala Fugl-Meyer se alcanzó una puntuación promedio de 14 puntos indicativos de afectación motora de miembros inferiores y superiores.

Buzzelli & Domínguez (2023), reportaron un caso clínico de un paciente de sexo femenino de 31 años que sufrió un accidente cerebrovascular agudo atendido en Argentina. Al inicio, la paciente fue evaluada con la escala Functional Independence Measure (FIM) o escala de medida de dependencia funcional, alcanzando un puntaje inicial de 23/126, con disminución de rango articular, y nivel moderado de independencia. Concluyeron, el accidente cerebrovascular afectó la calidad de vida de la paciente.

Gajardo & Doussoulin (2023), obtuvieron un estudio descriptivo observacional que incluyó a 6 pacientes con secuelas de accidente cerebro vascular atendidos en un hospital de Chile. 67% cursaron con ACV con predominio en el lado derecho, 85% reportó sedentarismo involuntario, con alteraciones del sueño y con grado de afectación leve para realizar sus actividades de la vida diaria y actividades comunes de la vida diaria.

Gil (2023), mediante un estudio descriptivo, evaluó el desempeño de las actividades de la vida diaria a 30 pacientes con secuelas de accidentes cerebros vasculares en España. Resultados: sobre el tipo de ACV 23,3% desconoce, 23,3% tipo hemorrágico y 53,3% isquémico; 26,7% utiliza sillas de ruedas, según calidad de vida 83,3% se consideró grave; según actividades de la vida diaria necesitan de un cuidador para

realizar tareas en casa 73,3%, vestirse y asearse 66,7%, abrir y cerrar las cosas, 46,7% higiene personal principalmente.

Lima et al. (2023), realizaron un estudio observacional y aplicaron la escala Fulg Meyer para evaluar la capacidad motora de los miembros superiores de 100 pacientes que cursaron con accidentes cerebro vascular atendidos en un hospital de Brasil. Resultados: 57% varones, 71% curso con ictus isquémico, 23% hemorrágico, 1% ambas y 5% EAD; hemicuerpo afectado 53% derecho, 47% izquierdo.

Martínez et al. (2023), obtuvieron los resultados de un estudio descriptivo retrospectivo que incluyó a 344 pacientes que padecieron un episodio de accidente cerebrovascular a quienes se les evaluó el riesgo de discapacidad funcional. Resultados: 53% hombres, 47% mujeres; se halló como principales factores de riesgo: la obesidad, sedentarismo, falta de actividad física, según los reportes del índice de Barthel los pacientes según tipo de accidente cerebro vascular, los pacientes tuvieron imitaciones para realizar actividades básicas de la vida diaria (AVD) como vestirse, alimentarse, desplazarse, generando dependencia física y funcional leve a moderado.

Miranda (2023), efectuó una evaluación fisioterapéutica de un paciente oncológico que padeció de un accidente cerebro vascular que en la evaluación de la función motora se evidenció limitaciones en el rango articular de miembros superiores y disminución de reflejo tendinoso de miembro inferior izquierdo, disminución de la sensibilidad del miembro superior derecho, alteración moderada de la marcha con evidente grado de dependencia funcional y alteraciones de la vida diaria.

Sahbaz & Medin (2023), realizaron un estudio descriptivo que incluyó a 104 pacientes con secuela de accidentes cerebros vasculares atendidos en Brasil. Para la evaluación fisioterapéutica se utilizó la escala Functional Ambulation Score (FAS), Functional Independence Measure (FIM), Stroke Impact Scale (SIS). Resultados: 56,7% varones, 79,8% padeció de hemorragia isquémica, 20,2% hemorrágica. Las principales limitaciones para sus actividades de la vida diaria, como bañarse, levantarse y comer, y las manifestaciones clínicas neuromusculares, se asociaron a dolor lumbar

discapacitante en el 73,1% de pacientes; el dolor cervical que no se asociaron a los cuadros vasculares.

Souza et al. (2023), emplearon la escala Fulg Meyer para evaluar el desempeño funcional de 28 pacientes con antecedentes de accidente cerebrovascular de un hospital de Brasil. Resultados: utilizando a escala de Fugl Meyer, 25% se clasificaron con compromiso motor leve, 28% marcado 18 severos. Conclusión: observaron la resistencia de los miembros inferiores y alteración de la marcha en los pacientes con diagnóstico de hemiplejía.

Silverio et al. (2022), lograron los resultados de un estudio descriptivo sobre desempeño en las actividades de la vida diaria evaluados con el índice de Barthel en 62 pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular atendidos en España. Resultados: 53,2% varones, 46,8% mujeres; hemicuerpo afectado 46,8% izquierdo, 53,2% derecho; se hallaron deterioro de tipo cognitivo, 47% para escribir y 42% para dibujar, memoria 37%, visuoespacial 38,4%, las principales dificultades se asociaron al vestirse y desvestirse, al bañarse y traslado de la silla a la cama.

Ortega et al. (2021), realizaron una revisión de casos clínicos que incluyó a 20 pacientes con secuelas de ACV de un hospital de Santo Domingo a quienes se le aplicó la escala Fugl Meyer, para evaluar la función motora. Resultados: 75% varones, 25% mujeres; adultos mayores 100%, según Ictus 80% isquémico y 20% hemorrágico; según desempeño neuromotor y puntaje de la escala Fugl Meyer 11% 23 a 45; 16% de 46 a 68; 32% 69 a 91; 37% 92 a 114; 5% 115 a 126. El estudio concluye que 20% de los pacientes son dependientes; 60% dependencia moderada y 20% son independientes.

León & Arciniegas (2021), publicaron los resultados de un estudio descriptivo sobre evaluación y rehabilitación de 99 pacientes con secuelas de ACV en un hospital de Ecuador. Según la edad, los resultados prevalecieron en personas mayores de 60 años, con un 67,7%, y 44,4% entre 41 y 60 años; según tipo ACV 52,5% se consideró

isquémico y 47,5% hemorrágico; con mayor afectación en el lado derecho 52,5% y 47,5% lado izquierdo; de los pacientes 5,1% con deterioro visual, y 2% auditivo, según el índice de Barthel 78,8% de los pacientes con una puntuación de 21 a 60. La evaluación posterior al tratamiento reportó que 36,4% con dependencia moderada, 7,1% leve y 10% total.

Rubio & Atarés (2019), hicieron un estudio descriptivo relacionado con las discapacidades y alteraciones neuromotoras en 480 pacientes con secuelas de ACV atendidos en España. Resultados: según tipo de ACV 56,5% isquémico, 16,9% hemorrágico, 15,6% TEC; las alteraciones de la función motora afectaron miembros superiores e inferiores al 90,8% de pacientes desarrollando cierto grado de dependencia, según actividades de la vida diaria 39,8% con problemas para alimentarse y 39,6% para comunicarse.

Vásquez & Ferreras (2019), concluyeron el estudio observacional relacionado a la función motora y actividades de la vida diaria en 61 pacientes convalecientes por Ictus en un hospital de Santo Domingo. Según género 52,5% mujeres y 47,5% varones; según índice de Barthel en el caso de las mujeres 19,7% independencia total; 8,25 dependencia leve, 16,4% dependencia moderada, 4,9% dependencia grave y 3,3% dependencia total; según grupo de varones 8,1% independencia total y tipo de dependencia 11,5% leve, 21,3% moderada, 3,3% grave y 3,3% total.

Azpur et al. (2020), aplicaron el índice de Barthel para evaluar la dependencia física y calidad de vida en 132 adultos de una comunidad de Huánuco, Perú. Resultados: según grado de dependencia 40,9% leve, 22,7% grave, 19,7% moderada, 5,3% total y 11,4% independencia total. Según calidad de vida, 74,2% se consideró moderada, 24,2% baja y 1,5% alta, lo que permitió un desempeño adecuado en las actividades de la vida diaria de los adultos.

Cáceres (2020), reportó los resultados de una evaluación de las actividades de la vida diaria (AVD) en 44 pacientes con secuelas de ACV de un hospital de Chiclayo. Perú, los resultados revelaron que: 52,3% mujeres, 47,7% hombres, edad media 66 años; con hemiplejía espástica 59,1%, hemiparesia 43,2% y cuadriparesia atáxica 4,6%;

61,4% ictus isquémico, 46,4% hemorrágico y 2,3% embólico; los resultados postratamiento no reportaron mejoría en las AVD según edad y tipo de ictus.

Toribio (2020), publicó los resultados de un estudio retrospectivo sobre la función muscular y reincorporación a las AVD de 100 pacientes de un hospital policial de Lima – Perú. Resultados: pacientes adultos mayores en un 70,5%; lado del cuerpo afectado, 57% izquierdo y 43% derecho; tipo de ictus 66% isquémico y 34% hemorrágico; recibieron tratamiento fisioterapéutico inmediato 38%, < 4 semanas 55% y > 4 semanas 7%; en promedio según evaluación postratamiento entre el 73% y 88% refirieron mejoría en el desempeño de las actividades de la vida diaria con índice de Barthel entre 1 y 7,5 puntos.

Cortez & Vásquez (2019), utilizaron el índice de Barthel para evaluar la capacidad funcional de 58 adultos mayores con alteraciones de sensorio y locomotoras de un hospital de Lima – Perú. Los resultados revelaron que 12% se consideró con dependencia moderada, 60% leve, 28% independiente. Conclusión: el Índice de Barthel es un instrumento útil para evaluar la capacidad funcional y desempeño de las actividades de la vida diaria en la población de estudio.

Farfán (2019), realizó un estudio descriptivo sobre desempeño neuromotor y de las actividades de la vida diaria en 151 pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular atendidos en Lima – Perú. Resultados: 71,7% varones y 28,3% mujeres; según secuela ACV 54,6% de varones y 20,4% de mujeres con hemiparesia: 17,1% de varones y 7,9% de mujeres con hemiplejia; según dependencia funcional, 37,5% moderado, 27,6% severa, 15,2% escasa; según deterioro neurofuncional, 31,6% marcado, 17,1% severo.

Salluca & Velásquez (2019), emplearon el índice de Barthel para evaluar la calidad de vida de pacientes adultos mayores con secuelas de daño neurológico de un hospital de Callao – Perú. Resultados: según grado de capacidad funcional 37,5% moderada, según tipo de dependencia, comer 46,9% y aseo personal 81,3% son independientes;

subir y bajar escalares 95.3% es incapaz; uso de retrete 72,9% y bañarse 87,5% dependientes; vestir y desvestirse el 67,2% dependientes; control de heces, 48,4% dependientes moderados; y control de orina, el 59,4% es continente, es decir, son independientes.

Gamarra et al. (2020), definen el accidente cerebrovascular como consecuencia del desarrollo a evento trombótico o embolia, que altera el flujo de sangre al cerebro, se produce una obstrucción dentro de un vaso sanguíneo. La etiología del ACV afecta tanto al pronóstico como a los resultados si es de tipo isquémico, se puede originar por un coágulo de sangre extra cerebral y llega hasta el encéfalo y ahí obstruir arterias de pequeños vasos e interrumpir el flujo de sangre, provocando necrosis y muerte neuronal; las secuelas y el pronóstico del paciente dependerán mucho de la parte del cerebro que se encuentre afectada.

Castro et al. (2023), sustentaron que existe una condición clínica que puede ocurrir en pacientes con secuelas de los accidentes cerebros vasculares denominadas descondicionamiento físico, secuela neurológica que se presenta cuando el paciente cursa con estancias prolongadas y escasa movilización. La manifestación clínica se evidencia en la dependencia de los pacientes y en las limitaciones para desarrollar sus actividades de la vida diaria (AVD) debido a la atrofia muscular, pérdida de la memoria muscular y deterioro neurocognitivo que pueden ser de corta, mediana y larga duración.

Arciniegas (2021), explicó la importancia de observar la posible relación, causa y efecto entra la condición física antes de una noxa cerebrovascular y la etapa de convalecencia, con el propósito de establecer un plan de intervención terapéutica oportuno con el propósito de disminuir secuelas crónicas que afecten la función motora y la reincorporación progresiva del paciente en sus rutinas y actividades de la vida diaria.

Por su parte Mera et al. (2020), sostienen que el desacondicionamiento físico neuromotor es una consecuencia ya desarrolló atrofia muscular que afectan a las fibras musculares tipo debido a la alteración del flujo sanguíneo, trauma de la rama nerviosa

manifiesta en alteraciones del sistema nervioso, por lo que resulta muy importante recuperar las habilidades sociales, motoras, con resultados a mediano plazo dependiendo de la intensidad de la noxa.

Jiménez & Zuluaga (2022), expusieron que en los episodios cerebros vasculares ocurre un fallo en la circulación de la sangre, te proporciona los elementos para el metabolismo fisicoquímico celular incluido las fibras musculares, cuando esta interrupción ocurre por varios minutos se traduce en lesión del tejido, o muerte celular, esta condición determina la magnitud del daño y el pronóstico de rehabilitación del paciente con el riesgo de cursar con cierto grado de dependencia funcional y limitaciones para desarrollar sus actividades de la vida diaria.

Motor función (2019), define que la función motora se define como la capacidad de aprender, demostrar y realizar las siguientes habilidades: a) de iniciación, b) mantenimiento, c) modificación, d) control de posturas voluntarias y e) patrones de movimiento. Asimismo, O 'Sullivan, & Fulk (2019), reiteran que la función motora se define como la capacidad de una persona para adquirir, mantener y modificar una postura a partir de patrones de movimiento de manera voluntaria, que se interpreta desde el punto de vista del terapeuta como la comprensión básica del movimiento o la actividad que se complete debido al uso de neuronas motoras.

Jiménez (2020), precisa que para la evaluación de la función motora en un paciente con antecedente de accidente cerebrovascular se debe tener en consideración lo siguiente: a) condición mental, donde se evaluara las funciones mentales específicas y globales que permite saber la respuesta del paciente ante un estímulo, comunicación y percepción visoespaciales: b) evaluación motora general que incluye la capacidad de realizar movimientos básicos sin dependencia como caminar, sentarse; c) evaluación de la marcha y locomoción; d) actividades de la vida diaria.

Mercedes & Valencia (2020), sustentan que las Actividades de la Vida Diaria (AVD) son las capacidades que cuenta un individuo para realizar actividades de forma independiente en su entorno de manera independiente, capacidades asociadas a las funciones motoras y delimitada al contexto en que se desarrolla un individuo,

actividades relacionadas con la vida cotidiana, producto de la interacción de tres elementos: el sujeto, el entorno y la actividad o tarea en sí misma.

NeuronUP (2017), define las AVD como aquellas acciones neuromotoras que tienen un valor y significado concreto para que una persona se desarrolle en su propio beneficio e interactuando con su entorno centrado en su identidad, capacidad el modo en el que emplea el tiempo y toma decisiones, y que las actividades de la vida diaria que realiza una persona se pueden clasificar en: a) Actividades básicas de la vida diaria (ABVD) orientados al autocuidado como aseo personal, vestirse, comer o dormir, control de esfínteres, la movilidad funcional, actividad sexual, la higiene y aseo personal y la higiene del inodoro; b) Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) orientadas a la interacción con su entorno; c) Actividades avanzadas de la vida diaria (AAVD) que le permiten desarrollarse intelectualmente de manera individual o colectiva.

Rathnayake et al. (2023), puntualizan que uno de los instrumentos para valorar el desempeño de la vida diaria de una persona, es el índice de Katz, que identifica el grado de independencia y dependencia que este requiera para realizar actividades cotidianas relacionadas con su autocuidado como: lavarse, vestirse, usar el retrete, moverse/desplazarse, contención de esfínteres y alimentación, y se puede asignar un puntaje numérico (0/1) con un máximo de 6 puntos: 6 indica que el paciente es independiente, 4 tiene un deterioro moderado y 0 indica que el paciente es muy dependiente; también se le asigna un puntaje alfabético: (A) independiente en todas excepto una, (B) independiente en todas excepto bañarse y otra función, (C) independiente en todas excepto bañarse, vestirse y otra función, (D) independiente para todas excepto bañarse, vestirse, usar el retrete y otra función más, (E) independiente para todas excepto bañarse, vestirse, usar el retrete, moverse y otra función más, (F) dependiente para las seis funciones, (G) o dependiente en al menos dos funciones, pero sin que se sea clasificable en C, D, E o F (H). Figura 1.

Actividad	Independiente	Dependiente
Bañarse (con esponja, ducha o bañera)	Necesita ayuda para lavarse una sola parte (como la espalda o una extremidad incapacitada) o se baña completamente sin ayuda.	Necesita ayuda para lavarse más de una parte del cuerpo, para salir o entrar en la bañera, o no se lava solo.
Vestirse	Coge la ropa solo, se la pone, se pone adornos y abrigos y usa cremalleras (se excluye el atarse los zapatos).	No se viste solo o permanece vestido parcialmente.
Uso del retrete	Accede al retrete, entra y sale de él, se limpia los órganos excretores y se arregla la ropa (puede usar o no soportes mecánicos).	Usa orinal o cuña o precisa ayuda para acceder al retrete y utilizarlo.
Movilidad	Entra y sale de la cama y se sienta y levanta de la silla solo (puede usar o no soportes mecánicos).	Precisa de ayuda para utilizar la cama y/o la silla; no realiza uno o más desplazamientos.
Continencia	Control completo de micción y defecación.	Incontinencia urinaria o fecal parcial o total.
Alimentación	Lleva la comida desde el plato o su equivalente a la boca (se excluyen cortar la carne y untar la mantequilla o similar)	Precisa ayuda para la acción de alimentarse, o necesita de alimentación enteral o parenteral .

El resultado se informa mediante la letra adecuada:

Índice de Katz	Interpretación
A	Independiente en alimentación, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse y bañarse.
B	Independiente para todas las funciones anteriores excepto una.
C	Independiente para todas excepto bañarse y otra función adicional.
D	Independiente para todas excepto bañarse, vestirse y otra función adicional.
E	Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función adicional.
F	Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función adicional.
G	Dependiente en las seis funciones.
H	Dependiente en al menos dos funciones, pero no clasificable como C, D,E o F.

Figura 1. Índice de Katz. Rathnayake et al. (2023)

Pérez-Robledo et al. (2022), explicaron que la escala de Fugl-Meyer, es utilizada para medir el deterioro motor y sensorial de los individuos después de un ictus, esta escala está compuesta por 113 ítems con una puntuación de 0, 1, 2 con una puntuación máxima de 226 puntos, en los que se analizan la función motora (movimientos voluntarios y reflejos de las extremidades) en las siguientes dimensiones a) función motora y equilibrio, b) sensibilidad, c) Movilidad articular. Figura 2.

DESCRIPCIÓN DE LA ESCALA FUGL-MEYER				
DIMENSIÓN	DOMINIO	NÚMERO DE ITEMS	Puntuación mínima y máxima	Puntuación total
FUNCIÓN MOTORA Y EQUILIBRIO	Función motora en el miembro superior	33	0-66	114
	Función motora en el miembro inferior	17	0-34	
	Equilibrio	7	0-14	
SENSIBILIDAD	Sensibilidad estésica	4	0-8	24
	Sensibilidad propioceptiva	8	0-16	
RANGO DE MOVILIDAD PASIVA Y DOLOR ARTICULAR	Rango de movilidad articular pasiva	22	0-44	88
	Dolor a la movilidad pasiva articular	22	0-44	
TOTAL		113		226

Figura 2. Escala de Fugl-Meyer. Pérez-Robledo et al. (2022)

Justificación

El presente estudio sobre evaluación de la función motora y actividades de la vida diaria permitió conocer el nivel de independencia y dependencia de una población de pacientes que algún momento de su vida cursaron con un accidente cerebrovascular condición que ocasiona el deterioro neuronal, insuficiencia funcional motora más aún si tiene una comorbilidad previa como diabetes, obesidad o hipertensión, por su parte Echevarría et al. (2022), mencionaron que en la actualidad los más expuestos para un accidente cerebrovascular son la población de adultos mayores asociados a sus características degenerativas como el envejecimiento de la población, por lo que la realización del presente tiene las siguientes justificaciones:

Justificación práctica: los métodos e instrumentos aplicados como el índice de Katz y la escala Fulg – Meyer son considerados como Gold estándar para conocer la condición física motora y el desempeño de la vida diaria.

Justificación social: los principales beneficiados fueron los sujetos de investigación y su entorno familiar y social, facilitando una interacción más fluida y supervisada dependiendo de su condición neurológica y motora.

Justificación metodológica: por la propuesta metodológica de investigación aplicada como la observación directa, método que permitió interactuar con la población de estudio.

Justificación científica: teniendo en cuenta que se trata de una institución privada que facilitó la investigación, los resultados obtenidos se analizaron para mejorar el manejo y tratamiento de pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular.

Problema.

La disminución de las habilidades funcionales y motoras permiten a cualquier persona desempeñarse con libertad y seguridad dentro de su entorno personal y familiar, pero esta condición óptima de salud se afecta cuando ocurre un accidente cerebrovascular y para proporcionar un tratamiento resulta importante la evaluación de la condición motora y desempeño de las actividades de la vida diaria para establecer un plan fisioterapéutico orientado a recuperar y rehabilitar al paciente, razón por lo se planteó el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son las características de la función motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022?

Conceptualización y operacionalización de variables.

Variable 1: Función motora.

Definición conceptual: Motor Función (2019) y O 'Sullivan, & Fulk (2019), explicaron que la función motora es la capacidad de una persona para adquirir, mantener y modificar una postura a partir de patrones de movimiento de manera voluntaria.

Definición operacional: es la capacidad que tiene el paciente de a) iniciar un movimiento, b) mantener el movimiento y desplazamiento c) modificar el movimiento, d) control de posturas voluntarias y e) ejecutar patrones de movimientos que se evaluaron mediante la escala Fulg-Meyer con un puntaje máximo de 226.

Variable 2: Actividades de la vida diaria (AVD)

Definición conceptual: NeuronUP (2017), lo definió como las habilidades y competencias que tiene una persona para realizar con independencia las actividades de la vida diaria.

Definición operacional: son acciones orientadas al autocuidado de una persona como: como: higiene personal, vestirse, uso de servicios higiénicos, movilización, control de

esfínter, alimentación, y que se valora mediante el índice de Katz con 0, mientras que la incapacidad con 1 y puntaje máximo de 6.

Hipótesis

Arias & Covinos (2021) explicaron que las investigaciones descriptivas no requieren de formulación de hipótesis, por cuanto solo se identificó características de las variables como la función motora y desempeño de las actividades de la vida diaria en una determinada población de pacientes con secuelas de accidente cerebrovascular.

Objetivos.

Objetivo General:

Identificar las características de la función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.

Objetivos Específicos.

Caracterizar la población según edad, sexo, comorbilidad y tipo de Ictus en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.

Aplicar la escala Fulg-Meyer para evaluar la función motora de los pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022

Aplicar el índice de Katz para evaluar el desempeño de las actividades de la vida diaria en los pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.

Identificar los pacientes post enfermedad cerebrovascular con déficit motor y dependencia funcional según los instrumentos aplicados.

Metodología.

Tipo y diseño de la investigación.

Según su finalidad

Básica: Álvarez (2020), diseño que permitió generar información relevante para una institución privada y que se incorporaron a la información oficial del sector salud como es la condición de la función motora y desempeño de las actividades de la vida diaria de pacientes con secuelas de un ictus cerebral.

Según su alcance

Descriptiva: Mendoza & Ramírez. (2020), diseño que permitió identificar las particularidades medibles de la función motora y actividades de la vida diaria mediante instrumentos como el índice de Katz y la escala de Fulg Meyer.

No experimental: Guevara et al. (2020), siguiendo las recomendaciones de la referencia, los sujetos de estudio no fueron inducidos o manipulados para el presente estudio y se garantizó la libre participación, anonimato, y el derecho de excluirse sin expresión de causa.

Cuantitativa: Polonia et al. (2020), recomendaron que las características de la información permitan ser cuantificadas, tabuladas, procesadas y expresar los resultados en tablas estadísticas.

Diseño de la investigación:

Diseño: $M1 = X = Y$

Donde:

M1: Paciente post accidente cerebrovascular.

X: Función motora

Y: Actividades de la vida diaria.

Población y muestra.

Población: Mucha et al. (2020), recomendaron incluir participantes con características medibles y cuantificables similares, por lo que se incluyó a 60 pacientes con antecedente de secuela de accidente cerebrovascular atendidos en un centro privado 2022.

Muestra: Del Carmen (2019), según pautas de obtención de una muestra, se aplicó el muestreo no Probabilístico a conveniencia y se incluyó a los 60 pacientes de la población de estudio.

Criterios de inclusión y exclusión:

- Inclusión
 - Pacientes con diagnóstico confirmado de accidente cerebrovascular
 - Pacientes independientes
 - Pacientes con dependencia leve y acompañado de un familiar
 - Pacientes que firmen el consentimiento informado
- Exclusión:
 - Pacientes sin diagnóstico de accidente cerebrovascular
 - Pacientes con dependencia moderada y severa
 - Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

Técnica e instrumentos de investigación

Técnica de investigación.

Argüelles et al. (2021), se aplicó como técnica de investigación la observación directa con el propósito de supervisar y orientar a los participantes sobre los objetivos de la investigación y las recomendaciones para el llenado correcto del instrumento de acopio de información.

Instrumento de investigación.

Sánchez et al. (2021), para el presente estudio se aplicaron como instrumentos: a) el índice de Katz que permite evaluar la capacidad funcional de un adulto, y b) la escala Ful Meyer que evaluó la función motora.

Procesamiento y análisis de la información.

Ariovich (2020), para este propósito se utilizó herramientas estadísticas e informáticas, como el programa Excel 2021, que facilitaron la tabulación, procesamiento y elaboración de tablas estadísticas y resultados según los objetivos del estudio.

Resultados

Concluido la fase procesamiento de la base de datos de la tesis de pregrado “Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022”, se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 1.

Características de los pacientes.

Características de pacientes	N°	%
Según etapa de vida		
Adulto	19	31.7%
Adulto mayor	41	68.3%
Sexo		
Femenino	24	40.0%
Masculino	36	60.0%
Comorbilidad		
HTA	42	70.0%
Diabetes	27	45.0%
Obesidad	14	23.3%
Total, pacientes.	60	100.0%

Según la tabla 1, se halló el 68,3% de pacientes adultos mayores y el 31,7% de adultos, con relación al sexo: 60% hombres y 40% mujeres, con relación a las comorbilidades referidas, 70% padecía de HTA, 45% diabetes y 23,3% obesidad.

Tabla 2.

Tipos de accidente cerebrovascular.

Tipo de accidente cerebrovascular	N°	%
Isquémico	30	50.0%
Hemorrágico	27	45.0%
Total, pacientes.	60	100.0%

Según la tabla 2, grafica a los pacientes, que refirieron los tipos de accidentes cerebrovasculares, del tipo isquémico 50%, hemorrágico 45%, TEC 5%.

Tabla 3.

Valoración de las actividades de la vida diaria (AVD).

Valoración de las AVD	Nº	%
Índice de Katz		
Ausencia de incapacidad o incapacidad leve (0 -1)	25	41.7%
Incapacidad moderada (2 - 3)	21	35.0%
Incapacidad severa (4 - 6)	14	23.3%
Total, pacientes.	60	100.0%

En la tabla 3, se observa que, según el índice de Katz que evalúa la dependencia funcional, el 41,7% presentó ausencia de incapacidad o incapacidad leve, 35% incapacidad moderada y 23,3% incapacidad severa.

Tabla 4.

Valoración de la capacidad funcional

Escala Fugl Meyer		
Disfunción motora muy severa (0 - 35)	4	6.7%
Disfunción motora severo (36 - 55)	5	8.3%
Disfunción motora moderado (56 - 79)	40	66.7%
Disfunción motora leve (> 79)	11	18.3%
Total, pacientes.	60	100.0%

En la tabla 4, y según la capacidad funcional evaluada mediante la escala Fugl Meyer 6,7% se consideró muy severo, 8,3% severo, 66,7% moderado y 18,3% leve.

Tabla 5.

Evaluación de la Función Motora y dependencia funcional

Pacientes con dependencia funcional y afectación motora	Nº	%
Escala Fugl Meyer		
Disfunción motora muy severa (0 - 35)	4	6.7%
Disfunción motora severo (36 - 55)	5	8.3%
Disfunción motora moderado (56 - 79)	40	66.7%
Índice de Katz		
Incapacidad moderada (2 - 3)	21	35.0%
Incapacidad severa (4 - 6)	14	23.3%
Total, pacientes.	60	100.0%

Según los resultados de la aplicación de la escala Fugl Meyer, se halló que 4 pacientes, de un total de 60, que viene a ser el 6,7%, presentan una disfunción motora muy severa y según el índice de Katz, se identificó que 21 pacientes presentan una incapacidad moderada, representando el 35 %.

Análisis y Discusión.

Finalizada el reporte de resultados de la tesis pregrado “Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022”, se estableció el siguiente análisis y discusión:

Según los resultados del procesamiento de datos, revelaron 68,3% de pacientes adultos mayores y 31,7% de adultos, 60% hombres y 40% mujeres, 70% padeció de HTA, 45% diabetes y 23,3% obesidad. De acuerdo con lo referido, Gamarra et al. (2020), el Accidente Cerebro Vascular (ACV), se define por la disminución del riego sanguíneo al cerebro ocasionado por un evento trombótico, embólico y traumático que finalmente ocasionan necrosis de la microcirculación afecta las neuronas y consecuentemente alteración de capacidad neuro funcional del paciente que en ocasión puede tener una condición previa (comorbilidad) como factor predisponente. Sin embargo, Castro et al. (2023), afirmaron que existen condiciones predisponentes que por lo general están asociados a estilos de vida no saludable, como la ingesta de alimentos artificiales y sedentarismo principalmente. Por el contrario, Mera et al. (2020), cuando la causa es algún tipo de Ictus, el desacondicionamiento físico por estancia hospitalaria también predispone a disfunciones neuromotoras como consecuencia de la limitación de actividades diarias del paciente.

Continuado con los hallazgos sobre tipo de accidente cerebrovascular, se clasificó en isquémico 50%, hemorrágico 45%, TEC 5%. Estudios con resultados similares fueron publicados por Aceto (2023), Gil (2023), Vásquez & Ferreras (2019), Cáceres (2020) quienes informaron predominio de mujeres y ACV tipo isquémico en sus respectivas poblaciones de estudio. Otros estudios revelaron predominio del sexo masculino, pero con predominio de AVC isquémico fueron publicados por Gajardo & Doussoulin (2023), Lima et al. (2023), Martínez et al. (2023), Sahbaz & Medin (2023), Silverio et al. (2022), Ortega et al. (2021), Farfán (2019). No obstante, Arciniegas (2021), sugirió conocer previamente la condición física de un paciente convaleciente de un accidente cerebro vascular con el propósito de establecer una estrategia fisioterapéutica según su condición neuromotora y desempeño de las actividades de la vida diaria.

Según los resultados del presente estudio, de la evaluación de la capacidad funcional evaluada mediante la escala Fulg Meyer 6,7%, se consideró muy severo, 8,3% severo, 66,7% moderado y 18,3% leve. Por su parte, Aceto (2023). quien aplicó la escala Fugl-Meyer en su población de estudio, alcanzó una puntuación promedio de 14 puntos indicativo de afectación motora severa de miembros inferiores y superiores; a su vez, Lima et al. (2023), informó de afectación severa de miembros superiores en el 100% de su población; a diferencia de, Souza et al. (2023), informó que el 25% clasificaron con compromiso motor leve, 28% marcado y 18% severo; de manera similar, Ortega et al. (2021), reportó que el 11% de pacientes con discapacidad motora severa y 32% moderada y concluye que 20% de los pacientes son dependientes; 60% dependencia moderada y 20% son independientes.

En la evaluación del desempeño de las actividades de la vida diaria realizado mediante índice de Kastz que evalúa la dependencia funcional el 41,7% presentó ausencia de incapacidad o incapacidad leve, 35% incapacidad moderada y 23,3% incapacidad severa; sin embargo, Gajardo & Doussoulin (2023). concluyo que el grado de afectación del evento de ACV, se reflejara en las limitaciones del desempeño de las actividades rutinarias del paciente, asimismo se debe tener en cuenta el lado del cuerpo afectado (derecho e izquierdo); de igual manera, Gil (2023), reporto que el 73,3% de su población de estudio requirió de un cuidador para realizar actividades orientadas al cuidado personal; así mismo, Miranda (2023), informo disminución y dificultad en la marcha y AVD; de otro modo, Sahbaz & Medin (2023), encontraron las principales limitaciones para sus actividades de la vida diaria como bañarse, levantarse, y comer y las manifestaciones clínicas neuromusculares se asociaron a dolor lumbar discapacitante en el 73,1% de la población de estudio; de la misma forma, Silverio et al. (2022) también reportó que las principales dificultades se asociaron vestirse y desvestirse, bañarse y traslado de la silla a la cama; de modo similar, León & Arciniegas (2021), reportan que 36,4% con dependencia moderada, 7,1% leve y 10% total; algo similar ocurre con, Rubio & Atarés (2019), según sus actividades de la vida diaria 39,8% con problemas para alimentarse y 39,6% para comunicarse.

Conclusiones

Culminado la fase de análisis y discusión de la tesis pregrado “Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022”, se establecieron las siguientes conclusiones:

Conclusiones:

En consecuencia, analizados los resultados se manifiestan un predominio el sexo masculino adultos mayores con HTA, diabetes, y obesidad, Según tipos de ACV se halló porcentajes similares entre tipo isquémico y hemorrágico y en menor porcentaje el tipo TEC.

De acuerdo a la escala de Fulg Meyer, el resultado de la capacidad funcional de los pacientes, el 6,7% se consideró muy severo, 8,3% severo, 66,7% moderado, 18,3% leve.

Teniendo en cuenta el Índice de Katz, el efecto del desempeño en su vida diaria de un paciente, presenta 41,7% con incapacidad leve, 35% moderada y 23,3% severa.

Finalizo, de acuerdo con los resultados de la aplicación de la escala Fugl Meyer se halló que 4 pacientes de 60, que viene a ser el 6,7%, presentan una disfunción motora moderada y, según el índice de Katz se identificó que 21 pacientes presentan una incapacidad moderada representando el 35 %.

Recomendaciones:

Socializar los resultados con la institución que permitió la presente investigación.

Informar los resultados a las instituciones del MINSA, para que sea incorporada como información estadística relacionada a pacientes con alteraciones de la capacidad funcional y limitaciones en el desempeño de las actividades de la vida diaria.

Promover la investigación epidemiológica sobre problemas de salud relacionados a terapia física y rehabilitación en otras instituciones privadas.

Referencias Bibliográficas.

- Aceto, L. (2023). Características motoras y nivel de ambulación en sujetos con ACV y prescripción de una ortesis tobillo-pie en un centro de rehabilitación de Argentina. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNNE*, 43(1), 13-20. Recuperado de: <http://revista.med.unne.edu.ar/index.php/med/article/download/280/265>
- Álvarez-Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Arciniegas Zambrano, V. H. (2021) Relación entre la condición física y funcionalidad de pacientes post intubación por Covid-19 con el tiempo de estancia en UCI y estadio de la enfermedad (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia). Recovered from: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/81968>
- Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
- Ariovich, A. (2020). Elementos básicos para el procesamiento, el análisis y la interpretación de la información estadística en salud: cuaderno de trabajo. Política, políticas y sociedad: cuadernos de trabajo Nro. 3. Recuperado de: <http://repositorio.ungs.edu.ar:8080/xmlui/handle/UNGS/801>
- Azpur Angulo, A. Y., Calixto Mallqui, S. F., & Celadita Rodríguez, Y. (2022). Relación entre el nivel de dependencia física y la calidad de vida del adulto mayor en Pillco Marca, Huánuco 2021. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/7150>
- Buzzelli, C., Zerboni, C., & Dominguez, S. (2023). Intervención de Terapia Ocupacional luego de un accidente cerebro vascular: Reporte de caso clínico [Occupational Therapy intervention after a cerebrovascular accident: case report.]. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas (Córdoba, Argentina)*, 80(2), 153–155. Recuperado de: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v80.n2.40202>
- Cáceres Montalvo, B. M. (2020). Factores asociados a la Rehabilitación en pacientes Post accidente cerebro vascular en un Hospital de Chiclayo. Recuperado de: <http://repositorio.udch.edu.pe/handle/UDCH/905>
- Castro, M. F. G., Buesaquillo, K. M. R., & Villareal, G. M. A. (2023). Síndrome de desacondicionamiento físico post accidente cerebro vascular isquémico embólico. Un abordaje desde Terapia ocupacional. *Boletín Informativo CEI*, 10(1), 122-124. Recovered from: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/3424>

- Cortez Calsina, A. M., & Vásquez Solís, J. (2019). Actividad Física Y La Capacidad Funcional En Adultos Mayores De Dos Centros De Salud De San Juan De Lurigancho, Noviembre–2018. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/3233>
- Del Carmen, S. V. M. (2019). Muestra probabilística y no probabilística. Recuperado de: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/108928/secme-10911_1.pdf?sequence=
- Echeverría, A., Astorga, C., Fernández, C., Salgado, M., & Villalobos Dintrans, P. (2022). Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir? [Functionality and seniors: ¿where are we and where should we be going? Funcionalidade e pessoas idosas: onde estamos e para onde devemos ir?]. Revista panamericana de salud pública = Pan American journal of public health, 46, e34. Recovered from: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.34>
- Farfán Portilla, R. A. D. P. (2019). Funciones neuromusculoesqueléticas y actividades de vida diaria en usuarios post accidente cerebrovascular del Servicio de Terapia Ocupacional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima 2018. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10555>
- Gajardo R., Carolina, & Doussoulin S., Arlette. (2023). Actividad física, sueño y calidad de vida después de un accidente cerebrovascular durante la pandemia COVID 19. Revista chilena de neuro-psiquiatría, 61(1), 52-63. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272023000100052>
- Gamarra-Insfrán, José Luis, Soares-Sanches Días, Renato, & Fernandes -Sanches, Cristina José. (2020). Factores de riesgo asociados a Accidente Cerebrovascular Isquémico en pacientes atendidos en un hospital público en el Paraguay. Revista del Instituto de Medicina Tropical, 15(2), 45-52. Epub 00 de diciembre de 2020. Recuperado de: <https://doi.org/10.18004/imt/2020.15.2.45>
- Gil Pérez-Gorostiaga, S. (2023). Equilibrio ocupacional y su relación con el desempeño y la calidad de vida en personas con accidente cerebrovascular. Recuperado de: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/33463/Gil%20Perez-Gorostiaga Sonia TFG 2023.pdf?sequence=2](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/33463/Gil%20Perez-Gorostiaga%20Sonia%20TFG%202023.pdf?sequence=2)
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). RECIMUNDO, 4(3), 163-173. Recuperado de: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)

- Jiménez Obando, M., & Zuluaga Toro, M. J. (2022). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en personas con aneurisma no roto en Medellín. Recuperado de: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/26397>
- Jiménez, C. F. G. (2020) Evaluación de la Función Motora General. Editoras Científicas, 139. Recuperado de: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25740w/S2_R2.pdf#page=139
- León, M. A. J., & Arciniegas, V. P. M. (2021). Efectividad del tratamiento intensivo de rehabilitación en pacientes hemipléjicos posterior a un accidente cerebrovascular. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*, 31(2). Recuperado de: <https://doi.org/10.28957/rcmfr.v31n2a2>
- Lima, L. A. A., Aguiar, L. T., & Faria, C. D. C. de M. (2023). Relationship between lower limb motor impairment and biomechanical strategies used during mobility activities in post-stroke individuals. *Fisioterapia E Pesquisa*, 30, e22013423en. Recovered from: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/e22013423en>
- María Mercedes Naranjo Aristizábal & Marysol Valencia Buitrago (2020) Self-care and activities of daily living assessment (Evaluación de autocuidado y actividades de la vida diaria) Cap. 12. Pág. 325. Recovered from: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25740w/S2_R2.pdf#page=139
- Martínez, V. H. V., Bautista, H. M., Morales, J. I. L., & Carrizales, D. A. R. (2023). Factores de riesgo para discapacidad en pacientes con accidente cerebrovascular en el noreste de México: estudio retrospectivo transversal. *Atención Primaria*, 55(12), 102779. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102779>
- Mendoza, Á., & Ramírez, J. (2020). Aprendiendo metodología de la investigación. Grupo Compás. <http://142.93.18.8080>. Recuperado de: <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/523/1/LISTO%202.pdf>
- Mera-Mamián, A. Y., Tabares-González, E., Montoya-González, S., Muñoz-Rodríguez, D. I., & Monsalve Vélez, F. (2020). Recomendaciones prácticas para evitar el desacondicionamiento físico durante el confinamiento por pandemia asociada a COVID-19. *Universidad Y Salud*, 22(2), 166–177. Recovered from: <https://doi.org/10.22267/rus.202202.188>
- Miranda Cazar, S. J. (2023). Actuación fisioterapéutica en paciente oncológico pulmonar, con enfermedad cerebro vascular isquémica, Ibarra 2022-2023 (Bachelor's thesis). Recovered from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14279>
- Motor Función (2019) Guide to Phys. Therapist Prac. (2019). Recovered from: <http://guidetoptpractice.apta.org/content/1/SEC19.extract>

- Mucha-Hospinal, L. F., Chamorro-Mejía, R., Oseda-Lazo, M. E., & Alania-Contreras, R. D. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. Recuperado de: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e>
- NeuronUP (2017) Activitées de la vie quotidienne AVDs (Actividades de la vida diaria (AVDs): definición, clasificación y ejercicios. Francia. Recovered from: <https://blog.neuronup.com/actividades-la-vida-diaria-avds-definicion-clasificacion-ejercicios/>
- Ortega, L., Arauz, A., León, M., & Caycedo, X. (2021). Caracterización clínica y funcional de usuarios con enfermedad cerebro vascular. *Salud & Ciencias Médicas*, 1(2), 26-44. Recuperado de: <https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/26>
- O ‘Sullivan, S. B., Schmitz, T. J., & Fulk, G. (2019). *Physical Rehabilitation*. FA Davis. Recovered from: <https://booksmedicos.org/physical-rehabilitation-osullivan/>
- Pérez-Robledo, F., Llamas-Ramos, R., Llamas-Ramos, I., Bermejo-Gil, B. M., Sánchez-González, J. L., & Martín-Nogueras, A. M. (2022). Adaptación y viabilidad de la versión telemática de la escala Fugl Meyer para la evaluación de pacientes tras accidentes cerebrovasculares [Adaptation and feasibility of the online versión of the Fugl Meyer Scale for the assessment of patients following cerebrovascular accidents]. *Revista de neurología*, 74(5), 156–162. Recovered from: <https://doi.org/10.33588/rn.7405.2021385>
- Polanía Reyes, C. L., Cardona Olaya, F. A., Castañeda Gamboa, G. I., Vargas, I. A., Calvache Salazar, O. A., & Abanto Vélez, W. I. (2020). Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa. Recuperado de: <https://repositorio.uniajc.edu.co/handle/uniajc/596>
- Puma Chombo, J. E. (2021). Función motora y actividades de la vida diaria en pacientes con accidente cerebro vascular del centro fisioterápico Neurocenter, Lima-Perú, 2021. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5917>
- Rathnayake, N., Karunadasa, R., Abeygunasekara, T., De Zoysa, W., Palangasinghe, D., & Lekamwasam, S. (2023). Katz index of activities of daily living in assessing functional status of older people: Reliability and validity of Sinhala versión. *Dialogues in Health*, 2, 100134. Recovered from: <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2023.100134>
- Rubio, P. M., & Atarés, N. G. (2019). Secuelae of adquirid brain damage, study of therapeutic needs. Secuelas del daño cerebral adquirido, estudio sobre las necesidades terapéuticas. *Revista de logopedia, foniatría y audiología*, 39(2), 52-58. Recovered from: <https://doi.org/10.1016/j.rlfa.2019.02.001>

- Sahbaz, T., & Medin-Ceylan, C. (2023). Gravedad de accidentes cerebrovasculares para determinar síntomas osteomusculares en cuidadores familiares. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e4004. Recovered from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6725.4004>
- Salluca Osorio, M. A., & Velásquez Chafloque, M. E. (2019). Calidad de vida y capacidad funcional del adulto mayor hospitalizado en la unidad de ortogeriatría de un hospital del Callao–2018. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/2662>
- Sánchez, M. J., Fernández, M., & Díaz, J. C. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista científica UISRAEL*, 8(1), 107-121. Recuperado de: <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>
- Silverio, V. S., Porras, V. A., & Costa, I. R. (2022). Análisis del estado cognitivo y su relación con la dependencia en las actividades de la vida diaria: un estudio transversal en pacientes con accidente cerebrovascular. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 56, 4-10. Recovered from: <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2021.02.001>
- Souza, G. D. S. D., Rossato, C. E., Mota, C. B., & Silveira, A. F. D. (2023). Evaluación de la función motriz en hemipléjicos post accidente cerebrovascular. *Fisioterapia e Pesquisa*, 30, e22008723en. Recovered from: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/e22008723en>
- Toribio Picón, C. R. (2020). Impacto de la fisioterapia sobre la dependencia funcional en pacientes con accidente cerebrovascular tipo hemipléjico en el Hospital Central De La Policía Nacional del Perú Luis N. Sáenz en el año 2019. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3000>
- Vásquez Salcedo, F., & Ferreras Flores, J. (2019). Secuelas y grado de dependencia de pacientes adultos con Ictus Isquémicos según la localización topográfica, Hospital General de la Plaza de la Salud. Junio-septiembre 2019 (Doctoral dissertation, Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña). Recuperado de: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/2330>

Anexos.

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valoración	Escala de Medición
Variable 1: Función motora	Motor función (2019) y O'Sullivan, & Fulk (2019) explicaron que la función motora es la capacidad de una persona para adquirir, mantener y modificar una postura a partir de patrones de movimiento de manera voluntaria.	Capacidad que tiene el paciente de a) iniciar un movimiento, b) mantener el movimiento y desplazamiento c) modificar el movimiento, d) control de posturas voluntarias y e) ejecutar patrones de movimientos que se evaluaron mediante la escala Fulg-Meyer con un puntaje máximo de 226.	función motora y equilibrio	Función motora en el miembro superior	0 - 66	Ordinal
				Función motora en el miembro inferior	0 - 34	
				Equilibrio	0 - 14	
			Sensibilidad	Sensibilidad estética	0 - 8	
				Sensibilidad propioceptiva	0 - 16	
			Rango de movilidad pasiva y dolor articular	Rango de movilidad articular pasiva	0 - 44	
				Dolor a la movilidad pasiva articular	0 - 44	

Variable 2: Actividades de la vida diaria (AVD)	NeuronUP (2017) lo definió como las habilidades y competencias que tiene una persona para realizar con independencia las actividades de la vida diaria.	Acciones orientadas al autocuidado de una persona como: como: higiene personal, vestirse, uso de servicios higiénicos, movilización, control de esfínter, alimentación, y que se valora mediante el índice de Katz con 0, mientras que la incapacidad con 1 y puntaje máximo de 6.	Grado de independencia y dependencia	Bañarse	0	Ordinal
					1	
				Vestirse	0	
					1	
				Uso del WC	0	
					1	
				Alimentarse	0	
					1	
				Movilidad	0	
					1	
				Continencia	0	
					1	

2. Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuáles son las características de la función motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022?	Variable 1: Función motora	General: Identificar las características de la función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.	Arias & Covinos (2021) explicaron que las investigaciones descriptivas no requieren de formulación de hipótesis por cuanto solo se identificó características de las variables como la función motora y desempeño de las actividades de la vida diaria en una determinada población de pacientes con secuelas de accidente cerebro vascular.	Tipo de Investigación:
				<p>Según su finalidad Básica: Álvarez (2020) diseño que permitió generar información relevante para una institución privada y que se incorporaron a la información oficial del sector salud como es la condición de la función motora y desempeño de las actividades de la vida diaria de pacientes con secuelas de un ictus cerebral.</p> <p>Según su alcance Descriptiva: Mendoza & Ramírez. (2020) diseño que permitió identificar las particularidades medibles de la función motora y actividades de la vida diaria mediante instrumentos como el índice de Katz y la escala de Fulg Meyer.</p> <p>No experimental: Guevara et al. (2020) siguiendo las recomendaciones de la referencia, los sujetos de estudio no fueron inducidos o manipulados para el presente estudio y se garantizó la libre participación, anonimato, y el derecho de excluirse sin expresión de causa.</p> <p>Cuantitativa: Polonia et al. (2020) recomendaron que las características de la información permitan ser cuantificadas, tabuladas, procesadas y expresar los resultados en tablas estadísticas.</p>

	Variable 2: Actividades de la vida diaria (AVD)	<p>Específicos: Caracterizar la población según edad, sexo, comorbilidad y tipo de Ictus en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.</p> <p>Aplicar la escala Fulg-Meyer para evaluar la función motora de los pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022</p> <p>Aplicar el índice de Katz para evaluar el desempeño de las actividades de la vida diaria en los pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.</p> <p>Identificar los pacientes post enfermedad cerebrovascular con déficit motor y dependencia funcional según los instrumentos aplicados.</p>		<p style="text-align: center;">Población y Muestra</p> <p>Población: Mucha et al. (2020) recomendaron incluir participantes con características medibles y cuantificables similares, por lo que se incluyó a 60 pacientes con antecedente de secuela de accidente cerebro vascular atendidos en un centro privado 2022. Muestra: Del Carmen (2019) según pautas de obtención de una muestra se aplicó el muestro No Probabilístico a conveniencia y se incluyó a los 60 pacientes de la población de estudio.</p> <p style="text-align: center;">Técnica e Instrumento de recolección de datos</p> <p>Técnica de investigación. Argüelles et al. (2021) se aplicó como técnica de investigación la observación directa con el propósito de supervisar y orientar a los participantes sobre los objetivos de la investigación y las recomendaciones para el llenado correcto del instrumento de acopio de información. Instrumento de investigación. Sánchez et al. (2021) para el presente estudio se aplicaron como instrumentos: a) el Índice de Katz que permite evaluar la capacidad funcional de un adulto, y b) la escala Fulg Meyer que evaluó la función motora.</p>
--	--	---	--	--

3. Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA
ESPACIALIDAD TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Responsable Bachiller: Obando Coronel Yosvi Mercedes

Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.

Instrumento de Recoleccion de Datos

N° _____ Fecha ____/____/____

Iniciales del Paciente: _____

DNI _____ Edad _____/meses _____ Varon (____) Mujer (____)

Índice de Katz

Escala Fulg-Meyer

Bañarse (____)	Función motora en el miembro (____)
Vestirse (____)	Función motora en el miembro (____)
Uso del WC (____)	Equilibrio (____)
Alimentarse (____)	Sensibilidad estética (____)
Movilidad (____)	Sensibilidad propioceptiva (____)
Continencia (____)	Rango de movilidad articular pasiva (____)
Accidente Cerebrovascular	Dolor a la movilidad pasiva articular (____)
Isquémico (____)	Comorbilidad: _____
Hemorrágico (____)	

Firma Paciente

Bach.: Obando Coronel Yosvi

4. Consentimiento informado.

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

Responsable Bachiller: Obando Coronel Yosvi Mercedes

Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con
DNI _____ declaro haber sido invitado a participar en una
investigación denominada "Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes
post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022" estudio
donde se reservara el anonimato de mi participacion y de los resultados obtenidos.

Asimismo dejo constancia que el responsable de la investigacion estara supervisado y
atento a los procedimientos de obtención de muestras , ademas se me explico que me
asiste el derecho de retirame de la investigacion sin expresion de causa

Firma paciente

Bachiller: Obando Coronel Yosvi Mercedes

5. Base de datos.

Datos del paciente			Comorbilidad			Accidente cerebro vascular			INDICE DE KATZ						Total, Índice Katz	ESCALA DE FUGL MEYER
N°	Edad	Sexo	HTA	DM2	Obesidad	Isquemia	Hemorrag.	TEC	Bañarse	Vestirse	Uso WC	Alimentarse	Movilidad	Continencia		Función motora
1	55	m	1	1		1			0	0	1	1	1	1	3	68
2	56	m		1	1		1		0	0	1	1	0	1	3	57
3	50	f	1	1	1			1	0	0	0	1	1	1	3	68
4	59	f	1					1	0	0	0	0	0	0	0	55
5	52	m	1	1			1		0	0	0	0	0	1	1	79
6	56	m		1	1	1			1	1	1	1	1	1	6	54
7	75	m	1				1		0	0	0	1	1	1	3	72
8	65	f	1				1		0	0	0	1	1	1	3	77
9	61	f	1				1		0	0	0	1	1	1	3	56
10	69	f		1			1		0	0	0	0	0	0	0	66
11	65	m	1			1			0	0	0	0	0	1	1	80
12	62	m	1	1		1			0	0	0	0	0	1	1	79
13	62	f							0	0	0	0	0	0	0	77
14	65	m	1			1			0	0	0	0	0	0	0	79
15	63	m	1	1			1		0	0	0	0	0	1	1	79
16	57	f	1			1			0	0	0	0	0	1	4	79
17	62	m		1	1	1			0	0	1	1	0	1	3	68
18	60	m	1			1			0	0	0	1	1	1	3	72

19	59	f		1			1		0	0	0	0	0	1	1	80
20	60	m	1		1				0	1	1	1	1	1	5	55
21	82	m	1			1			0	0	0	0	0	0	0	30
22	60	f	1			1			0	0	0	1	0	1	2	34
23	68	m	1	1			1		0	0	0	0	0	1	1	76
24	65	m	1			1			0	0	0	1	0	1	2	79
25	62	m		1			1		0	0	0	0	0	1	1	79
26	68	f	1			1			0	0	0	0	0	1	1	82
27	60	f	1	1			1		0	0	0	0	0	1	1	86
28	54	m						1	0	1	1	1	0	1	4	59
29	69	m	1	1	1		1		1	1	1	1	1	1	6	65
30	60	f	1			1			0	0	0	1	1	1	3	66
31	59	f	1			1			0	1	1	1	1	1	5	38
32	63	m				1			0	0	0	0	0	1	1	88
33	68	m		1			1		0	0	0	0	0	0	0	79
34	58	m	1			1			0	1	0	1	0	1	3	56
35	52	f		1	1		1		0	0	0	1	1	1	3	60
36	50	f	1	1			1		1	1	1	1	1	1	6	76
37	62	f		1		1			0	0	0	1	0	1	2	67
38	51	m	1			1			0	0	0	0	1	1	2	69
39	55	f	1			1			1	1	1	1	1	1	6	68
40	60	m		1			1		0	0	0	1	0	1	2	79
41	50	f	1	1	1		1		0	0	0	0	0	1	1	88
42	62	f	1			1			0	0	0	0	0	1	1	81

43	65	m	1			1			0	0	0	0	0	1	1	79
44	58	m	1	1	1		1		0	0	0	0	0	1	1	79
45	64	m	1			1			0	0	0	0	0	1	1	84
46	58	f	1			1			0	1	1	1	1	1	5	38
47	60	m		1			1		0	1	1	1	0	1	4	79
48	65	m	1			1			0	0	0	1	0	1	2	57
49	62	m	1			1			0	0	0	1	0	1	2	60
50	65	m	1	1	1		1		0	0	0	0	0	0	0	82
51	59	m	1	1	1		1		0	0	0	0	0	0	0	85
52	66	m	1			1			0	0	0	0	0	0	0	79
53	69	m					1		0	1	0	1	1	1	4	56
54	72	m	1			1			1	1	1	1	1	1	6	78
55	60	m	1				1		0	1	1	1	1	1	5	33
56	60	f	1		1		1		1	1	1	1	1	1	6	23
57	63	f		1	1		1		0	1	0	1	0	1	3	57
58	61	f	1		1	1			0	0	0	1	0	1	2	79
59	65	m		1			1		0	0	0	1	0	1	2	56
60	62	f				1	1		0	0	0	0	0	0	0	89

6. Solicitud a la institución donde se realizó la investigación.

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

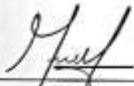
Chimbote, 16 de octubre del 2022

Lic. MILAGROS SANCHEZ JARA
GERENTE DE LA CLINICA DE FISIOTERAPIA MILAGROS DE DIOS
De: Yosvi Mercedes Obando Coronel
ASUNTO: Aplicación del índice de Katz y escala de Fugl meyer de investigación.
De mi Mayor consideración.


Yo, Yosvi Obando Coronel, Identificada con DNI N° 74144908 Con domicilio en el san francisco calle Ramón Castilla Mz- J It3A , Bachiller de Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, de la Universidad San Pedro.

Reciba mi cordial saludo, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada:
"Función Motora y Actividades de la vida diaria en pacientes post accidente cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022., permitiéndome aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.
Agradezco anticipadamente el apoyo a la investigación científica.
Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente,



FIRMA
Obando Coronel Yosvi Mercedes
DNI: 74144908


LIC. MILAGROS SANCHEZ JARA
C.T.M.P 8636
aceptado.

7. Documento de conformidad de la investigación firmado por el asesor.



INFORME DE ASESORÍA DE INFORME FINAL DE TESIS

A : **Dra. Jenny Cano Mejia**
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

De : **Dr. Pantoja Fernández Julio Cesar**
Asesor de Tesis

Asunto : **Culminación de Informe de Tesis**

Fecha : **Chimbote, setiembre 13 del 2023**

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 408- 2023 – USP - EAPTM/D (Resolución de designación de asesor)


Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo comunicarle que el **INFORME DE TESIS** titulado: **"FUNCIÓN MOTORA Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PACIENTES POST ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, DE UN CENTRO PRIVADO, CHIMBOTE, 2022"**, de la egresada, **Obando Coronel Yosvi Mercedes** del Programa de Estudios de Tecnología Médica en la Terapia Física y Rehabilitación, se encuentra en condición de ser evaluado (a) por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarles las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente,

Dr. Pantoja Fernández Julio Cesar
Asesor de Tesis

8. Formato de publicación en repositorio.



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Obando Coronel, Yosvi Mercedes	74144908	Yosviabandocoronel@outlook.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022.</p>			
5. Programa Académico			
Terapia física y Rehabilitación			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Público ² (<i>info:eu-repo/semantics/openAccess</i>)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ³ (<i>info:eu-repo/semantics/restrictedAccess</i>) ^(*)		
(*) En caso de restringido sustentar motivo			


A. Originalidad del Archivo Digital

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


B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ⁴

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. ⁵

	Lugar	Día	Mes	Año
	Chimbote	12	10	2023



Huella Digital



Firma

Importante

¹ Según Resolución de Consejo Directivo N°333-2015-CL/UNEDU-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8, inciso 6.2
² Ley N° 30338 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 036-2015-PCM
³ Si el autor elige 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 y en el Marco de la Ley 822.
⁴ 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°334-2016-CONCYTEC-DEDC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
⁶ Según el inciso 6.2 del artículo 10° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENTI⁷ Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando el tipo de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENTI a través del Repositorio ALDIA⁸.

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444 art. 32, núm. 30.3).

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

9. Reporte de similitud.

Función Motora y actividades de la vida diaria en pacientes post enfermedad cerebrovascular, de un centro privado, Chimbote, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	psicologiaymente.com Fuente de Internet	1%
6	gc.scalahed.com Fuente de Internet	1%
7	revistas.umariana.edu.co Fuente de Internet	1%
8	Submitted to ucsc Trabajo del estudiante	1%

9	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	blog.neuronup.com Fuente de Internet	1 %
11	www.researchgate.net Fuente de Internet	1 %
12	tr-ex.me Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	1 %
14	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
15	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
16	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
17	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
18	fundaciontn.es Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad de las Islas Baleares Trabajo del estudiante	<1 %
20	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	sisbib.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.geriaticarea.com Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad de Sevilla Trabajo del estudiante	<1 %
24	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
25	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
27	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
31	happylibnet.com Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Columbia Central University Trabajo del estudiante	<1 %

33	doaj.org Fuente de Internet	<1 %
34	periodicos.pucpr.br Fuente de Internet	<1 %
35	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
36	www.upsp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
38	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
39	www.revistaviajeros.com Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	zgyxwlxzz.paperopen.com Fuente de Internet	<1 %
42	mail.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
43	rraae.cedia.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
44	www.neurologia.com Fuente de Internet	<1 %

45 www.schering.es <1 %
Fuente de Internet

46 cata21a.blogspot.com <1 %
Fuente de Internet

47 revistascientificas.una.py <1 %
Fuente de Internet

48 www.amazon.com <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 5 words

Excluir bibliografía

Activo

