

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERECTORADO ACADEMICO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
TECNOLOGÍA MÉDICA CON ESPECIALIDAD EN TERAPIA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN.**

**Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor que asisten a
un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.**

Autora:

Jaramillo Salinas Suly Yaneth

(Orcid: 0009-0006-2733-8783)

Asesor: Dr. Pantoja Fernández Julio

(Orcid: 0000-002-3574-3088)

Chimbote – Perú

2025

Índice

Índice	ii
Índice de tablas	iii
PALABRA CLAVE:	iv
Constancia de originalidad.....	vi
Título.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
Introducción	1
Metodología.	20
Resultados.....	24
Análisis y discusión	30
Conclusiones.....	32
Recomendaciones	34
Referencias bibliográficas.....	35
Anexos	44

Índice de tablas

Tabla 1: Actividad física y Calidad de vida tabla cruzada.	24
Tabla 2: Calidad de vida y Actividad física, tabla cruzada.	25
Tabla 3: Actividad física y dimensión física, tabulación cruzada	25
Tabla 4: Actividad física y dimensión psicológica, tabulación cruzada.....	26
Tabla 5: Actividad física y dimensión social, tabulación cruzada.....	27
Tabla 6: Actividad física y dimensión ambiental, tabulación cruzada	27
Tabla 7: Nivel de Actividad física según sus dimensiones., en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025	28
Tabla 8: Nivel de Calidad de Vida según sus dimensiones en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025	29

PALABRA CLAVE:

Calidad de vida en el adulto mayor

KEYWORDS:

Quality of life in the elderly

Línea de Investigación

Línea de investigación	Salud pública
Área	Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud
Sub Área	Ciencias de la Salud
Disciplina	Salud Pública

Constancia de originalidad

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Actividad Física y Calidad de vida en el Adulto Mayor que asisten a un Centro de Salud Pública de Cambio Puente, 2025 " del (a) estudiante: JARAMILLO SALINAS SULY YANETH, identificado(a) con Código N° 1118100645, 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, 27 de enero de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



Titulo

Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.

Physical activity and quality of life in older adults attending a public health center in Cambio Puente, 2025.

Resumen

El objetivo: determinar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente 2025, el método se optó por un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, transversal y correlacional, donde las variables fueron medidas en forma numérica y analizados estadísticamente. La población fue de 50 adultos y la muestra de 40 adultos mayores que asisten a un centro de salud de Cambio Puente, La técnica, fue dos encuestas, como instrumento el cuestionario validado para medir la variable de actividad física y el WHOQOL-BREF para medir la calidad de vida. Los resultados fueron de 40 encuestados, de la variable AF se evidenció el 15.25% de la población tiene una actividad física baja, el 65.72% representa una actividad física moderada y el 25.62% de la población tiene una actividad física alta. En cuanto a la calidad de vida el 30.42% de la población tiene calidad de vida buena, 50.32% reporta una calidad de vida regular y un 14.45% mala. En conclusión, existe relación entre la actividad física y la calidad de vida y en las dimensiones evaluadas se evidencian la relación existente.

Palabra clave: Calidad de vida y actividad física.

Abstract.

The objective was to determine the relationship between physical activity and quality of life in older adults attending a public health center in Cambio Puente in 2025. A quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, and correlational design was chosen, where variables were measured numerically and analyzed statistically. The population consisted of 50 adults, and the sample comprised 40 older adults attending a health center in Cambio Puente. The data collection technique involved two surveys: a validated questionnaire to measure physical activity and the WHOQOL-BREF to measure quality of life. The results showed that of the 40 respondents, 15.25% had low physical activity, 65.72% had moderate physical activity, and 25.62% had high physical activity. Regarding quality of life, 30.42% of the population has a good quality of life, 50.32% report a fair quality of life, and 14.45% a poor quality of life. In conclusion, there is a relationship between physical activity and quality of life, and this relationship is evident in the dimensions evaluated.

Keyword: Quality of life and physical activity.

Introducción

En Ecuador, los autores Vega y Reinoso, (2024), en sus investigaciones sobre la Actividad Física y calidad de vida en el Adulto Mayor, su objetivo fue identificar los niveles de actividad física y calidad de vida en el adulto mayor, mediante instrumentos validados, fue de tipo no experimental con un alcance descriptivo, de enfoque cuantitativo, y corte transversal. La muestra es de 99 sujetos, aplicándose el cuestionario IPAQ y el WHOQOL-OLD, los datos fueron procesados y analizados a través del paquete SPSS, mediante la estadística descriptiva, el sexo femenino obtuvo un porcentaje de 75% y el masculino 25%. Los resultados del cuestionario IPAQ facilitó la recolección de información sobre los adultos mayores permitiendo los niveles de actividad física que deben practicar, se concluye con la importancia de llevar una rutina de ejercicios, para evitar el sedentarismo, y mejorar la calidad de vida para este grupo etario.

Continuando con, Ángel, Navarro, Ramos, Mecías, y Lago, (2023), en sus tesis, Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina, un estudio transversal, su objetivo fue analizar los niveles de práctica de actividad física del adulto mayor. La población fue de 344 adultos mayores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que respondieron a un cuestionario ad-hoc con las herramientas validadas sobre el ejercicio físico, dependencia y calidad de vida. El método fue descriptivo transversal con un cuestionario ad-hoc, compuesto por 19 preguntas. Los resultados fueron 34.6% de la población que no realiza actividad física, para ello, se deben diseñar y aplicar nuevas estrategias de ejercicio físico para elevar los niveles de calidad de vida. En conclusión, es importante desarrollar programas que favorezcan el envejecimiento activo logrando unir a las personas mayores al ejercicio físico.

Según, Díaz et al, (2021), en sus investigaciones, titulada Relación entre actividad física y calidad de vida en adolescentes durante la pandemia por la COVID-19, tuvo como objetivo enlazar el nivel de actividad física con la calidad de vida relacionada con la salud, en adolescentes, durante el confinamiento por la COVID-19. Los métodos fueron de estudio transversal con una población que evaluó a 184 estudiantes, donde se emplearon dos encuestas de aplicación para el puntaje total de calidad de vida 0,006 para el total de la muestra, En los resultados se presentó correlación directa y significativa entre el tiempo total de actividad física leve con la autoestima. Las conclusiones fueron que existe una relación entre el tiempo total de actividad física con la autoestima y, entre el tiempo total sentado con el bienestar emocional.

Siguiendo con Barbosa, y Aguirre, (2020), en su investigación sobre la Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en una comunidad académica. Pensamiento Psicológico, cuyo objetivo principal fue analizar los niveles de práctica de actividad física del adulto mayor, así como la asociación del ejercicio en su calidad de vida. Para ello, 344 adultos mayores de la ciudad Autónoma de Buenos Aires (Argentina). Se realizó un estudio descriptivo transversal a través del uso de un cuestionario diseñado ad-hoc. Los principales hallazgos fueron que un 34.6% de la población no realiza actividad física semanalmente, Según los resultados, se deben diseñar y aplicar nuevas estrategias de ejercicio físico comunitario para aumentar los niveles de calidad de vida. En conclusión, la actividad física, desafortunadamente, todavía no está totalmente interiorizada entre los adultos mayores de la ciudad de Buenos Aires.

En la ciudad de Ayacucho, Fernández, Ramírez, -(2022) en sus investigaciones, sobre actividad física y calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Ayacucho-2022, tuvieron como objetivo, determinar la influencia de actividad física para mejorar la calidad de vida del adulto

mayor en el Distrito de Ayacucho-2022; su metodología fue explicativa experimental; con el uso de un diseño pre experimental, aplicado en el Laboratorio de Actividad Física y Salud UNSCH. La muestra está conformada por 12 adultos mayores de sexo femenino. Por la naturaleza del pre experimento, se aplicó la prueba estadística rangos con signos de Wilcoxon. La prueba de hipótesis se valoró con un nivel de confianza de 95% y una significancia de 5%. Como resultado general muestra un valor de significancia de $0,002 < 0,05$ aceptándose la hipótesis alterna. En conclusión, se establece que la actividad física influye significativamente en la calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Ayacucho.

Zúñiga, (2021), en su tesis sobre la Actividad Física y calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral Los Olivos 2019. Tuvo como objetivo la relación de la actividad física y la calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de Los Olivos. El método de enfoque cuantitativo, diseño no experimental correlacional de corte transversal. La muestra es de 70 adultos mayores de ambos sexos, se aplicó el instrumento de dos encuestas: El Cuestionario de Actividad Física con 15 ítems y WHOQOL- BREF 26 ítems dividida en cuatro dimensiones, los resultados fueron un total de 70 participantes el 75.7% es de sexo femenino, al evaluar la actividad física se evidencio el 85.7% de la población tiene buena calidad de vida. Al evaluar la dimensión psicológica obtuvo 77.1%, social 51.5% y la física 24.3% buena calidad de vida. En conclusión, se encontró relación entre la actividad física y la calidad de vida.

Silva (2021), en su investigación tiene como objetivo determinar y contribuir en el desarrollo de la investigación actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club Essalud de Huacho; la investigación es de nivel descriptivo ya que se busca obtener información de forma directa respecto de una situación determinada para tomar

decisiones; se contó con una muestra de 46 personas adultas, cuyos resultados fueron un 50,0% adulto mayor que asiste al club Essalud de huacho, alcanzaron un nivel bajo en la variable de actividades recreativas en el deporte, un 39,3% consiguieron un nivel moderado y un 10,7% obtuvieron un nivel alto. y se llegó a la conclusión que existe una relación significativa entre la actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al club.

Siguiendo con Urbina, (2021), en su tesis, Calidad y Estilos de Vida en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en Tiempos de Covid-19. Puesto de Salud Santa Ana Costa Chimbote, 2021. Tuvo como objetivo general determinar la relación entre calidad y estilos de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. Es de tipo cuantitativo, de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores con hipertensión arterial, se aplicó dos cuestionarios, utilizando la técnica de la entrevista y la observación. Los resultados mostraron que el 42% tienen calidad de vida buena, el 32% tienen una calidad de vida regular y el 26% tienen una calidad de vida mala. Concluyó que menos de la mitad tienen calidad de vida buena y un porcentaje significativo en calidad de vida regular y un porcentaje mínimo calidad de vida mala.

Analiza Veramendi, (2021), en su tesis sobre Calidad y Estilos de Vida en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en Tiempos de Covid-19. Centro Poblado de Llupa_Sector A_Independencia_Huaraz, 2021. Su objetivo es determinar la relación entre la calidad y estilos de vida en adultos mayores con hipertensión arterial en tiempos de covid-19. Centro poblado de Llupa_A, Independencia Huaraz, 2021. Metodología de tipo cuantitativo, de nivel transversal, con diseño correlacional, de un universo muestral integrado por 70 adultos mayores de hipertensión arterial. La técnica fue de entrevista y observación, con dos instrumentos: el

cuestionario de calidad de vida y estilos de vida. Los resultados: sobre la calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial con el 41,4% fue regular, por otra parte, sobre los estilos de vida, se encontró que el 52,9% de adultos no tienen salud, se contrastó que existe correlación entre ambas variables. En conclusión: la calidad de vida es determinada como regular, y a los estilos de vida la mayoría indicó tener vida no saludable.

Define Cruzalegui. (2021), en su tesis, Efectividad de ejercicios físicos en la calidad de vida de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica de un hospital público de Nuevo Chimbote 2021 Tuvo como objetivo determinar la efectividad de ejercicios físicos en la calidad de vida de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica del hospital regional Eleazar Guzmán Barrón Nuevo Chimbote. Se evaluaron una muestra de 35 pacientes de ambos géneros seleccionados de modo no probabilístico. La técnica que se empleó fue la encuesta y observación estructurada, de igual modo el cuestionario de calidad de vida para pacientes con enfermedades respiratorias crónicas. Es de tipo longitudinal, aplicativo y de diseño cuasi experimental. De acuerdo a los resultados, se concluyó que el programa de ejercicios físicos fue efectivo en la mejora de disnea, fatiga, y función emocional en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica de un hospital público de Nuevo Chimbote.

Con respecto a la fundamentación científica, el autor Perea, (2020), afirma que la actividad física se denomina a todo movimiento del cuerpo originado por los músculos esqueléticos que implica un gasto energético que está por encima del reposo corporal. La actividad física nos permite mantener la salud corporal y prevenir enfermedades, ya que se ha descubierto que la práctica constante, prolonga la esperanza de vivir obteniendo grandes beneficios en los niveles fisiológicos, psicológicos y sociales, por el contrario, la vida sedentaria se incrementa cada vez más.

Enfatiza La OMS, (2022), define a la actividad física a cualquier movimiento corporal, ocasionado por los músculos esqueléticos que requiere gasto o consumo de energía del cuerpo, ya sea por el simple hecho de desplazarnos de un sitio a otro, y en el caso de los ejercicio se refiere a una diversidad de actividades físicas, algo rutinario y planificado, estructurado, repetitivo, hecho con objetivos y fines, que a diferencia del deporte se cualifica como un ejercicio donde la fuerza física está basada en competencias rigurosas y disciplinarias.

Manifiesta Zúñiga, (2021), otra definición sobre la actividad física, considera a todas aquellas actividades que se realizan, en el trabajo, en el juego, en el viaje, como también en las tareas domésticas y las actividades recreativas. Y continúa afirmando que la actividad física se refiere a todo movimiento, incluso durante el tiempo libre, en el transportarse a diferentes lugares, de una manera rutinaria de sentirse activo como es el caminar, pasear en bicicleta, practicar deporte y jugar en tiempo libre.

En su análisis Peralta, (2020), ha demostrado que tener actividad física de una manera constante ayuda a prevenir y controlar muchas enfermedades no contagiosas como por ejemplo enfermedades cardíacas, accidentes corporales, la diabetes y varios tipos de cáncer. Tener actividad física también ayuda a prevenir la hipertensión, mantener un peso corporal saludable y puede mejorar la salud mental, como también la calidad de vida y el bienestar personal.

Con las dimensiones de la actividad física, considera Pérez, (2022), que la actividad física es el movimiento coordinado de todo el cuerpo como una práctica humana, frecuente, dura e intensa que asocia múltiples beneficios para la salud en todas las áreas de las personas. Continuando con este mismo autor, Pérez. (2022). define a la actividad física, como el

grado de esfuerzo que exige una potencia necesaria para poder realizar. Se refiere también a la cantidad de energía o fuerza con la que realizamos las actividades físicas y conforme se va aumentando en intensidad, aumenta también el ritmo cardíaco, de esta manera se contribuye a mejorar a una buena resistencia cardiorrespiratoria.

La frecuencia de la actividad física para Pérez, (2022), es la cantidad de veces y las repeticiones continuas, que se da en el momento de realizar la actividad física, teniendo en cuenta el espacio, el lugar y tiempo adecuado que se debe considerar en el momento.

Duración de la actividad física Pérez, (2022), dice que para realizar una actividad física el tiempo debe ser de manera continua y alterna, acumulando tiempo de ejercicio en el transcurso del día, con unas sesiones de ejercicio por lo menos 10 minutos de duración. Además, afirma el autor que existen dos formas de realizar una actividad física: la primera es continua, que puede ser de 30 minutos durante 5 días a la semana y el segundo es en sesiones eventuales de 10 minutos con un descanso aproximado de 3 minutos por sesión.

Expresa Zúñiga, (2021), en su investigación clasifica diferentes tipos de actividad física, que se realizan durante el día, como son las actividades domésticas, las actividades en tiempo libre y las actividades de desplazamiento de un lugar a otro.

Actividades domésticas: Son todas aquellas actividades familiares no remuneradas que se realiza para dar mantenimiento y bienestar de un hogar, tales como lavar, limpiar, cocinar, cuidar niños, realizar compras y entre otras actividades comunes, (Zúñiga, 2021).

Actividades en tiempo libre: También se conoce como aquellas actividades de relajación o recreación, que se realiza con una finalidad

conocida como la distracción, la diversión y la complacencia, etc, (Zúñiga, 2021).

Actividades de transporte: Son actividades de desplazamiento que nos permite trasladar de un lugar a otro, realizada en diferentes medios o vehículos como es mediante una bicicleta, auto, transporte público o simplemente caminando, (Zúñiga, 2021)

Propone Aldas, et al, (2021), que la actividad física está dividida en tres niveles o tipos: leve, moderada y energética.

Actividad leve: En este nivel, la persona no es que este sentado, acostado o descansando con mucha tranquilidad, el sujeto puede que no esté haciendo mucho esfuerzo, pero tampoco se puede decir que está activo, se trata más bien de actividades tranquilas que se realizan en la casa como es, lavar los platos, caminar lento, preparar la comida y ordenar la cama, (Aldas, et al, (2021

Actividad moderada: Para este nivel, los autores afirman que existen algunos períodos de actividad moderada, donde la frecuencia de la respiración se va acelerando, pero que no impide comunicarse ni tampoco quedarse sin aliento, el caminar es una buena actividad como también el bailar en un salón, remar en el agua y realizar algunos trabajos de jardinería, (Aldas, et al, 2021).

Actividad enérgica, los autores definen como una actividad fuerte y energético, donde el corazón acelera rápidamente, provocando dificultades en la respiración y sudoración en el cuerpo, son actividades de mucha fatiga como el correr, saltar, y nadar, (Aldas, et al, 2021).

Plantea Crisóstomo. et al (2021), sostiene que la actividad física, debe tomarse como un elemento relevante en la prevención de la salud, en el desarrollo y en la rehabilitación corporal, fortalece los músculos de la cintura y los glúteos, previene enfermedades como la diabetes, la hipertensión arterial, dolores de espalda, en general, los beneficios de la actividad física se pueden ver en los siguientes niveles.

A nivel orgánico: Aumenta la elasticidad corporal y la movilidad muscular, mejor coordinación, más habilidad y mejores reflejos de reacción crecimiento muscular, traducido en el aumento de energía, y reducción de la grasa corporal, donde la fatiga corporal se ha fortalecido, (Crisóstomo. et al 2021).

A nivel cardíaco: Existe un aumento en la resistencia física, hay una mejor circulación sanguínea, regula el pulso y disminuye la presión arterial. A nivel pulmonar: Se aprecia mejor el volumen de oxigenación pulmonar y por consiguiente una adecuada respiración, con un crecimiento en el funcionamiento de los alvéolos pulmonares y el mejoramiento en el desempeño del corazón. A nivel metabólico: En este nivel el ácido láctico se disminuye, de la misma manera la acumulación de los triglicéridos es reducidos, también el colesterol bueno y malo, ayudando a mantener un peso corporal saludable, normalizando la glucosa y que las grasas del cuerpo son utilizadas como fuente de energía (Crisóstomo. et al 2021).

A nivel neuroendocrino: Estudia la interrelación que existe entre el sistema nervioso y el sistema endocrino, encargándose de producir endorfinas (hormonas que provocan la sensación de estar bien) disminuyendo la elaboración de adrenalina, aumentando la sudoración del cuerpo y la tolerancia a los ambientes cálidos. A nivel del sistema nervioso: El tono muscular se mejora, también mejoran los reflejos y la coordinación muscular. A nivel gastrointestinal: La actividad física

mejora el funcionamiento intestinal y también ayuda a prevenir el cáncer de colon (Crisóstomo. et al 2021).

A nivel osteomuscular: Intensifica la fuerza, y la cantidad de terminaciones sanguíneas en el músculo esquelético, mejorando la estructura corporal, la función y la estabilidad de los ligamentos, los tendones y las articulaciones, donde la postura muscular genera un aumento en la fortaleza del tejido óseo. A nivel psíquico: Crece la autoestima de la persona, intensifica la capacidad de fuerza en la voluntad y en el autocontrol, mejorando la memoria, fomenta la creatividad y la parte afectiva, disminuyendo la ansiedad, el estrés, la agresividad y la depresión. (Crisóstomo. et al 2021).

Enfatiza Gómez, (2022), definen la calidad de vida, al conjunto de condicionamientos que ayuden al bienestar de una persona y su mejor realización en la vida social. De esta manera la calidad de vida es un concepto abstracto, que han desarrollado muchos autores a lo largo del tiempo, que han estudiado y evaluado desde diversos panoramas, desde la economía, la medicina, las ciencias sociales, la psicología, entre otras.

Continuando con Lara. y Sulca. (2021), consideran la calidad de vida cómo un estado de satisfacción general de la persona, conformada por aspectos objetivos y subjetivos, como aspectos objetivos tenemos el bienestar material, la armonía en el ambiente físico y social frente a la comunidad. En la sensación subjetiva se realiza el bienestar físico, psicológico y social de la persona, refiriéndose a la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud obtenida.

Según Velasco. (2022), la calidad de vida ha evolucionado en las últimas décadas, la OMS define la salud, no solamente a la ausencia de enfermedades, sino también al bienestar físico, mental y social,

determinando así a la calidad de vida como una percepción saludable por parte de la persona. De acuerdo la OMS, la calidad de vida está determinada por seis variables fundamentales que afectan a cada persona, que son, el estado físico, psicológico, los niveles de autonomía, las relaciones sociales, las creencias personales y la relación con los demás.

Considera Gonzales. (2022), a la Calidad de Vida a toda percepción que una persona tiene en su existencia, en el entorno de su cultura y en el sistema de valores, teniendo en cuenta el lugar donde vive, en relación a sus objetivos, a sus expectativas, criterios y preocupaciones. Todo esto para guardar equilibrio en su salud física, su estado psicológico, su individualismo, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales.

Para Samaniego. y Quito. (2022), la calidad de vida se define con mucha frecuencia que toda persona se encuentra saludable, cómoda y capaz de participar o de disfrutar de las circunstancias de una vida sana. La calidad de vida hace referencia a los factores económicos, sociales y culturales en el contexto donde se desarrolla un individuo, es por ello que muy pronto se profundizo el concepto de calidad de vida relacionada con la salud, como un valor asignado al tiempo de vida que una persona debe tener.

Se fundamenta de acuerdo a los autores, Soto L. (2021), Ramírez E. (2022), y Laura, J. Neira C. (2022). que existe una relación entre la salud de la persona y las 4 dimensiones de la calidad de vida, como física, psicológica, social y ambiental.

Entre los factores de la calidad de vida, afirma Zaga. (2023), ampliamente que el episodio somático relacionado con el estrés está demostrado que pueden causar efectos negativos en la calidad de vida. Por esta razón, la calidad de vida está relacionada regularmente de forma contraria al estrés, de la misma manera también las características del

insomnio y el cansancio, tiene que ver mucho con el desgaste, el deterioro relacionado con la salud física y mental.

En esta misma línea de la calidad de vida, se interpone la forma de degradarse de una persona en muchos factores que se relacionan con la salud física y mental, como dolores de cabeza, la ansiedad y la angustia, causado por el estrés y ocasionado por las dificultades en que se encuentra el adulto mayor. De la misma manera, aquellas dificultades pueden repercutir negativamente para llevar una vida digna y saludable, estos hechos afectan con el tiempo a la calidad de vida del adulto mayor. También, algunos obstáculos que no les permite desarrollar la actividad física con normalidad, como es la falta de fuerza de voluntad y la falta de energía (Zaga. 2023).

De acuerdo a Zaga. (2023), existen diversos factores que afectan la calidad de vida del adulto mayor, entre ellas es el consumo de alcohol que es una de las principales causas del deterioro corporal, las enfermedades crónicas, que a menudo es de por vida, y sabiendo que la calidad de vida es de máxima importancia para las personas de todas las edades que sufren cualquier enfermedad o dolencia.

Según diferentes estudios, se determina con mucha frecuencia que las mujeres son las que se preocupan más por su salud, por ser más sensibles y susceptibles a las diferentes enfermedades mentales y físicas, debido a ello existen alteraciones en las conductas relacionada con el estilo de vida, como es la alimentación, la nutrición saludable y el cambio de domicilio. Finalmente, la calidad de vida está estrechamente relacionada con el sueño y el descanso, como el estado general para tener salud física y mental del adulto mayor, (Zaga. 2023).

Los autores Ore. y Blas, (2021), mencionan que conocer la calidad de vida del adulto mayor en donde vive, es fundamental para esta etapa, este conocimiento es de interés primordial en el área de la salud ya que se considera como la percepción de bienestar en los ancianos, sin embargo, la calidad de vida no solo está basada en la salud, sino también se incorporan otros factores que son las sociales, económicos, y personales. De ahí que cuando se intente dar una definición de calidad de vida, vemos muchos acercamientos y encontramos una definición asociada, por un lado, a un nivel de vida o estilo de vida y por otro, al bienestar, a la salud, y a la satisfacción e inclusive a la felicidad.

Continuando con los mismos autores en su investigación, afirman que la calidad de vida de las personas mayores es un nuevo reto que seguirá siendo de mayor importancia en el contexto de la ayuda mundial y en los programas nacionales por lo menos en muchos países dentro de unos años. En el plano individual las personas que ya están cumpliendo los 50 años podrían llegar a cumplir 100; motivo por la cual, es necesario reflexionar sobre la calidad de vida que se quiere tener durante la vejez y tomar medidas adecuadas para proteger la salud y el bienestar en el futuro próximo, (Ore. y Blas 2021).

Según Caso y Paucar. (2020), definen que la calidad de vida, es la percepción que se tiene de una persona del estado saludable en que se encuentra, en el ambiente de su cultura, según la costumbre de sus valores, sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes, con respecto a la salud física, en el estado emocional, en sus relaciones sociales y en su relación dentro de su entorno familiar. Con respecto al adulto mayor, considera a la persona como aquella que tiene 60 o más años de edad, esto según la Ley del Adulto Mayor N°30490 (2016), donde se asume que la vejez es un proceso que no se puede evitar en la vida y que posee

cualidades únicas y oportunas; en la que deben ir asimilando durante la vida de una manera íntegra.

Justificación de la investigación, busca dar a conocer lo relevante que es la actividad física en el proceso de la ancianidad, conocido actualmente que el adulto mayor constituye la población más vulnerable en el aspecto físico, social y emocional. En los resultados alcanzados en el presente trabajo, nos ha permitido conocer la realidad actual sobre la calidad de vida en el adulto mayor en sus dimensiones evaluadas, este resultado ayudará a la posta médica a promover y prevenir la salud en su población.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, ayudó a obtener información numérica sanitaria del adulto mayor, como una de las estrategias y plan de operación universal sobre el envejecimiento y salud planificada por la OMS.

En el presente estudio busca ser un anticipo a futuras investigaciones que se puedan realizar en la posta médica de Cambio Puente, que se relacionen con las variables actividad física y calidad de vida. Ocumbe Lanzi, K. (2022).

Justificación Teórica, la presente investigación, se sustentó bajo la teoría de calidad de vida, asociada con la actividad física, así como de transporte y de tiempo libre obtenido por los adultos mayores. Por lo que se define a la calidad de vida como la posibilidad de vivir la vida de manera plena, satisfactoria, digna, con libertad, bienestar y felicidad. La falta y la ausencia de actividad física generan enfermedades que pueden limitar o frenar la calidad de vida.

Justificación Práctica, con los resultados obtenidos en la presente investigación, se organizó dinámicas de tratamiento, como políticas de salud preventiva y promocional de gran utilidad para los pacientes de la posta medica del centro poblado de Cambio Puente, y de esta manera el personal de salud podrá ayudar a la doble tarea de la actividad física y de mejorar la calidad de vida.

Justificación social de acuerdo al problema y objetivos establecidos, este trabajo se justifica de forma social, porque esta investigación favorece a demandas sociales, a grupos de personas o comunidades que se beneficiaran con los resultados de este trabajo. A raíz de esto, no solo adquirimos más conocimientos, sino que beneficiamos tanto a nivel nacional como internacional para los estudiantes de esta carrera de terapia física y rehabilitación, frente a los adultos mayores y la población en general, con respecto a la actividad física y calidad de vida del envejecimiento y la vejez.

Justificación Metodológica, este estudio tuvo como base la metodología científica, teniendo en cuenta la participación de las personas de los adultos mayores de la posta medica del centro poblado de Cambio Puente, entre hombres y mujeres, se utilizaron cuestionarios de actividad física y de calidad de vida (whoqol-bref) como instrumentos que fueron sometidos a dar valides y confiabilidad a los resultados obtenidos.

Justificación Científica, esta investigación se justifica de manera científica cuando los resultados obtenidos aportan para realizar nuevos estudios, los cuales se fundamentan para futuras investigaciones y dar solución a los problemas. con la posibilidad de servir para posteriores estudios donde las variables y contexto serán diferentes al momento actual.

En la realidad problemática, según Fernández, Ramírez. (2022), en este siglo, el adulto mayor enfrenta dos realidades de envejecimiento, uno cronológico y el otro funcional que se reflejan en la disminución de sus capacidades físicas, sociales y psíquicas, afectando en su desempeño de sus actividades de vida diaria. El crecimiento de la población del adulto mayor es relativamente superior a las etapas anteriores de la historia de la humanidad por lo que el modelo social se ve obligado en instalar centros e instituciones que ayuden a mejorar la calidad de vida de la población, originando un impacto positivo en las expectativas de la salud pública.

Hoy en día se incrementa más la esperanza de vivir mejor las personas mayores de 60 años, en Europa se superan los 80 años; y a nivel de América Latina el resultado es 71 a 80 años, de esta manera se han establecido políticas de salud pública que garanticen una buena atención en las instituciones de salud para mejorar la calidad de vida. Según cálculos para el año 2050; superará al 20% de la población de estar constituida a nivel mundial por el adulto mayor, lo que significa la existencia de hospitalizaciones prolongadas, consumo de medicamentos, atención integral por el equipo de salud, lo cual generará un problema en el área de la salud pública. OMS, (2020)

En el Perú el año 2021, se realizó una Encuesta Nacional de Actividad Física y Hábitos de vida saludable, para conocer el porcentaje si las personas adultas realizan actividad física o no, se llegó a la conclusión que los adultos mayores no realizan actividad física por dos razones, uno por no disponer de tiempo suficiente y otro por lo que todavía se dedican a los trabajos laborales, en función a esta realidad, se podría admitir que la población no realiza actividad física de manera constante, como parte de su bienestar personal y vida saludable. Es decir, somos una población que no recibe atención adecuada en cuanto a la salud del adulto mayor,

existiendo una escasa visibilidad en salud pública, en cuanto a instituciones se refiere.

En la región Ancash, después de haber realizado nuestra investigación. Llegamos a la conclusión que no existen centros especializados para atender de una manera adecuada, al adulto mayor, con respecto a su salud corporal, emocional, ocupacional y, sobre todo, que exista la sensibilidad del buen trato en el lugar donde viven. Fernández, Ramírez (2022).

De acuerdo a las variables de estudio se planteó el siguiente enunciado:

¿Qué relación existe entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente 2025?

Definición conceptual y operacionalización de variables. Llamamos actividad física a cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que conlleva un gasto energético por encima del nivel de reposo. (Perea et al 2020).

Afirma la OMS que la actividad física, es toda actividad que se realiza en el trabajo, en el juego, en el viaje, como también en las tareas domésticas y las actividades recreativas. (OMS 2022).

Definición Operacional, es un conjunto de actividades que realiza una persona en un determinado tiempo, cuya variable se medirá con el cuestionario de actividad física, que consta de 15 ítems, con una escala de valoración alto, bajo y medio, dividida en tres dimensiones: actividad doméstica, actividad de transporte o desplazamiento y actividades de tiempo libre. Zúñiga, (2021).

De acuerdo a la variable dependiente la definición de calidad de vida, se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de las personas y la realización de sus potencialidades en el entorno social. Gómez, (2022).

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en la que vive. Ibáñez, (2023).

En la definición operacional, en este variable de estudio, se medirá con el cuestionario WHOQOL - BREF sobre la calidad de vida saludable compuesta por 26 preguntas, que buscamos medir actitudes relacionadas a los estilos de vida, con una escala de valoración de mala, regular y buena que se encuentran grupadas en dimensión física, psicológica, social y ambiental. Chauca, Sáenz. (2023).

Conforme Lifeder (2022) una hipótesis es una proposición que busca verificar un problema mediante investigaciones científicas es decir busca solucionar problemas: estableciendo posibles conexiones entre las variables.

Con respecto a la hipótesis general, existe relación entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio puente, 2025.

En la hipótesis nula, no existe relación entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio puente, 2025.

En esta investigación se planteó como objetivo general, determinar la relación entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.

En cuanto a los objetivos específicos se buscó identificar la relación que existe entre la actividad física y la dimensión física en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.

Analizar la relación que existe entre la actividad física y la dimensión psicológica en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.

Evaluar la relación que existe entre la actividad física la dimensión social en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.

Establecer la relación que existe entre la actividad física, la dimensión ambiental en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.

Metodología.

En la metodología el tipo y diseño de una investigación según Romero, Real, Ordoñez, Gavino y Saldarriaga. (2022), afirman que una investigación es aplicada, porque se enfoca principalmente en resolver problemas específicos que afectan a las personas y a la sociedad, centrándose en preguntas concretas para resolver las interrogaciones, para dar alternativas solución frente a unas preguntas planteadas, sea de nivel individual, grupal o social. Por lo tanto, este trabajo busca como ayudar a las personas a que tengan una buena calidad de vida en el área de la salud.

Según su enfoque, es cuantitativo, porque recolecta, analiza, verifica y sintetiza evidencias, que nos permitan obtener conclusiones validas derivadas de la hipótesis, mediante las herramientas de la estadística y la matemática, con el propósito de cuantificar el problema, realizar predicciones y cálculos para lograr resultados generales de una población. Huamán, Treviños, Medina, (2022).

El diseño de la Investigación es no experimental, porque su estudio se basa en hechos y fenómenos, done el investigador observa el contexto para luego analizarlos cada información obtenida, sin alterar o manipular intencionalmente las variables y los hechos observados. García, Valdivia, (2024),

Figura representativa:

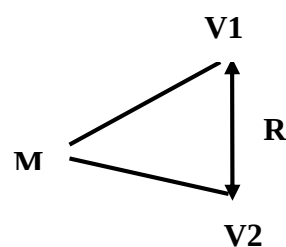
Donde:

M: Adultos mayores.

V 1: Actividad física

V 2: Calidad de vida

R: Relación



En esta investigación, el nivel de estudio es correlacional, por que busca relacionar dos variables dependiente e independiente, con la finalidad de dar a conocer cuál es la relación que existe entre las variables de actividad física y la calidad de vida. Silva. (2021).

Población y Muestra

Población es la totalidad de sujetos o elementos que tienen características comunes, es la globalidad de los miembros de unidad y análisis. La población en una investigación, son todas las personas, que serán estudiadas para sacar información y poder desarrollar proyectos y resolver problemas, para luego cubrir las necesidades de los individuos. Sucasaire, (2022).

Muestra, se define al subgrupo de casos que existen en una población que se recolectan datos que permitan ahorrar tiempo, reducir los costos y obtener información precisa de los datos que conforman los 40 personas. Arispe, et al, (2020).

Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica, se determina al conjunto de acciones y actividades que realiza el investigador para recolectar información que le permitan lograr sus objetivos propuestos para contrastar la hipótesis de una investigación. Para ello se necesita contar con una fuente de datos y el método de la encuesta para la recolección de datos, Arispe, et al, (2020).

Instrumento, son las herramientas que permiten aplicar los datos propuestos en la técnica, considerando las variables e indicadores que cumplan el proceso de validez y confiabilidad de los datos realizados en el cuestionario. Debe existir coherencia entre la técnica y el instrumento que se debe usar, Arispe, et al, (2020).

En la presente investigación se realizaron dos encuestas:

Cuestionario de Actividad Física

Autor: Zúñiga. (2021).

El cuestionario de Actividad Física está compuesto por 15 preguntas, distribuida en tres dimensiones: actividad doméstica, actividad de transporte y actividad de tiempo libre. Las respuestas obtenidas son de tipo encuesta, con 3 opciones de respuesta, Siempre = 2, A veces = 1 y Nunca = 0.

Validez, *el* autor para la validación de dicho instrumento sometió a juicio de experto, en la cual los resultados de los jueces expertos fueron evaluados por la prueba de binomio obteniendo un puntaje de 0,021 quedando demostrado que el instrumento es VALIDO para elaborar dicho cuestionario para los adultos mayores.

Confiabilidad, para saber la confiabilidad del cuestionario el autor aplicó la prueba piloto, utilizando el coeficiente de confiabilidad alfa de Crombach, obteniendo los resultados estadísticos de fiabilidad (0,69). Una confiabilidad es verdadera cuando su coeficiente se acerca a uno. Por lo tanto, el instrumento es CONFIABLE.

Tabla 1

Rango de puntuación de actividad física en el adulto mayor

Actividad física	Rango
Alta	18-30
Medio	11-17
Bajo	0-10

Calidad de vida

Nombre: Cuestionario WHOQOL- BREF

Autor: Organización Mundial de la Salud. (2022).

Tiempo de duración: Un aproximado de 15 a 20 minutos

Descripción: El WHOQOLBREF tiene 26 preguntas, dos preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 preguntas asociadas en cuatro dimensiones: Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Ambiente. Los porcentajes mayores señalan una mejor calidad de vida. Las escalas de respuesta son de tipo encuesta, con una respuesta de 5 opciones.

Validez, el instrumento WHOQOL- BREF de calidad de vida fue validado y adaptado, mediante el juicio de expertos, que en su mayoría llegaron a un acuerdo que el instrumento es válido.

Confiabilidad, la confiabilidad del instrumento fue de 26 items donde se valoró mediante un estudio realizado en la posta medica de Cambio Puente sobre los adultos mayores. Los resultados muestran la fiabilidad del instrumento que fue favorable, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0,89 para el cuestionario total.

Tabla 2

Rango de puntuación de la calidad de vida en el adulto mayor

Calidad de vida	Rango
Buena	70-100
Regular	31-69
Mala	0-30

Resultados

Los resultados referentes a la Actividad física por dimensiones de los adultos mayores que asisten al centro médico de Chimbote, 2025, se presentaron y se analizaron las respuestas obtenidas de la encuesta, los mismos que fueron procesados y tabulados mediante el software estadístico IBM SPSS V.25. para establecer las relaciones que existen entre la actividad física y la calidad de vida.

TABLA 1: ACTIVIDAD FÍSICA Y CALIDAD DE VIDA TABLA CRUZADA.

	Baja	Moderada	Alta	Total
Bueno	8	21	12	20
	18.0%	18.0%	8.0%	30.42%
Regular	4	17	8	15
	14.0%	8.0%	8.0%	50.32%
Malo	3	12	5	5
	14.0%	0.0%	0.0%	14.42%
	15	52	25	40
Total	50.0%	30.0%	20.0%	100.0%

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 1, respecto a la variable AF se evidenció que el 50.0% de la población encuestada tiene una actividad física baja, seguido del 30.0% representa que tiene actividad física moderada. Por otro lado, se muestra que el 20% de la población tiene un nivel alto de actividad física y un 30.42% de la población tiene buena calidad de vida y el 50.32% de la población tienen calidad de vida regular y un 14.42% como calidad de vida malo, mostrando así que la AF presenta muchos beneficios tanto para la salud física como para la salud mental.

TABLA 2: CALIDAD DE VIDA Y ACTIVIDAD FÍSICA, TABLA CRUZADA.

	Bueno	Regular	Malo	Total
Baja	11 22.0%	4 8.0%	2 4.0%	16 34.0%
Moderada	12 24.0%	2 4.0%	2 4.0%	13 34.0%
Alta	7 14.0%	2 4.0%	5 10.0%	11 32.0%
Total	30 60.0%	8 16.0%	9 18.0%	40 100.0%

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 2, muestra la relación que existe entre la calidad de vida respecto de la variable AF, donde se muestra que el 18.0% de la población no tiene una calidad de vida y el 34.0% de la población tiene una actividad física baja. Mientras que el 16.0% de la población tiene una calidad de vida regular y un 34.0% de la población tiene una actividad física moderada y el 60.0% de la población tienen una calidad de vida buena, mientras un 32.0% tiene una actividad física alta.

TABLA 3: ACTIVIDAD FÍSICA Y DIMENSIÓN FÍSICA, TABULACIÓN CRUZADA

	Baja	Moderada	Alta	Total
Bueno	10 20.0%	7 14.0%	6 12.0%	23 46.0%
Regular	4 8.0%	2 4.0%	2 4.0%	8 16.0%
Malo	9 18.0%	4 8.0%	0 0.0%	13 26.0%
Total	25 50.0%	15 30.0%	10 20.0%	50 100.0%

Fuente: elaboración propia.

En esta tabla de la actividad física y la dimensión física, se muestra que el 50.0% de la población tiene una actividad física baja y el 26.0% de la población no tiene una salud física estable. De la misma manera, se muestra que el 30.0% de la población tiene una actividad física media y un 16.0% de la población tiene una actividad física regular, y el 20.0% de la población tienen una salud física alta y un 46.0% tiene una buena salud física.

TABLA 4: ACTIVIDAD FÍSICA Y DIMENSIÓN PSICOLÓGICA, TABULACIÓN CRUZADA

	Baja	Moderada	Alta	Total
Bueno	13 26.0%	7 14.0%	8 16.0%	28 56.0%
Regular	4 8.0%	0 0.0%	2 4.0%	6 12.0%
Malo	2 4.0%	1 2.0%	0 0.0%	3 6.0%
Total	25 50.0%	10 20.0%	15 30.0%	50 100.0%

Fuente: elaboración propia.

En esta tabla de la actividad física y la dimensión psicológica, se muestra que el 50.0% de la población tiene una actividad física baja y el 6.0% de la población no tienen una atención psicológica enfocada a la salud mental. También se muestra que el 20.0% de la población tiene una actividad física moderada y un 12.0% de la población tiene salud mental regular, mientras que el 30.0% de la población tiene una actividad física alta, con 56.0% cuentan con una salud psicológica buena.

TABLA 5: ACTIVIDAD FÍSICA Y DIMENSIÓN SOCIAL, TABULACIÓN CRUZADA

	Baja	Moderada	Alta	Total
Bueno	17 34.0%	4 8.0%	9 18.0%	30 60.0%
Regular	4 8.0%	1 2.0%	3 6.0%	8 16.0%
Malo	7 2.0%	0 0.0%	2 0.0%	9 4.0%
	0.0%	0.0%	2.0%	2.0%
Total	29 58.0%	6 12.0%	15 30.0%	50 100.0%

Fuente: elaboración propia.

En esta tabla de la actividad física y la dimensión social, se muestra que el 58.0% de la población tiene una actividad física baja y el 4.0% de la población del adulto mayor no muestra tener una vida social, También tenemos que el 12.0% de la población tiene una actividad física media y un 16.0% de la población tiene una relación social regular y un 30.0% de la población tiene una actividad física alta, seguido de un 60,0% de relación social buena.

TABLA 6: ACTIVIDAD FÍSICA Y DIMENSIÓN AMBIENTAL, TABULACIÓN CRUZADA

	Bajo	Moderada	Alto	Total
Bueno	15 30.0%	3 6.0%	1 2.0%	19 38.0%
Regular	8 16.0%	5 10.0%	0 0.0%	13 26.0%
Malo	9 18.0%	3 6.0%	0 0.0%	12 24.0%
Total	36 72.0%	13 26.0%	1 2.0%	50 100.0%

Fuente: elaboración propia.

En esta tabla de la actividad física y la dimensión ambiental, se muestra que el 72.0% de la población tiene una actividad física baja y el 24.0% de la población del adulto mayor no tiene buenos momentos agradables en el hogar. De la misma manera se muestra que el 26.0% de la población tiene una actividad física media y un 26.0% de la población tiene pocos momentos agradables en el hogar y un 2.0% de la población tiene una actividad física alta, mientras un 38;0% de la población dice tener un ambiente de vida saludable.

TABLA 7: NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA SEGÚN SUS DIMENSIONES., EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA DE CAMBIO PUENTE, 2025.

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Actividades Domésticas	Baja	8	13,4 %
	Moderada	17	27,8%
	Alta	30	50,3 %
Actividad de Transporte o Desplazamiento	Baja	9	17,3 %
	Moderada	14	20,2 %
	Alta	18	28,4 %
Actividades de Tiempo Libre	Baja	10	15,7 %
	Moderada	17	22,4%
	Alta	22	34.3 %

Fuente: elaboración propia.

Se analiza la variable según Actividades Domésticas se observó un nivel alto de un 50,3 % de los adultos mayores; el 27,8% indicó que presenta un nivel moderada y un 13,4 % nivel baja; para Actividad de Transporte o Desplazamiento se apreció que un 28,4 % manifestaron que presentan un nivel alto y el 20,2 % considero con un nivel moderada y 17,3 % con un nivel baja; para Actividad de tiempo libre se observó que

un 34.3 % manifestaron poseer un alta nivel frente a un 22,4% que indicaron mostrar un nivel moderada, mientras que el nivel bajo fue el 15,7 % del adulto mayor

TABLA 8: NIVEL DE CALIDAD DE VIDA SEGÚN SUS DIMENSIONES EN EL ADULTO MAYOR QUE ASISTEN A UN CENTRO DE SALUD PÚBLICA DE CAMBIO PUENTE, 2025

Dimensión	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Físico	Malo	12	18,3 %
	Regular	46	75,7 %
	Bueno	2	3.2 %
Psicológico	Malo	10	16.3 %
	Regular	35	56.1 %
	Bueno	18	28.8 %
social	Malo	9	14,3 %
	Regular	10	16, 2 %
	Bueno	40	66.8 %
Ambiental	Malo	15	25,8 %
	Regular	32	53,1 %
	Bueno	14	22.9 %

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4 la variable Calidad de vida en la dimensión física se observó el 18,3 % de los adultos mayores presentaban nivel malo; el 75,7% indicó que presenta un nivel regular y un 3,2 % nivel bueno, en la dimensión psicológica se apreció que un 16,3 % manifestaron que presentan un nivel malo y el 56,1 % considero un nivel regular y 28,8 % con un nivel bueno; para dimensión social se observó un 14,3 % manifestaron poseer un nivel malo, frente a un 16, 2 % que indicaron mostrar un nivel regular, mientras un 66,8 % nivel de bueno y para la dimensión Ambiental se observó un 25,8 % manifestaron poseer un nivel malo, frente a un 53,1% indicaron mostrar un nivel regular y un 22,9 % para el nivel de bueno.

Análisis y discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, se muestran, en el primer objetivo específico. Determinar la relación que existe entre la actividad física y la dimensión física en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Según, Díaz et al (2021). En sus investigaciones, titulada Relación entre actividad física y calidad de vida en adolescentes durante la pandemia por la COVID-19. Se estipulo una relación estadística entre actividad física y calidad de vida. mostrando un alto nivel de actividad física el 50.0% de la población encuestada arroja como resultado que no tienen una buena actividad física y el 46.0% de la población no tiene una salud física estable en los adultos mayores.

Siguiendo con los resultados Afirma Zúñiga, (2021). En su investigación sobre la Actividad Física y calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral Los Olivos 2019. Se estableció la relación que existe entre la actividad física y la dimensión psicológica en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Entonces al comparar la relación entre calidad de vida y la actividad física, solo se encontró asociación entre la dimensión psicológica y el nivel de actividad física. Resultados que muestran un 50.0% de la población tienen actividad física baja y el 56.0% de la población no tienen una atención psicológica enfocada a la salud mental. También se muestra que el 30.0% de la población tiene una actividad física alta y un 20.0% de la población tiene muy buena salud mental.

En conformidad con a la investigación de los autores Vega y Reinoso, (2024), en sus investigaciones sobre la Actividad Física y calidad de vida en el Adulto Mayor. Se establece la relación que existe entre la actividad física y la dimensión social en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. la actividad física y la dimensión social, se muestra que el 58.0% de la población tiene una actividad física baja y el 60.0% de la

población del adulto mayor no muestra tener una vida social, También tenemos que el 12.0% de la población tiene una actividad física media y un 30.0% de la población tiene una actividad física alta y un 18.0% de la población tiene una relación social normal.

En relación a la actividad física y la calidad de vida, señalan Ángel, Navarro, Ramos, Mecías, y Lago, (2023), en sus investigaciones sobre: Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina, se identificó la relación que existe entre la actividad física la dimensión ambiental en el adulto mayor que asisten al centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Se verifico la relación que existe entre la actividad física y la dimensión ambiental, cuyo resultado fue el 72.0% de la población tiene una actividad física baja y el 38.0% de la población del adulto mayor no tiene buenos momentos agradables en el hogar. De la misma manera se muestra que el 26.0% de la población tiene una actividad física moderada y un 26.0% de la población tiene pocos momentos agradables en el hogar y un 2.0% de la población tiene una actividad física alta.

Conclusiones

Respecto a la variable AF se evidenció que el 50.0% de la población encuestada tiene actividad física baja, frente a un 30.0% que representan tener actividad física moderada. Por otro lado, se muestra el 20% de la población tiene un nivel alto de actividad física y un 30.42% de la población tiene buena calidad de vida y el 50.32% de la población tienen calidad de vida regular y un 14.42% como calidad de vida mala, demostrando que la AF cumple un rol importante en el adulto mayor evidenciando estadísticamente que la actividad física puede conllevar al desarrollo de una adecuada calidad de vida.

Existe relación entre calidad de vida respecto a la variable AF, donde se muestra el 18.0% de la población no tiene una calidad de vida y el 34.0% de la población tiene una actividad física baja. Mientras que el 16.0% de la población tiene una calidad de vida regular y un 34.0% de la población tiene una actividad física moderada, finalmente el 60.0% de la población tienen una calidad de vida buena, mientras un 32.0% afirman tener actividad física alta.

De acuerdo a la prueba estadística realizada se evidencio la relación existente entre actividad física y la dimensión física, demostrando el 50.0% de la población tiene actividad física baja y el 26.0% de la población no tiene una buena salud física estable. De la misma manera, se muestra el 30.0% de la población tiene actividad física moderada y un 16.0% de la población tiene salud física regular, y el 20.0% de la población tienen actividad física alta, finalmente un 46.0% tiene una buena salud física.

En la tabla cuatro se analiza la relación existente entre actividad física y dimensión psicológica, demostrando que el 50.0% de la población tiene actividad física baja y el 6.0% de la población no tienen atención psicológica enfocada a la salud mental. También se muestra que el 20.0% de la población tiene una actividad física moderada y un 12.0% de la población tiene salud mental regular, mientras que el 30,0% de la población tiene una actividad física alta, con un 56,0% concluyen tener una buena salud psicológica.

Al evaluar la actividad física y la dimensión social, se muestra que el 58.0% de la población tiene una actividad física baja y el 4.0% de la población del adulto mayor no muestra tener una vida social, También tenemos que el 12.0% de la población tiene una actividad física media y un 16.0% de la población tiene una relación social regular y un 30.0% de la población tiene una actividad física alta, seguido de un 60,0% de relación social buena.

Al establecer la actividad física y la dimensión ambiental, se muestra que el 72.0% de la población tiene una actividad física baja y el 24.0% de la población del adulto mayor no tiene buenos momentos agradables en el hogar. De la misma manera se muestra que el 26.0% de la población tiene una actividad física moderada y un 26.0% de la población tiene pocos momentos agradables en el hogar y un 2.0% de la población tiene una actividad física alta, mientras un 38;0% de la población dice tener un ambiente de vida saludable.

Recomendaciones

- De acuerdo a los estudios realizados, se recomienda al centro de salud pública de Cambio Puente, implementar programas permanentes de actividad física, basados en actividades domésticas, de transporte, ejercicios físicos, recreativos y de flexibilidad muscular, según las necesidades de los adultos mayores. Además, ofrecer charlas informativas de ventajas y beneficios de actividad física, que beneficiara su salud corporal y mejorara la calidad de vida de los adultos mayores.
- Se recomienda a los profesionales de salud que impulsen la participación de los adultos mayores en actividades físicas, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los ancianos potenciando su independencia y bienestar general.
- Recomendamos implementar programas integrales de actividad física para los adultos mayores con talleres y sesiones, ajustadas a la situación real de los participantes. Además, gestionar programas de campañas de información que destaquen las ventajas de la actividad física para la salud y el bienestar general de los adultos mayores.
- Se recomienda en posteriores investigaciones tener en consideración el impacto de la tecnología con respecto a la actividad física, para contar con dispositivos de monitoreo; en las intervenciones comunitarias y programas de ejercicio grupales en espacios adecuados, incluyendo reducción de ansiedad, depresión e hipertensión.

Referencias bibliográficas

Vega Díaz, B. Reinoso Venegas, D., (2024), *Actividad Física y calidad de vida en el Adulto Mayor* Recuperado en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8114/pdf>

Vázquez, L. Á., Navarro Patón, R., Ramos Álvarez, O., Mecías Calvo, M., Lago Fuentes, C. (2023). *Actividad física y calidad de vida de adultos mayores en Argentina: un estudio transversal*. Recuperado en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/31116/ActividadF%C3%ADsicaCalidad.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Díaz Fuenzalida, C. Mendoza Morales, A. Rodríguez Campos, H. Valdivia Moreno, J. Herrera-Valenzuela, T. Guzmán-Muñoz, E. Magnani Branco, B. Valdés-Badilla, P. (2021). Relación entre actividad física y calidad de vida en adolescentes durante la pandemia por la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(4). Recuperado en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2021/cmm214h.pdf>

Barbosa-Granados, S. H., & Aguirre-Loaiza, H. (2020). *Actividad física y calidad de vida relacionada con la salud en una comunidad académica*. *Pensamiento Psicológico*, 18(2), 79-91.). Recuperado en:

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/31116/ActividadF%C3%ADsicaCalidad.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Zúñiga Andrade N. B, (2021). *Actividad Física y calidad de vida en adultos mayores del Centro Integral Los Olivos 2019*. [Título de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional – Universidad Nacional Federico Villarreal Recuperado en

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4782/UNFV_NANCY_BEATR%C3%8DZ_ZU%C3%91IGA_ANDRADE_T%C3%8DTULO_LICENCIADA_2021.pdf?sequence=1&isAllowed

Tila Valero, A, (2021) *Calidad de vida de los adultos mayores del programa nacional de asistencia solidaria pensión 65 en el distrito de Palca, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Altiplano] Repositorio Institucional – Universidad Nacional del Altiplano. Recuperado en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/20413/Tila_Valero_Avelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Socola Córdova, L. J. (2020) *Factores de riesgo y calidad de vida del adulto mayor en una Institución de Salud de Piura*, [Tesis de Licenciada, Universidad de San Pedro]. Recuperado en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19856/Tesis_67408.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Canorio Porras F. y Cárdenas Mejía M. (2020) *Actividad Física y Dolor Lumbar en Pacientes del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión - Huancayo 2020*. [Tesis de Licenciado Universidad Peruana Los Andes] Recuperado en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2356/TESIS%20FINAL%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Urbina, L. (2021) *Calidad y Estilos de Vida en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en Tiempos de Covid-19. Puesto de Salud Santa Ana Costa Chimbote, 2021* [Tesis para Optar el Título Profesional de Enfermería]. Recuperado en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/24893/HIPERTENSION_ARTERIAL_URBINA_LUCIO_STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Veramendi, J. (2021) *Calidad Y Estilos de Vida en Adultos Mayores con Hipertensión Arterial en Tiempos de Covid-19. Centro Poblado de Llupa_Sector A_Independencia_Huaraz*, 2021. [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Recuperado en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25245/HIPERTENSION_ARTERIAL_VERAMENDI_ESPINOZA_JULI_SSA.pdf?sequence=3&isAllowed

Cruzalegui Y. (2021) *Efectividad de ejercicios físicos en la calidad de vida de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica de un hospital público de Nuevo Chimbote* 2021 [Título de Licenciatura Universidad San Pedro] Recuperado en:

http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/22161/Tesis_75162.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Perea, Caballero A. L., López-Navarrete, G. E., Perea-Martínez, A., Reyes-Gómez, U., Santiago-Lagunes, L. M., Ríos-Gallardo, P. A., De la Paz-Morales, C. (2020). *Importancia de la actividad física*. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco 121.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj192h.pdf>

Organización mundial de la salud, (2022). *Actividad física*: Recuperado en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Peralta L. (2020). *Nivel de Actividad Física en el Adulto Mayor de la Microrred José Leonardo Ortiz*, 2019. Recuperado en:

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2769/3/TL_PeraltaGuerreroLiseth.pdf

- Pérez Marín I. K. (2022). *Riesgo de caída y actividad física en el adulto mayor en el Asilo de San Vicente de Paul en la Beneficencia de Huancayo* [Tesis de Licenciatura, Universidad continental]. Recuperado en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11325/3/IV_FCS_507_TE_Perez_Marin_2022.pdf
- Aldas-Vargas, C. A., Chara-Plua, N. J., Guerrero-Pluas, P. J., y Flores-Peña, R. (2021). *Actividad física en el adulto mayor. Dominio de las Ciencias, Ciencias de la Salud Vol.7, núm. 5*, Recuperado en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2233/4786>
- Crisóstomo Ramírez B. Mardones González L. Yáñez Pilquiman R. (2021.) *Estudio de La Actividad Física de Estudiantes de 8 Año Básico y 3 Año Medio del Colegio Salesianos de Concepción en Clases no Presenciales Durante la Pandemia Covid 19* [Titulo de Profesor Universidad de Concepción] Recuperado en: <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/4912/1/Tesis%20Estudio%20de%20la%20actividad%20fisica.pdf>
- Gómez, L. (2022). *Definición de Calidad de Vida. Significado.com*. Recuperado en: <https://significado.com/calidad-de-vida/>
- Lara Lora, J. D. Sulca Clemente, L. Y. (2021). *Calidad de Vida y Comportamiento Ecológico en Estudiantes de Séptimo Ciclo de Secundaria de la Institución Educativa Juan Velazco Alvarado – Bernalles, en el Contexto de Emergencia Sanitaria – 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Recuperado en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/849/1/Juan%20Diego%20Lara%20Lora.pdf>

Velasco Cano, Y. O. (2022). *Proceso de envejecimiento y calidad de vida en adultos mayores de un centro de atención de Lurín* [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del Perú]. Repositorio de la Universidad Autónoma del Perú. Recuperado en:

<https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/2316/Velasco%20Cano%2c%20Yolanda%20Olenka.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gonzales Celis Rangel, A. (2022). *Envejecimiento humano.pdf* [Calidad de Vida en el Adulto Mayor [repositorio.inger.gob.mx] Recuperado en:

<http://repositorio.inger.gob.mx/jspui/bitstream/20.500.12100/17392/1/CALIDAD%20DE%20VIDA%20EN%20EL%20ADULTO%20MAYOR.pdf>

Soto L (2021) *Calidad de vida del adulto mayor en tiempos del COVID-19, 2021* [Tesis de Licenciatura. Universidad Continental]. Recuperado en:

https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11263/1/IV_FCS_507_TE_Soto_Aymara_2021.pdf

Laura, J. Neira C. (2022). *Actividad Física y Calidad de Vida en Estudiantes de las Instituciones Educativas del Convenio Circa del Distrito de Yura, Provincia de Arequipa, 2021* [Tesis para obtener título, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Recuperado en:

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/aa97c752-5dec-46e9-acba-7d5fd90451c3/content>

Ramírez E. (2022). *Percepción de la Calidad de Vida en el Adulto Mayor de la Asociación de Vivienda las Cumbres de Cieneguilla noviembre-2021* [Tesis de Licenciatura: Universidad Privada del Norte]. Recuperado en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33258/Ramirez%20Atauje%2c%20Estefany%20Lisset.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Zaga, M. (2023) *Actividad Física y Calidad de Vida en Estudiantes de Terapia Física de Una Universidad en Lima*, 2022 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Recuperado en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7117/UNFV_FTM_Zaga_Vila_Maria_Claudia_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ore K. Blas V. (2021) *Espiritualidad y Calidad de Vida en Adultos Mayores Usuarios del Centro de Salud de Pilcomayo – 2021* [Título de Licenciatura Universidad Nacional del Centro del Perú] Recuperado en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8579/TESIS-ESPIRITUALIDAD-Y-CALIDAD-DE-VIDA-KATHERINE-ORE-HUGO-BLAS-corregido_remove

Caso, R. Paucar, L. (2020). *Calidad de Vida De los Usuarios del Centro del Adulto Mayor de Concepción*, 2020 [Título de Licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú] Recuperado en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8565/T010_71071835_T_removed.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ocumbe Lanzi, K. (2022). *Actividad física y calidad de vida en los adultos mayores del centro de rehabilitación física y neurológica cerfineuro*, 2022. [Tesis de Licenciatura, Universidad Norbert Wiener] Recuperado en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9897/T061_45963074_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fernández, J. Ramírez, I. -(2022) *Actividad Física y calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Ayacucho-2022*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga] Recuperado en: https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5554/1/TESIS%20EF45_Fer.pdf

Procil Sánchez, A. (2021) *Condición física y calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de la ciudad de Lima, 2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener] Recuperado en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6166/T061_47793266_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ibáñez León, Julio César (2023) *Calidad de vida relacionada con la salud con o sin síndrome post covid 19 una propuesta para su medición,2023* [Tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de México] Recuperado en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000836458/3/0836458.pdf>

Chauca Arce, J. y Sáenz Cerna, G. (2023), *Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022*, [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Recuperado en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115089/Chauca_AJM-Saenz_CG-SD.pdf?sequence=1

Silva Castro; A. (2021) *Actividad Física y Calidad de Vida del Adulto Mayor que Asiste al Club Essalud de Huacho* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Recuperado en:

<file:///C:/Users/DELL/Downloads/SILVA%20CASTRO%3B%20Abner.pdf>

Romero Urréa, H. Real Cotto, J. J. Ordoñez Sánchez, J. L. Gavino Díaz, G. E., & Saldarriaga, G. (2022). *Metodología De La Investigación*. Recuperado en:

https://acvenisproh.com/libros/index.php/Libros_categoria_Academico/article/view/22/29

Sucasaire Pilco, J. (2022). *Orientaciones para la selección y el cálculo del tamaño de la muestra de investigación*. Recuperado de:

<https://repositorio.concytec.gob.pe/server/api/core/bitstreams/4df4b96e-480d-0767-96bd-fe08058dba4a/content>

Valle, A., Manrique, L., & Revilla, D. (2022). *La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación*. Recuperado en:

<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/184559/GU%c3%8dA%20INVESTIGACI%c3%93N%20DESCRIPTIVA%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Huamán Rojas, J, Treviños Noa L, Medina Flores W, (2022) *Epistemología de las investigaciones cuantitativas y cualitativas*, editorial Horizonte de la Ciencia, vol. 12, núm. 23, pp. 27-47. Recuperado en:

<https://www.redalyc.org/journal/5709/570971314003/html/>

García Alvarado, A & Valdivia Ronceros, A (2024), *Análisis de Factores del Modelo de Valores de Consumo que Influyen en el Comportamiento de Compra de Alimentos Saludables en Millennials de la Zona 6 y 7 de Lima Metropolitana*, [Tesis de Licenciatura Universidad de Lima]. Recuperado en:

https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/20236/T018_73434704_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arispe Alburqueque C, Yangali Vicente J, Guerrero Bejarano M, Lozada de Bonilla O, Acuña Gamboa L, Arellano Sacramento C, (2020). *La investigación científica*. Recuperado en:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

Anexos

Anexo 01 Conceptualización y Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Escala de medición
Actividad física	Llamamos actividad física a cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que conlleva un gasto energético por encima del nivel de reposo. (Perea et al 2020). La OMS. Define la actividad física, a toda actividad que se realiza en el trabajo, en el juego, en el viaje, como también en las tareas domésticas y las actividades recreativas. (OMS 2022)	Conjunto de actividades que realiza una persona en un determinado tiempo, como aquellas: actividades domésticas, actividades diarias de, transporte y actividades de tiempo libre.	Actividades Domésticas Actividades de transporte Actividades en tiempo libre	Comprar y cocinar Limpieza del hogar, Caminar y manejar bicicleta Actividades físicas deportivas y recreativas	1 al 6 7 al 10 11 al 15	Alto Medio Bajo	Ordinal
Calidad de vida	Calidad de vida, se refiere al conjunto de condiciones que contribuyen al bienestar de las personas y a la realización de sus potencialidades en la vida social. (Gómez, L. 2022). La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en la que vive. (Ibáñez, P. 2023).	Se utilizará el cuestionario WHOQOL – BREF, con 26 ítems, y 5 opciones de respuestas Se refiere a componentes como: salud física, salud psicológica, relaciones sociales y ambiente, que miden el grado de bienestar de un individuo	Físico Psicológica Social Ambiental	Sueño, descanso Dolor y molestia Capacidad de trabajo Imagen corporal, sentimientos, autoestima. aprendizaje Relación personal y apoyo social Económicos Atención sanitaria, calidad y seguridad.	3, 4, 10 15, 16 17, 18 5, 6, 7 11, 19 26 20, 21 22 8, 9, 12 13, 14, 23, 24, 25	Mala Regular Buena	Ordinal

Anexo 02 Matriz de consistencia.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Metodología
Problema general ¿Qué relación existe entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente 2025?	Objetivo general Determinar la relación que existe entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre la actividad física y la dimensión física en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Analizar la relación que existe entre la actividad física y la dimensión psicológica en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Evaluar la relación que existe entre la actividad física la dimensión social en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. Establecer la relación que existe entre la actividad física la dimensión ambiental en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.	Hipótesis General H1. Existe relación entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025. H0: No existe relación entre la actividad física y la calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025.	Variable 1. Actividad física Dimensiones: – Actividades domésticas. - Actividades de transporte. - Actividades de tiempo libre Variable 2 Calidad de vida Dimensiones: - Físico - Psicológico - Social - Ambiental	Tipo de Investigación: Aplicada De enfoque: Cuantitativo Diseño de la Investigación: No experimental Nivel de la Investigación Correlacional Población 50 adultos mayores Muestra 40 adultos mayores Instrumentos. - Cuestionario de Actividad Física - Cuestionario Whoqol- Bref

Anexo 03. Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario de Actividad Física

Este cuestionario nos permite conocer la actividad física en tres aspectos: actividades domésticas, transporte y actividades en tiempo libre, usted marque un aspa X en el cuadro que mejor describa su actividad.

Siempre = 2. A veces = 1. Nunca = 0.

No	ACTIVIDADES DOMÉSTICAS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
01	¿Realiza trabajo en casa, como limpiar, lavar, barrer y cocinar?			
02	¿Le resulta difícil subir y bajar escaleras?			
03	¿Evita actividades recreativas o sociales que impliquen esfuerzo físico?			
04	¿Tiene problemas para cargar objetos?			
05	¿Realiza compras para la casa (mercado, bodega, supermercado)?			
06	¿Tiene dificultades para ponerse o quitarse su ropa?			
ACTIVIDAD DE TRANSPORTE O DESPLAZAMIENTO				
07	¿Usted viaja en vehículo (bus, combi, colectivo, automóvil,)?			
08	¿Se moviliza en bicicleta?			
09	¿Camina al menos 30 minutos para trasladarse de un lugar a otro?			
10	¿Usted sale a correr o hacer ejercicios?			
ACTIVIDADES DE TIEMPO LIBRE				
11	¿Practica algún deporte como natación, futbol, gimnasia?			
12	¿Tiene dificultades para levantarse de la silla?			
13	¿Tiene actividades de recreación como baile, paseo, deporte?			
14	¿Tiene problemas para poder cruzar las piernas?			
15	¿Le dificulta mucho ponerse los zapatos?			

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA (WHOQOL-BREF)

Instrucciones: este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor responda todas las preguntas. Si no está seguro(a) sobre qué respuesta dará a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada.

		Nunca	Poco	Normal	A veces	Siempre
1	¿Te esfuerzas por tener una buena salud?	1	2	3	4	5
2	¿Se siente feliz con su vida?	Nunca	Poco	Normal	A veces	Siempre
3	¿Usted siente que el dolor físico le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hace referencia a cuanto ha experimentado ciertos hechos en las últimas semanas.

		Nunca	Poco	Normal	A veces	Siempre
4	¿Necesita de un tratamiento médico para sentirse bien?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Sabe usted que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Tiene energías para realizar sus actividades diarias?	1	2	3	4	5
8	¿Siente alguna seguridad en su vida?	1	2	3	4	5
9	¿Es saludable el lugar donde vive?	1	2	3	4	5
10	¿Se moviliza con bastante normalidad?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “¿cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

		Nunca	Poco	Normal	A veces	Siempre
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene dinero para sus gastos?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de información que usted necesita?	1	2	3	4	5
14	¿Usted realiza actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Se moviliza con facilidad?	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “¿cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

		Nunca	Poco	Normal	A veces	Siempre
16	¿Usted duerme bien?	1	2	3	4	5
17	¿Tiene habilidades para realizar sus actividades?	1	2	3	4	5
18	¿Está bien con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Esta satisfecho de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Disfruta estar en compañía de su familia?	1	2	3	4	5
21	¿Está conforme con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cuenta con el apoyo de sus amigos?	1	2	3	4	5
23	¿Está contento en el lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Se siente satisfecho con los servicios de su casa?	1	2	3	4	5
25	¿Cuán satisfecho está con su transporte?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hace referencia a la frecuencia con que Ud. Ha sentido o ha experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas

		Nunca	Poco	Normal	A veces	Siempre
26	¿Tiene sentimientos negativos, como tristeza, angustia, ansiedad, depresión?	1	2	3	4	5

Anexo 04 evaluación de juicio de expertos.

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos del validador:

Ivan Luis Comep AostaFecha: 20-11-2025

Especialidad: TM - Terapia Física y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL ADULTO MAYOR

Autor del instrumento: Jaramillo Salinas Suly Yaneth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: "Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025". El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. ASPECTOS A EVALUAR

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?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
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?				18	

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					177	
Sumatoria Total		177				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0,885				

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

Ninguna

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

0,885 = v. Buena

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


 Lic. Juan Luis Cornejo Acosta
 TECNOLOGÍA MÉDICA EN TERAPIA FÍSICA
 Y REHABILITACIÓN
 CTMP 10201

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos del validador:

José Miguel Buchnich Mora

Fecha: 20-11-2025

Especialidad: TM - Terapia Física y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL ADULTO MAYOR

Autor del instrumento: Jaramillo Salinas Suly Yaneth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: “Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025”. El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. ASPECTOS A EVALUAR

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?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
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?				18	

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					177	
Sumatoria Total		177				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0,885				

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

Ninguna

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

Coficiente de Validez

$$0,885 = \text{V. BUENA}$$

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

73P.
Lic. Luis Miguel Budinich Neira
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP 9247

Lic. Luis Miguel Budinich Neira
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP 9247

EVALUACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

Nombres y apellidos del validador:

André Joseph Herrera Ninas.

Fecha: 20-11-2025

Especialidad: TM - Terapia Física y Rehabilitación

Nombre del instrumento evaluado:

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EL ADULTO MAYOR

Autor del instrumento: Jaramillo Salinas Suly Yaneth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: "Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025". El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. ASPECTOS A EVALUAR

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?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				17	
Sumatoria parcial					172	
Sumatoria Total		172				
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x 0.005)		0.86				

Aporte y/o sugerencia para mejorar el instrumento:

Ninguna

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

Coficiente de Validez

0.86

=

V. buena

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


 Lic. Herrera Nimas André Joseph
 T.M Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P 10940

Anexo 05 Recolección de datos.

Items	P1_AF	P2_AF	P3_AF	P4_AF	P5_AF	P6_AF	P7_AF	P8_AF	P9_AF	P10_AF	P11_AF	P12_AF	P13_AF	P14_AF	P15_AF	SUMA DE ITEMS	P1_CV	P2_CV	P3_CV	P4_CV	P5_CV	P6_CV	P7_CV	P8_CV	P9_CV	P10_CV	P11_CV	P12_CV	P13_CV	P14_CV	P15_CV	P16_CV	P17_CV	P18_CV	P19_CV	P20_CV	P21_CV	P22_CV	P23_CV	P24_CV	P25_CV	P26_CV	SUMA DE ITEMS	VALOR FINAL
Encuesta 1	1	0	1	0	2	0	1	1	0	2	1	0	0	2	0	10	1	2	1	4	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	2	5	2	1	3	1	1	2	2	1	3	5	54	64
Encuesta 2	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2	0	1	0	1	11	3	4	1	2	4	5	1	3	1	4	1	3	1	5	3	1	4	1	4	3	2	1	1	3	1	1	63	74
Encuesta 3	2	0	1	0	2	2	0	1	2	0	2	0	2	0	2	14	1	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	4	48	62
Encuesta 4	1	2	0	2	1	0	2	1	2	1	2	1	1	1	0	0	16	4	1	2	3	4	1	3	4	1	2	1	3	4	2	1	4	2	2	3	4	1	3	1	1	2	60	76
Encuesta 5	1	0	0	2	0	2	2	0	0	2	1	0	1	0	1	11	1	4	5	2	1	2	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	1	4	48	59
Encuesta 6	1	0	0	2	0	1	0	2	1	0	2	0	1	0	0	10	1	2	1	5	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	42	52
Encuesta 7	2	1	0	0	1	0	1	0	2	1	0	2	1	0	0	11	4	1	1	2	1	5	3	1	2	1	3	1	1	4	1	3	4	1	4	1	2	1	1	1	1	2	52	63
Encuesta 8	1	0	1	2	0	2	0	0	1	0	2	0	0	1	0	10	3	1	4	4	2	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	5	2	1	3	1	1	2	1	1	1	3	52	62
Encuesta 9	1	0	1	1	2	0	2	1	0	1	2	1	0	0	1	12	1	2	1	5	1	1	2	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	5	45	57
Encuesta 10	1	2	0	1	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	0	13	2	1	2	1	1	5	4	1	1	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	5	48	61
Encuesta 11	0	1	2	1	1	0	2	1	0	1	2	0	1	2	0	14	1	1	5	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	4	1	1	2	1	2	1	1	41	55
Encuesta 12	1	2	0	0	1	2	0	1	0	1	0	1	2	0	0	11	1	2	5	1	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	40	51
Encuesta 13	2	1	1	0	0	2	1	0	2	1	0	1	0	2	0	13	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	5	39	52	
Encuesta 14	1	0	0	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	12	3	1	5	1	2	4	1	3	1	3	1	2	1	3	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	1	51	63	
Encuesta 15	1	1	0	1	1	2	0	2	1	2	1	0	1	1	1	14	3	1	2	1	3	5	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	5	46	60		
Encuesta 16	2	1	2	2	2	1	1	1	2	0	1	1	2	1	0	19	1	3	4	5	1	2	1	5	1	3	1	3	1	3	1	4	1	3	1	4	1	3	1	4	1	57	76	
Encuesta 17	1	0	2	1	2	0	0	1	2	0	0	1	0	2	0	12	5	1	2	1	4	1	3	1	1	4	1	1	3	1	4	5	3	1	5	3	1	3	1	2	1	1	59	71
Encuesta 18	2	1	0	2	1	1	0	0	2	1	0	1	0	2	0	13	1	1	5	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	5	1	2	1	1	1	2	1	2	5	45	58	
Encuesta 19	1	0	0	2	1	0	2	1	0	1	0	1	1	2	2	12	1	3	1	5	1	1	1	5	3	1	3	1	2	1	1	4	3	1	4	1	1	4	1	2	1	1	53	65
Encuesta 20	2	1	0	1	0	1	1	0	2	1	0	2	1	1	0	13	1	1	5	4	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	5	2	2	1	2	1	2	2	1	2	5	53	66
Encuesta 21	1	0	0	2	0	1	2	0	1	0	2	1	1	0	0	11	2	1	2	1	4	1	3	1	1	4	1	3	1	4	1	5	1	4	1	3	1	3	1	2	1	1	53	64
Encuesta 22	2	1	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	2	0	10	1	4	1	1	5	1	3	1	2	5	1	4	1	5	4	1	5	4	1	1	3	1	4	3	1	1	64	74
Encuesta 23	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	8	3	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	3	2	1	1	3	1	4	1	3	2	1	1	2	1	1	47	55
Encuesta 24	1	2	0	1	0	1	0	2	1	0	2	0	1	2	0	13	2	1	1	5	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	5	42	55
Encuesta 25	0	1	1	2	0	2	1	1	1	0	2	1	0	1	0	13	1	2	1	3	1	4	1	3	2	1	3	1	3	1	2	1	2	1	3	1	1	1	4	1	2	1	47	60
Encuesta 26	1	2	0	1	2	0	2	1	0	2	0	0	1	2	0	14	5	1	2	1	1	4	1	1	2	5	1	4	1	1	4	3	1	4	1	3	1	3	1	3	1	1	56	70
Encuesta 27	1	0	2	1	1	2	2	1	2	1	0	1	1	1	0	16	1	4	1	1	1	4	3	1	2	1	4	1	1	5	1	1	5	4	1	3	1	3	4	1	1	56	72	
Encuesta 28	2	1	0	2	0	0	1	0	0	1	2	0	1	1	1	11	3	1	5	1	2	4	1	3	2	1	3	1	3	1	1	3	1	2	1	2	1	1	4	1	2	1	51	62
Encuesta 29	1	2	0	2	1	0	2	2	1	2	2	1	1	2	0	19	1	1	1	1	4	5	1	4	2	1	4	1	2	1	1	4	1	3	1	3	1	1	2	1	1	49	68	
Encuesta 30	2	0	0	1	2	1	1	0	0	2	2	1	1	0	1	13	1	2	4	1	3	1	2	1	1	2	3	1	2	1	2	1	4	1	3	4	1	5	2	1	1	2	52	65
Encuesta 31	1	2	0	2	1	0	1	0	2	0	1	2	1	0	0	13	1	5	1	2	1	3	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	3	1	5	1	1	2	1	47	60	
Encuesta 32	2	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	1	2	1	0	12	3	1	1	5	3	1	3	1	3	1	3	1	4	1	1	5	1	4	1	4	5	1	3	1	2	1	60	72
Encuesta 33	2	1	0	2	0	1	0	2	0	2	0	2	0	1	1	13	1	3	1	3	1	5	1	4	1	3	1	3	1	1	1	4	1	3	1	1	4	1	2	1	3	1	52	65
Encuesta 34	1	0	2	0	1	2	0	1	0	1	1	0	1	1	1	11	1	5	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	4	1	5	1	2	1	1	2	51	62
Encuesta 35	2	1	0	0	2	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	12	1	2	1	3	1	4	1	3	1	3	1	2	1	3	1	1	2	1	3	1	1	1	1	3	1	1	44	56
Encuesta 36	1	2	0	2	0	1	2	0	0	1	0	1	0	2	0	12	1	2	1	4	1	2	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	5	44	56
Encuesta 37	2	1	0	1	0	2	1	0	2	1	0	1	0	1	0	12	4	1	2	1	4	1	1	1	3	2	1	3	1	2	1	4	1	2	3	4	1	1	3	1	3	1	52	64
Encuesta 38	2	0	1	2	0	2	0	0	2	0	2	1	2	0	0	14	1	1	1																									

Anexo 06: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGIA MEDICA
TERAPIA FISICA Y REABILITACION.

Responsable Bachiller: Jaramillo Salinas Suly Yaneth

*Actividad Física y Calidad de Vida en el adulto mayor que asisten a un
centro de salud pública de Cambio Puente, 2025*

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo con DNI
.....declaro haber sido invitado a participar en una investigación denominada, Actividad Física y Calidad de Vida en el adulto mayor que asisten a un centro de salud pública de Cambio Puente, 2025, estudio donde se reserva el anonimato de mi participación y de los resultados obtenidos.

Así mismo, dejo constancia que el responsable de la investigación estará supervisado y atento a los procedimientos de obtención de muestras, además se me explico que me asiste el derecho de retirarme de la investigación sin expresión de causa.

Paciente / apoderado



Bachiller Jaramillo Salinas, Suly Yaneth

Anexo 07: Solicitud a la institución

Chimbote, 17 de noviembre del 2025

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Doctora: Fiorella Janeth Arias Pereda
Jefe Puesto de. Salud Cambio puente

Presente. -

**SOLICITO AUTORIZACION PARA RECOLECCION DE DATOS Y
APLICACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION.**

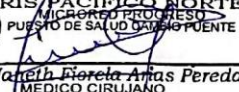
Reciba el saludo de la Dirección de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada Actividad Física y Calidad de Vida en el Adulto Mayor que Asisten a un Centro de Salud Pública de Cambio Puente, 2025 a cargo de la estudiante: **Jaramillo Salinas, Suly Yaneth**, con código, **1118100645** e identificado con **DNI, 43026998** permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente,


Jarannilo Salinas Suly Yaneth
DNI: 43026998


RIS PACIFICO NORTE
MICRORED PROGRESO
PUERTO DE SALUD CAMBIO PUENTE

M.C. Janeth Fiorella Arias Pereda
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 58819

Anexo 08: Reporte de similitud



9	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	recyt.fecyt.es Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	1 %
15	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	<1 %
21	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to PREGRADO Trabajo del estudiante	<1 %
27	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to UNIBA Trabajo del estudiante	<1 %
30	Submitted to Universidad de Nebrija Trabajo del estudiante	<1 %
aprendizmedicosocial.blogspot.com		

31	Fuente de Internet:	<1 %
32	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet:	<1 %
33	www.coursehero.com Fuente de Internet:	<1 %
34	Submitted to Universidad de las Islas Baleares Trabajo del estudiante	<1 %
35	poz.unexpo.org Fuente de Internet:	<1 %
36	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet:	<1 %
37	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet:	<1 %
38	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet:	<1 %
39	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet:	<1 %
40	repositorio.upads.edu.pe Fuente de Internet:	<1 %
41	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet:	<1 %
42	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet:	<1 %

43	Submitted to Universidad Autónoma de Nuevo León	<1 %
	Trabajo del estudiante	
44	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja	<1 %
	Trabajo del estudiante	
45	Submitted to consultoriadeserviciosformativos	<1 %
	Trabajo del estudiante	
46	repositorio.unicauca.edu.co	<1 %
	Fuente de Internet	
47	jalayo.blogspot.com	<1 %
	Fuente de Internet	
48	repositorio.uflo.edu.ar	<1 %
	Fuente de Internet	
49	repositorio.uileam.edu.ec	<1 %
	Fuente de Internet	
50	repositorio.upsjb.edu.pe	<1 %
	Fuente de Internet	
51	www.clubensayos.com	<1 %
	Fuente de Internet	
52	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Perú	<1 %
	Trabajo del estudiante	
	repositorio.unc.edu.pe	

53	Fuente de Internet	<1 %
54	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
55	www.scielo.sa.cr Fuente de Internet	<1 %
56	moam.info Fuente de Internet	<1 %
57	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
58	repositorio.udec.cl Fuente de Internet	<1 %
59	repositorio.ulp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
60	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
61	www.162-241-125-80.cprapid.com Fuente de Internet	<1 %
62	www.aemarkcongresos.com Fuente de Internet	<1 %

1. Datos académicos			
1.1. Facultad			
Ciencias de la Salud			
1.2. Programa de Estudio			
Terapia Física y Rehabilitación			
1.3. Grado Académico Título Profesional			
Bachiller	Título profesional	☒ Título de segunda especialidad	Maestría
Doctorado			
1.4. Título del trabajo conducente a grado o título			
Actividad física y Calidad de vida en el adulto mayor que asisten a un centro de Salud Pública de Cambio Puntos, 2025			
1.5. Tipo de trabajo conducente a grado o título			
Tesis	☒ Trabajo de suficiencia profesional	Trabajo académico	Trabajo de investigación
2. Datos de autoría			
2.1. Autor 1		2.2. Autor 2	
Apellidos y nombres		Apellidos y nombres	
Jaramillo Solina Suly Yaneth			
a. Correo electrónico		b. Correo electrónico	
jaramillosolinauly@gmail.com			
c. DNI		c. DNI	
43026998			
			
Firma		Huella digital	
3. Tipo de acceso al documento (marca una opción con una "X")			
Acceso Abierto o Público ¹ (info: eu.repo/semantic/openAccess)		☒ Acceso Cerrado (info: eu.repo/semantic/closedAccess)	
Acceso Restringido ^{1 (*)} (info: eu.repo/semantic/restrictedAccess)		Acceso Embargado ^{1 (**)} (máximo 24 meses) (info: eu.repo/semantic/embargoAccess)	
(*) Sustenta motivo			
(**) Fecha de liberación de embargo			
Día: _____ Mes: _____ Año: _____			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deja constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentada 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 COMMONS²

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 documento³.

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	16	02	2026

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 001/2014-CD, el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de Lima es un repositorio de acceso abierto y de acceso restringido.
2. Según Resolución de Consejo Directivo N° 001/2014-CD, el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de Lima es un repositorio de acceso abierto y de acceso restringido.
3. Según Resolución de Consejo Directivo N° 001/2014-CD, el Repositorio Institucional Digital de la Universidad de Lima es un repositorio de acceso abierto y de acceso restringido.

Nota: El uso de Internet en los datos de acceso es gratuito y no hay costo alguno.