

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE TECNOLOGIA MEDICA EN TERAPIA

FISICA Y REHABILITACION



**Programa de actividad física para mejorar la capacidad funcional en
adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura 2021.**

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

Autora:

Cano Facundo, Diana Yoany

Asesora:

Zapata Adrianzén, Clodomira (ORCID: 0000-0002-3019-0840)

Piura, Perú

2022

ACTA DE SUSTENTACION



ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 009-2022

Siendo las 6:00 pm horas, del 08 de Abril de 2022, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 00126-2022-USP-FCS/D, de la **Escuela Profesional de Tecnología Médica con especialidad de Terapia Física y Rehabilitación**, integrado por:

QF. Walter Gonzales Ruiz	Presidente
Dr. Julio Ángeles Morales	Secretario
Mg. Elida Egberta Aranda Benites	Vocal
Dr. Agapito Enríquez Valera	Accesitario

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **"Programa de actividad física para mejorar la capacidad funcional en adultos mayores que asisten a un Hospital Privado, Piura 2021"**, presentado por la/el bachiller:

Diana Yoany Cano Facundo

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Tecnología Médica con especialidad en **Terapia Física y Rehabilitación**.

Siendo las 7:30 horas pm se dio por terminada la sustentación.

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

QF. Walter Gonzales Ruiz
PRESIDENTE/A

Dr. Julio Angeles Morales
SECRETARIA/O

Mg. Elida Egberta Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado para mi Madre por haber estado a mi lado, por ser mi ejemplo para seguir, por ser esa madre luchadora donde su único objetivo fue sacarme adelante y sobre todo por ser mi mayor motivo para culminar mi profesión. Gracias, madre desde donde estas con todo mi amor esto es para ti.

A mi hermano por ser el empuje que necesito para continuar con mis sueños, porque cuando sentí que me hundía fue mi ancla.

Por ustedes mi familia hasta cumplir todas mis metas.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida, la fuerza y la sabiduría para seguir adelante.

A mis docentes que me brindaron sus conocimientos y apoyo para culminar mis estudios.

A mi asesora por darme el apoyo y soporte necesario hasta culminar con mi investigación. Gracias

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Cano Facundo, Diana Yoany, con documento de Identidad N° 73205487 autora de la tesis titulada “Programa de actividad física para mejorar la capacidad funcional en adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura 2021.” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, someténdome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

INDICE

ACTA DE SUSTENTACION	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	v
INDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	vii
PALABRAS CLAVE.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
INTODUCCION.....	11
1. Antecedentes y fundmentacion cientifica.....	11
2. Justificacion de la investigacion.....	117
3. Problema.....	118
4. Conceptualizacion y operacionalización de las variables.....	118
5. Hipótesis.....	119
6. Objetivos.....	119
METODOLOGIA	20
1. Tipo y Diseño de investigacion	20
2. Población – Muestra.....	21
3. Tecnicas e instrumentos de investigacion	22
4. Procesamiento y analisis de la informacion	22
RESULTADOS.....	23
ANALISIS Y DISCUSION.....	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS.....	36
ANEXOS.....	38

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Análisis descriptivo de la dimensión alimentación pretest y post – test.....	23
Tabla 2. Análisis descriptivo de la dimensión desplazamiento pretest y post – test	24
Tabla 3. Análisis descriptivo de la dimensión Capacidad pretest y post – test	25
Tabla 4. Análisis descriptivo de la dimensión Responsabilidad pretest y post – test.....	26
Tabla 5. Estadística Inferencial entre el pretest y post test.....	27
Tabla 6. Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión alimentación en adultos mayores.....	28
Tabla 7. Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión desplazamiento en adultos mayores.....	29
Tabla 8. Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión capacidad en adultos	30
Tabla 9. Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión responsabilidad en adultos	31

PALABRAS CLAVES

Terapia, Rehabilitación, Capacidad funcional

KEYWORDS

Therapy, Rehabilitation, Functional capacity

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias médicas y de salud
Sub área : Ciencias de la salud
Disciplina : Ciencias socio biomédicas
línea : Rehabilitación geriátrica

RESUMEN

Investigación con diseño experimental, cuantitativo de corte longitudinal cuyo objetivo fue Determinar si el programa de actividades físicas mejorara la capacidad funcional en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021. Se realizó el estudio con 50 adultos mayores que asisten al área de terapia física y rehabilitación del Hospital. Se hará uso de un test para medir la frecuencia de actividades diarias en los adultos para así poder ejemplificar de manera efectiva el programa de actividades físicas que mejore y que realmente aporte una mejora en la capacidad funcional. En el análisis de datos se procederá a utilizar el software estadístico Spss V.25. Como parte de los resultados se determinó que existe diferencia significativa entre el pre y post test por ello el valor de significancia es menor a 0.05 con una media incrementada en 1.54 puntos, lo cual nos permite inferir que el programa de capacidad funcional mejora la independencia de los adultos mayores para realizar sus actividades diarias.

ABSTRACT

Research with experimental, quantitative longitudinal design whose objective was to determine if the physical activities program improved functional capacity in older adults attending the private hospital of Peru, Piura –2021. The study was conducted with 50 older adults who attend the physical therapy and rehabilitation area of the Hospital. A test will be used to measure the frequency of daily activities in adults in order to effectively exemplify the program of physical activities that improves and that really provides an improvement in functional capacity. In the data analysis, the statistical software Spss V.25 will be used. As part of the results it was determined that there is a significant difference between the pre and post test, so the significance value is less than 0.05 with an average increased by 1.54 points, which allows us to infer that the functional capacity program improves the independence of older adults to perform their daily activities.

INTRODUCCION

1. Antecedentes y fundamentación científica

Quito (2018) en su estudio capacidad funcional determino como parte de los resultados que existe relación entre las variables en cuanto a las actividades básicas establecidas se observa predominancia de independencia equivalente al 84.8%, con requiere asistencia 13.6%, por otro lado se visualiza dependencia del 1.6%. Por otro lado una de las actividades que ha demostrado independencia es el uso del inodoro 90.2%; de los cuales un 37.5% ha señalado la necesidad de mayor asistencia a la hora del serrequieren más asistencia en la continencia 37.5%. Con respecto a la realización de las actividades instrumentales el 60.9 % son independientes; el 34.2% requieren asistencia y el 4.9 % dependen de sus familiares. Entre las actividades que presentan mayor dificultad, está el control de sus medicamentos con el 39.1%, realizar compras 47.8%, utilizar el teléfono 44.0%. Asi tambien tenemos a Lozano (2018), quien en su investigación concluye que existen discrepancias en diversas posibilidades de conversión al procedimiento de dependencia funcional, recalcando que varias mujeres exponen mayores posibilidades de recorrer a mayores grados de limitaciones físicas que el género masculino. Se concluye que hay un diversidad total de posibilidades de conversión a la dependencia funcional, donde el género femenino tienen mejores y mayores posibilidades de poder pasar altos grados de restricción físicas que los varones. De la misma manera tenemos a Paredes (2018) Las personas de la tercera edad, cuyo porcentaje fue de un 26,3%, se descubrió que estos se encuentran en un grado de sujeción de carácter funcional, cuya principal proporción se da en los hombres o varones. En los presentes estudios se determina que los resultados, con respecto al transcurso o proceso de la senectud, la actividad de carácter funcional está supeditada a diversas circunstancias, lo cual trae consigo que la persona de tercera edad pierda poco a poco su grado de autonomía, lo que puede afectar en su estilo de vida y por lo tanto también en el ambiente donde se

interrelaciona. Se concluye que en los respectivos resultados del estudio dieron a conocer que el procedimiento que se da en el envejecimiento, la determinada capacidad funcional se ve establecida mediante diversos agentes, donde el respectivo adulto mayor va perdiendo su nivel de independencia, donde generaría grandes cambios en su vida diaria.

Por otro lado tenemos los estudios de Segarra (2017) en su trabajo titulado como la calidad de vida y las funciones familiares en los adultos mayores, los resultados señalaron específicamente que un porcentaje equivalente a 48% se concentra en personas con un rango de edad entre 65 – 74 años, por otro lado en lo que respecta a la dimensión física un 45.9% se ubica en un nivel medio, un 28.1% en un nivel bajo lo que finalmente concentra a la calidad de vida de los docentes de manera general en un nivel medio.

Así mismo encontramos a Ortega (2019) en su estudio titulado como Capacidad funcional y riesgo de caídas en pacientes adultos mayores demostro que el 1.3% presentó una dependencia moderada y el 98.7% dependencia leve; en lo que respecta al riesgo de caídas el 40% sin riesgo y el 21.3% un riesgo alto. De la misma manera encontramos a Gómez (2018) en su programa de actividad física en la capacidad funcional del adulto mayor en su investigación concluye; en relación a la aplicación del respectivo programa, no hay existencia sobre la diferencia significativa mediante el grupo de control y experimental, por medio de la capacidad funcional del adulto mayor que va de acuerdo a un ($u=254.500$ y $p=0,260>0,05$), así también tenemos a Campos (2016) en la tesis titulada efectividad del programa yo puedo cuidarme para mejorar el nivel de autonomía funcional, estado mental y apoyo social percibido de los adultos mayores, concluye; que el programa educativo es completamente positivo donde se estableció una excelente mejora en la autonomía funcional, apoyo social, y por último el estado mental que tiene mucha relación con los adultos mayores.

En cuanto a Alanya (2019) en la tesis titulada Capacidad funcional del adulto mayor que asiste a consultorios de medicina general concluye que hay muchos

factores que relacionan la capacidad funcional del adulto mayor que va siempre a los respectivos consultorios de medicina general, la mayoría son del sexo femenino que radica en los 76 a 80 años y por otro lado también dependiente en la economía, en conjunto con Seminario (2018) quien plasmo una investigación titulada como capacidad funcional y riesgo de caídas en adultos mayores concluye que; todo lo relacionado que tiene la capacidad funcional va completamente asociado al riesgo de las diversas caídas en los respectivos ancianos, la muestra mostro que la disminución de la capacidad funcional, mayor es el crecimiento del riesgo de obtener caídas. Ahora podemos detallar que hay una influencia en la exposición en la eventualidad, finalmente tenemos a Lozada (2017) en su tesis titulada capacidad funcional del adulto mayor donde se presencio que el 42.6% de los adultos mayores tuvieron una dependencia moderada, el 19.5% una dependencia leve, 8.8% dependencia severa, 1.7% dependencia total y el 27.2% son independientes. Se concluye que la mitad de los respectivos adultos mayores del centro geriátrico, establecieron un fuerte crecimiento dependencia moderada mediante su capacidad funcional que se realizan completamente las diversas actividades en la vida diaria o habitual, como otros llegan a depender por parte de la familia que lo acoge y se le brinda el mejor cuidado.

Con respecto al sustento científico, se entiende a la acción física, según establece Rodríguez (1997) esta, es entendida como un símil de facultad o capacidad física. Intentar darle una definición con frecuencia resulta complicado debido a la variedad de posiciones que hasta el momento se encuentran, las cuales a menudo discrepan entre las distintas esferas de carácter profesional.

Por otro lado, tenemos a:

Blázquez (1993) establece que la acción física es entendida como uno de los diversos elementos del confort o de la salud y esta, forma parte de las rutinas que ayudan al estilo de vida, de igual forma Mahecha & Rodríguez (2008) nos indican que el concepto de la acción física es entendido como el conjunto total de potencia o fuerza que se consume al realizar movimientos. Cuando una persona se halla en

descanso, su metabolismo se halla a un grado en el cual solo genera la potencia imprescindible para conservar sus funciones vitales.

Así también en consecuencia a lo estipulado por:

Morel (2006) establece que la acción física con frecuencia es entendida como la capacidad física, la cual se sustenta en la planificación por iniciativa de los individuos, con la finalidad de hacer o realizar una rutina o hábito diario, para así tener una correcta alimentación y un estilo de vida equilibrado.

Eriksen (2001) nos indica que la acción física es entendida como toda potencia gastada por las actividades realizadas. Las acciones diarias fundamentales que ayudan e involucran el movimiento del cuerpo, como lo son el caminar, realizar ciclismo, subir y bajar escaleras, realizar compras, actividades domésticas, entre otras.

De igual forma como establece Cureton (1987) el incremento de la acción física es posible que pueda mejorar el grado del estado físico, así también un correcto grado de forma física que pretende fortalecer la realización de ejercicios físicos.

En cuanto a la acción física y la senectud:

Maragall (2015) nos indica que la acción de carácter deportivo y físico se manifiesta como una guía dentro de los diversos elementos que determinan una forma de vivir beneficioso y sano: elementos o componentes físicos, tanto como factores sociales y mentales que conforman la vida de los individuos. Por lo tanto se trata sobre una definición que se compone de diversos aspectos, en los cuales están incorporados el confort subjetivo, la satisfacción, situación de bienestar y salud físicos y la plenitud, a través de todas las fases de la vida, la actividad física pertenece a una parte fundamental de los hábitos o forma de vida diaria de los individuos. Por otra parte Ruiz (2015) indica que al hacerse cada vez más ancianos, se puede observar desde diferentes puntos de vista como: el fenomenológico, el mental, el social, el cronológico y que para lograr alcanzar de manera satisfactoria ser una persona de la tercera edad, se le va a atribuir a la persona una disminución de carácter funcional

que es originado por la edad, pero existen factores que no van a repercutir en este deterioro o detrimento como lo son los ambientales, culturales o patológicos.

Por otro lado, enfocada en la incidencia de la actividad física del adulto mayor:

Molina (2010) nos indica que la repercusión de la acción se ha contemplado que en personas de tercera edad la actividad física coadyuva a prever el peligro de caídas, rupturas y daño al hueso, mediante el reforzamiento de la estructura ósea y muscular, la mejora de la flexibilidad y agilidad, es así que también se puede mejorar el bienestar mental, y posibilita preservar las capacidades para lograr tener una vida autónoma y autosuficiente. Acompañado a lo antes mencionado, la actividad constante se ha presentado de manera efectiva para prever determinados tipos de cáncer, aumenta la consistencia mineral del hueso, disminuye el riesgo de caídas (estas se dan de manera reiterada en las personas de tercera edad) y desarrolla la actividad mental, disminuyendo el peligro de que les diagnostiquen Alzheimer y demencia.

Por otro lado, cuando hablamos de las limitaciones funcionales:

Es entendida como el desarrollo en el cual todos los individuos intervienen desde el momento en el que nacen. Larson y Bruce (1987) nos indican que a través de que los individuos van envejeciendo, se van generando evidentes cambios en su estado general o condición de salud o bienestar, que modifican las estructuras, disminuirán las tareas de los tejidos del conjunto total que conforman los sistemas del organismo y así como las funciones de las células. La senectud no debe ser entendido como un proceso, el cual solo tiene un origen, sino que este, es el resultado de una complicada relación entre los elementos socioambientales y biológicos.

Se muestran una secuencia de cambios de índole fisiológico a partir de cierta edad: Petrella (1999) explica que en las personas de tercera edad predominan más un conjunto de desórdenes, como lo son, la hipertensión, la diabetes, enfermedad coronaria, la insuficiencia cardíaca, los desórdenes mentales y la artritis. Sin embargo,

con la ayuda de la acción física constante estos desórdenes muestran alteraciones beneficiosas.

Con respecto a los elementos y la acción física.

Nelson (2007), nos indica en relación al primer componente este hace alusión a las actividades aeróbicas, estas tienen que llevarse a cabo a una magnitud controlada durante un período de treinta y cinco minutos en una semana o de magnitud energética durante un período de veinte minutos y estos deben realizarse tres días a la semana, con respecto al segundo elemento hace alusión a las actividades de reforzamiento muscular, se estima que para preservar e impulsar la autonomía y la salud de estas personas es fundamental ejecutar actividades que ayuden a desarrollar la resistencia y potencia de los músculos. En relación al tercer elemento donde hace referencia a las actividades de flexibilidad, se sugiere diez minutos de esta actividad, en la cual se deben de realizar de ocho a diez series de un período de diez a treinta segundos por cada una y estas se deben ejecutar si es que se han realizado las actividades de fortalecimiento, por último tenemos en el cuarto elemento las actividades de equilibrio, se sugiere realizar esta actividad, dentro de esta se considera a el baile, debido a estos ejercicios proveen o reducen el peligro de las caídas.

Por último, con respecto al grado funcional

Una considerable cifra de investigadores, que han empleado un conjunto de diversos procedimientos, entre las cuales encontramos el empleo de test directos de aptitud física y formularios. Prieto (1995) suministro un test de desórdenes funcionales a través de conversaciones directas. Esta herramienta valoró los siguientes sectores, la psicológica (pautas de tiempo, espacio y personales, somnolencia, sentimentalismo, lenguaje, la memoria y el entendimiento), el ámbito socioeconómico (cuidado personal, vínculo entre dos o más personas y la familia) y la esfera biomédica (visibilidad, audición, nutrición, estabilización, movilidad y templa.

2. Justificación de la investigación

La principal razón por la cual se elabora el presente trabajo de investigación es porque se ha observado la necesidad de mejorar la capacidad funcional de los adultos mayores y esto puesto que cuando llegan a sus controles se evidencia de manera clara que muchos de ellos no generan ni les permiten generar actividad física necesaria para mantener su fortaleza muscular, psicológica y funcional, demostrando así que este trabajo de investigación es de vital importancia generando un beneficio en son de un bienestar social.

La tesis se justifica por su notabilidad, mediante el ámbito social. Si damos a conocer como la cantidad de adultos mayores que completamente reveladora en nuestra nación, por eso se ha ido ejecutando y estableciendo diferentes políticas que ayudan y benefician para obtener igualdad en el ingreso del servicio de salud que puedan tener una mejor calidad de vida que vaya de acuerdo con la edad que ellos manifiesten de forma óptima y procedente. Mediante esta tesis nos vamos dirigiendo en la proporción de una respectiva estrategia como es perfeccionar la funcionalidad del adulto mayor en su vida cotidiana.

Por otro lado, se justifica teóricamente donde va relacionado con la teoría de Gorbunov (1990), que señala que la respectiva actividad física es el factor de diferentes movimientos del cuerpo formada deliberadamente, con la afinidad de poder endurecer y fortificar la zona física del hombre, que va acompañada de los temas psicológicos y social.

Teniendo en cuenta con los respectivos resultados de estudio ayudaran a todos los profesionales de Terapia Física y Rehabilitación que se encuentre interesados en poder fomentar e investigar mayor información para tener un mejor conocimiento sobre la población del adulto mayor mediante los objetivos planteados, en poder fomentar de manera positiva a los familiares de los diversos cuidados para el

procedimiento del envejecimiento natural, por ende se deber dar si o si una excelente atención para poder alcanzar y establecer la autovalencia e independencia funcional que es saludable.

3. Problema

¿De qué manera el programa de actividad física mejorara la capacidad funcional en adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura - 2021?

4 . Conceptualizacion y operacionalización de las variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicador	Escala de medición
La actividad física es un movimiento corporal producido por los músculos que demanda de un gasto de energía.	Alimentación	Comida	Nominal
		Lavado	
	Desplazamiento	Vestido	
		Aseo	
		Desplazarse Vestirse	
	Capacidad	Capacidad	Nominal
		Preparación	
	Responsabilidad	Cuidado	
		Responsabilidad	

5. Hipótesis

El programa de actividades físicas mejora la capacidad funcional en los adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura – 2021.

6. Objetivos

Objetivo general

Determinar si el programa de actividades físicas mejorara la capacidad funcional en los adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura – 2021.

Objetivos específicos

1. Conocer si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de alimentación en los adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura – 2021.
2. Determinar si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de desplazamiento en los adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura – 2021
3. Establecer si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de capacidad instrumental en los adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura – 2021.
4. Determinar si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de responsabilidad instrumental en los adultos mayores que asisten a un hospital privado, Piura – 2021.

METODOLOGIA

1. Tipo y diseño de investigación

Investigación básica en lo expuesto por Hernández, Fernández, & Baptista (2018) de enfoque de tipo cuantitativo preexperimental con un diseño experimental y una finalidad de tipo aplicada de corte longitudinal.

Esquema:

Ox ----- X -----Oy

Dónde:

X : Programa de actividades físicas

Ox : Adultos mayores antes del programa

Oy : Adultos mayores después del programa

2. Población – Muestra

La población en estudio estuvo conformada por el total de adultos mayores asistenciales del hospital privado del área de terapia física y rehabilitación del año 2021, siendo un total de 50 adultos mayores. Para lograr con el objetivo del estudio se trabajó con ese total.

Criterios de inclusión

- Adultos mayores que asistieron al área de terapia física y rehabilitación del hospital en el año 2021.
- Aceptación voluntaria.

Criterios de exclusión

- Jóvenes, adultos y personas embarazadas asistenciales del área de terapia física.

A continuación, se presentan las principales características de la población en estudios:

Genero	N	%
Masculino	27	54%
Femenino	23	46%
Total	50	100%

3. Tecnicas e instrumentos de recoleccion de datos

La tecnica de recoleccion de la informacion fue el uso de un test para medir la capacidad funcional basada en actividades fisicas de la vida diaria, dicho test contara con un total de 17 items subdivido en 4 dimensiones, alimentacion , desplazamiento, capacidad y responsabilidad.

4. Procesamiento y analisis de datos

Como parte del procedimiento a utilizar en el análisis de datos se estructurará el test con la finalidad de una adecuada aplicación al momento de evaluar a los adultos mayores, En el análisis de datos se procederá a utilizar el software estadístico Spss V.25.

RESULTADOS

Tabla 1.
Análisis descriptivo de la dimensión alimentación pretest y post – test

Categoría	Alimentación – Pretest		Alimentación – Postest	
	N	%	N	%
Independiente	26	52.7%	35	70.7%
Dependiente	24	47.3%	15	29.3%
Total	50	100.0%	50	100.0%

El 47.3% (24) de los adultos mayores presentan una dependencia sin embargo, después de aplicado el programa se ha podido observar una reducción de 18 puntos, De la misma manera el porcentaje de adultos mayores independientes se incrementó a un 70.7% equivalente a 35 de los participantes.

Tabla 2.

Análisis descriptivo de la dimensión desplazamiento pretest y post – test

Categoría	Desplazamiento - Pretest		Desplazamiento – Postest	
	N	%	N	%
Independiente	27	53.6%	31	61.2%
Dependiente	23	46.4%	19	38.8%
Total	50	100.0%	50	100.0%

La tabla 2 indica que un 46.4% (23) de los adultos mayores presentan una dependencia, después de aplicado el programa presentan una reducción de 7.6 puntos, incrementándose de esa manera la cantidad de adultos mayores que son independientes a un 61.2% equivalente a 31 de ellos.

Tabla 3.
Análisis descriptivo de la dimensión Capacidad pretest y post – test

Categoría	Capacidad – Pretest		Capacidad – Postest	
	N	%	N	%
Independiente	24	47.3%	29	57.3%
Dependiente	26	52.7%	21	42.7%
Total	50	100.0%	50	100.0%

La tabla 3 indica que el 52.7% (26) de los adultos mayores dependientes, después de aplicado el programa de capacidad funcional su total se reduce a 10 puntos, lo cual el nivel de independencia se incrementa a un 57.3 %.

Tabla 4.

Análisis descriptivo de la dimensión Responsabilidad pretest y post – test

Categoría	Responsabilidad - Pretest		Responsabilidad – Postest	
	N	%	N	%
Independiente	25	50.5%	29	58.5%
Dependiente	25	49.5%	21	41.5%
Total	50	100.0%	50	100.0%

Los Adultos mayores dependientes a 49.5% (25) después de aplicado el programa reduce 8 puntos, incrementando el nivel de independencia.

Tabla 5.
Estadística Inferencial entre el pretest y post test

		Diferencias emparejadas							
		Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
					Inferior	Superior			
Par 1	Post_test - Pretest	1,54000	1,52810	,21611	1,10572	1,97428	7,126	49	,000

En la tabla 5 indica la diferencia demostrativa entre el pre y post test ya que el valor de significancia es menor a 0.05 con una media incrementada en 1.54 puntos, lo cual nos permite inferir que el programa mejora la independencia de los adultos mayores para realizar sus actividades diarias.

Tabla 6.

Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión alimentación en adultos mayores.

		Diferencias emparejadas							Sig. (bilateral)
		Desv.		Desv. Error	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	
		Media	Desviación	promedio	Inferior	Superior			
Par 1	Alimentación post – Alimentación pretest	,54000	,73429	,10384	,33132	,74868	5,200	49	,000

En la tabla N°6 se puede observar que existe diferencia significativa antes y después de la aplicación del programa de actividad física frente la dimensión alimentación como parte de la capacidad funcional en los adultos mayores, esto se sustenta dado que la diferencia de medias entre el post test y pretest es significativa con un valor $0.000 < 0.05$ y con un valor de diferencia de medias mayor a 0 (0.54) con lo que podemos definir que el programa de actividad física ha generado una mejora en la dimensión alimentación de los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú.

Tabla 7.
Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión desplazamiento en adultos mayores.

		Diferencias equilibradas							
					95% de intervalo de				
			Desv.	Desv.	confianza de la				
		Media	Error	promedio	diferencia		t	gl	
					Inferior	Superior		(bilateral)	
Par 1	Desplazamiento post – Desplazamiento pretest	,38000	,63535	,08985	,19943	,56057	4,229	49	,000

La diferencia del antes y después de la aplicación del programa frente la dimensión desplazamiento como parte de la capacidad funcional en los adultos mayores, se sustenta dado que la diferencia entre el post test y pretest es significativa con un valor $0.000 < 0.05$ y con un valor de diferencia de medias mayor a 0 (0.38) .

Tabla 8.

Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión capacidad en adultos

		Diferencias emparejadas							
				95% de intervalo de					
		Desv.	Desv.	confianza de la					
		Desviación	Error	diferencia				Sig.	
Media	Desviación	promedio	Inferior	Superior	T	gl	(bilateral)		
Par 1	Capacidad post – Capacidad pretest	,30000	,54398	,07693	,14540	,45460	3,900	49	,000

Diferencia significativa antes y después de la aplicación del programa frente la dimensión capacidad, esto se sustenta dado que la diferencia de medias entre el post test y pretest es significativa con un valor $0.000 < 0.05$ y con un valor de diferencia de medias mayor a 0 (0.3).

Tabla 9.

Prueba t de student entre el programa de actividad física y la dimensión responsabilidad en adultos

	Media	Desv. Desviación	Desv. Error	Diferencias emparejadas		t	gl	Sig. (bilateral)
				95% de intervalo de confianza de la diferencia	promedio			
				Inferior	Superior			
Par Responsabilidad post – Responsabilidad pretest	,32000	,58693	,08300	,15320	,48680	3,855	49	,000

Diferencia entre el post test y pretest es significativa con un valor $0.000 < 0.05$ y con un valor de diferencia de medias mayor a 0 (0.32).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados revelan en la capacidad funcional y proceso de alimentación de los adultos mayores se logró determinar que un 47.3% (24) presentan una dependencia en sus actividades diarias en cuanto al baño, cuidado personal y alimentación, sin embargo, después de aplicado el programa se ha podido evidenciar una mejora sustancial en dicha dimensión observando una reducción de 18 puntos porcentuales en su dependencia hacia sus actividades, en cuanto a los resultados inferenciales se comprobó de manera satisfactoria que concurre diferencia significativa antes y después de la aplicación del programa con un valor de significancia menor a 0.05, estos resultados pueden contrastarse con lo estudiado por Quito (2018) quien después de aplicar su programa de capacidad funcional determinó que el nivel de independencia de los evaluados se incrementó a un 84.8%.

En cuanto a la dimensión desplazamiento ante el programa de actividad física demostró un buen efecto ya que la diferencia entre el post test y pretest fue significativa ya que el valor de significancia fue menor a 0.05, a nivel descriptivo podemos decir que del 46.4% los adultos que mantenían un alto nivel de dependencia después de la aplicación del programa demostraron una mejora generando mejores niveles de independencia al realizar sus actividades diarias, estos resultados contradicen lo determinado por Lozano (2018) quien concluye que a pesar de aplicar un programa de capacidad funcional se observa que los adultos de género femenino tienen un % más reducido de obtención de independencia puesto que señalan que en su mayoría sienten mayor posibilidad de sufrir riesgos o limitaciones físicas.

Para la dimensión capacidad se logró comprobar que antes de aplicar el programa se obtuvo que un 52.7% de los adultos mayores era dependientes y necesitaban la ayuda o que otras personas les ayudaran a realizar parte de sus actividades, se observó una mejora en estos niveles de independencia, evidenciado así que un 10% de los participantes mejoraron su desempeño para realizar sus actividades diarias, así mismo esto se pudo

corroborar con los datos obtenidos en el análisis inferencial donde se encontró diferencia significativas entre las medias y un valor de significancia inferior a 0.05, estos resultados también fueron similares a lo que investigo Paredes (2018) quien señalo que efectivamente los resultados después de aplicar un programa de capacidad funcional son efectivos y positivos, lo cual es recomendable llevarlos a cabo para potenciar la independencia de los pacientes.

Finalmente tenemos la dimensión responsabilidad, la cual ha demostrado que al menos un 8% de los participantes mejoraron después de haber realizado el programa de capacidades funcionales evidenciando así que los adultos tuvieron un mejor desempeño en el uso de sus teléfonos celulares, al momento de movilizarse e ir de compras, por otro lado, cabe señalar que nuestros resultados son contradictorios a lo investigado por Gómez (2018) ya que dicho autor en su investigación señalo que existió diferencia antes y después del programa sin embargo, ello no fue lo suficiente para que estos fueran significantes, por lo cual haciendo un análisis profundo observo que los adultos mayores no efectuaron de manera adecuado el programa cuando estos estuvieron en sus hogares.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- En cuanto a la dimensión alimentación los resultados demostraron que es la dimensión con mejor desempeño, esto quiere decir que además de ser significativa y demostrar la mayor diferencia de medias es a la que mejor respondieron los adultos mayores al realizar las actividades propuestas dentro del programa de actividades físicas, esto se corrobora dado que la diferencia de medias entre el pre y post test otorgaron una variación de 18 puntos porcentuales con un valor de significancia menor a 0.05
- Respecto a la dimensión desplazamiento los resultados demostraron que existe diferencia significativa antes y después de la aplicación del programa lo que quiere decir que los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú tienen un buen indicador de desempeño para realizar sus actividades de desplazamiento de manera independiente.
- En cuanto a la dimensión capacidad se puede concluir que existe diferencia significativa antes y después de la aplicación del programa con un valor de significancia menor a 0.05, esto a su vez se pudo evidenciar en la diferencia de medias que se presentó entre dichas variables con un resultado de 10 puntos porcentuales de diferencia, pudiendo concluir que el programa aplicado entre los adultos mayores demostró eficiencia incrementando los niveles de independencia entre los participantes.
- En cuanto a la dimensión responsabilidad se puede concluir que existe diferencia significativa antes y después de la aplicación del programa con un valor de significancia menor a 0.05, esto se validó con los resultados obtenidos en el

análisis descriptivo demostrando que un 8% de los participantes mejoraron su nivel de independencia después de aplicado el programa.

Recomendaciones

- Se recomienda generar este programa en adultos mayores en donde les permitirá mejorar sus actividades diarias enfocándose específicamente en caminar sin ayuda, desplazarse y moverse de manera más independiente, pero con el cuidado respectivo para mayores daños.
- Se recomienda hacer uso del instrumento de esta investigación, en el área de terapia física lo cual les permitirá tomar acciones inmediatas con respecto a las actividades diarias que llevan los pacientes para así de esa manera potenciarlas y mejorar su independencia a manera general.
- Se recomienda que las personas de tercera edad que participaron en esta investigación practiquen el programa y lo utilicen como un plan de ejercicios para su vida diaria, para evitar que más adelante vuelvan a tener dificultades en su independencia física.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Blázquez, D. (1993). *Perspectivas de la evaluación en educación física y deporte*. Portugal: Apunts Educació Física i Esports. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/61982>
- Cureton, K. (1987). *Commentary on Children and fitness: a public health perspective*. Research Quarterly for Exercise and Sport.
- Eriksen, G. (2001). *Physical fitness and changes in mortality: the survival of the fittest*. New York: Sports Medicine.
- Guerra, J. (2004). *Manual de Fisioterapia*. México: Editorial Manual Moderno.
- Hernández, R.; Fernández, C. & Baptista, L. (2018). *Metodología de la Investigación*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Kendall, F. (1985.). *Músculos, pruebas funcionales*. Barcelona: Ed. Jims.
- Lesmes, J. (2007). *Evaluación clínico funcional del movimiento corporal humano*. Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Mahecha, S. & Rodríguez, V. (2008). *Obesidad y actividad física prevención y tratamiento*. Brasil: Editorial celafiscs.
- Maragall, C. (2015). *Clínica y salud*. España: Editorial Scielo.
- Miangloterra, JC. (2003). *Rehabilitación Clínica Integral*. Barcelona: Editorial Marban.
- Molina, J. (2010). *Intervención psicológica en adultos mayores*. Caribe: Psicología desde el Caribe.
- Morel, P. (2006). *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*. Revista semestral de psicología . España: Editorial Deportiva Wanceulen.
- Nelson, ME.(2007). *Physical Activity and Public Health in Older Adults*. New York: American Heart Association Circulation.
- Palacios, I. (2014). *Manual de investigación cualitativa*. Mexico: Editorial Fontana.
- Petrella, R. (1999). *Exercise for Older Patients With Chronic Disease*. Francia: The Physician and Sportsmedicine.

- Prieto, A. (1995). *Comparación de un instrumento de evaluación funcional con la historia clínica en ancianos hospitalizados*. España: Geriatrika.
- Rodriguez, A. (1997). *Didáctica de la educación física Parámetros cualitativos y cuantitativos en la evaluación de la educación física básica*. México: Grafo Print.
Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/4476/1/Capitulos%20de%20libro.pdf>
- Ruiz, L. (2015). *Actividad física recreativa en el adulto mayor*. Investigadora del Instituto de Educación Física de la Universidad de Antioquia, Medellín – Colombia.
Obtenido de <http://doi.org/10.17533/udea.efyd.v34n1a11>

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA PARA MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS
MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2021.

Yo, CANO FACUNDO DIANA YOANY, Egresada de la carrera de terapia física y rehabilitación de la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Me encuentro realizando una investigación con la finalidad de recaudar información para evaluar la capacidad funcional en adultos mayores, por lo cual les pido su apoyo con su participación. La información brindada será recolectada mediante un test basado en actividades físicas de la vida diaria. Esta información me permitirá emplear un Programa de Actividad Física en el cual determinará si mejora su capacidad funcional.

Su participación es totalmente voluntaria y la información que usted brinde será tratada de manera confidencial y únicamente para dicha investigación.

Si esta de acuerdo en participar proporcione por favor su nombre, DNI y firma, recordándole que se respeta si se niega a participar.

Yo : _____ con DNI _____

He leído la información proporcionada y eh tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se a contestado aclarando mis dudas. Consiento voluntariamente participar en esta Investigación.

FIRMA

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA PARA MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS
MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2021.

Yo, CANO FACUNDO DIANA YOANY, Egresada de la carrera de terapia física y rehabilitación de la
Universidad San Pedro – Filial Piura.

Me encuentro realizando una investigación con la finalidad de recaudar información para evaluar
la capacidad funcional en adultos mayores, por lo cual les pido su apoyo con su participación. La
información brindada será recolectada mediante un test basado en actividades físicas de la vida
diaria. Esta información me permitirá emplear un Programa de Actividad Física en el cual
determinará si mejora su capacidad funcional.

Su participación es totalmente voluntaria y la información que usted brinde será tratada de
manera confidencial y únicamente para dicha investigación.

Si esta de acuerdo en participar proporcione por favor su nombre, DNI y firma, recordándole que
se respeta si se niega a participar.

Yo: Joyce Cano Niema con DNI 02690357

He leído la información proporcionada y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se a
contestado aclarando mis dudas. Consiento voluntariamente participar en esta Investigación.


FIRMA

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA PARA MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2021.

Yo, CANO FACUNDO DIANA YOANY, Egresada de la carrera de terapia física y rehabilitación de la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Me encuentro realizando una investigación con la finalidad de recaudar información para evaluar la capacidad funcional en adultos mayores, por lo cual les pido su apoyo con su participación. La información brindada será recolectada mediante un test basado en actividades físicas de la vida diaria. Esta información me permitirá emplear un Programa de Actividad Física en el cual determinará si mejora su capacidad funcional.

Su participación es totalmente voluntaria y la información que usted brinde será tratada de manera confidencial y únicamente para dicha investigación.

Si esta de acuerdo en participar proporcione por favor su nombre, DNI y firma, recordándole que se respeta si se niega a participar.

Yo: Manuela Empedradiz Arevalo Ornela con DNI 02137869

He leído la información proporcionada y eh tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se a contestado aclarando mis dudas. Consiento voluntariamente participar en esta Investigación.


FIRMA

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA PARA MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2021.

Yo, CANO FACUNDO DIANA YOANY, Egresada de la carrera de terapia física y rehabilitación de la Universidad San Pedro – Filial Piura.

Me encuentro realizando una investigación con la finalidad de recaudar información para evaluar la capacidad funcional en adultos mayores, por lo cual les pido su apoyo con su participación. La información brindada será recolectada mediante un test basado en actividades físicas de la vida diaria. Esta información me permitirá emplear un Programa de Actividad Física en el cual determinará si mejora su capacidad funcional.

Su participación es totalmente voluntaria y la información que usted brinde será tratada de manera confidencial y únicamente para dicha investigación.

Si esta de acuerdo en participar proporcione por favor su nombre, DNI y firma, recordándole que se respeta si se niega a participar.

Yo: JUDITH NORIEGA HUAMAN con DNI 70058166

He leído la información proporcionada y eh tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se a contestado aclarando mis dudas. Consiento voluntariamente participar en esta Investigación.


FIRMA

Anexo 2 : Instrumento Virtual para la Recoleccion de la informacion

Actividades de la Vida Diaria

BAÑO

No necesita ayuda o la necesita sólo para bañarse una parte del cuerpo.

Independiente ()

Independiente Necesita ayuda para bañarse.

Dependiente ()

VESTIDO

Puede vestirse y desvestirse solo

Independiente ()

Necesita ayuda para vestirse o desvestirse

Dependiente ()

CUIDADO PERSONAL

Puede peinarse o afeitarse solo.

Independiente ()

Necesita ayuda para peinarse o afeitarse

Dependiente ()

ASEO

Va al baño y vuelve sin ayuda, se arregla la ropa y se higieniza solo (usa algún recipiente tipo “chata/papagayo” solamente de noche).

Independiente ()

No puede usar el baño solo.

Dependiente ()

CONTINENCIA

No tiene incontinencia urinaria ni fecal.

Independiente ()

Es incontinente o usa catéter o colostomía

Dependiente ()

DESPLAZAMIENTO

Puede entrar o salir de la cama y sentarse sin asistencia.

Independiente ()

No puede desplazarse ni sentarse sin asistencia.

Dependiente ()

CAMINATA

Puede caminar sin ayuda, excepto por bastón.

Independiente ()

No puede caminar sin ayuda.

Dependiente ()

ALIMENTACION

Puede alimentarse completamente solo.	Independiente ()
No puede alimentarse solo	Dependiente ()
USO DE TELEFONO	
Utiliza el teléfono por iniciativa propia, busca y marca los números	Independiente ()
No puede usar el teléfono en absoluto.	Dependiente ()
TRANSPORTE	
Viaja solo en transportes públicos o conduce su propio auto.	Independiente ()
No puede viajar solo.	Dependiente ()
IR DE COMPRAS	
Hace todas las compras (de ropa y comida) sin ayuda.	Independiente ()
No puede ir de compras solo.	Dependiente ()
PREPARACION DE LOS ALIMENTOS	
Planea y cocina la comida completamente.	Independiente ()
No puede preparar comida.	Dependiente ()
CUIDANDO LA CASA	
Puede realizar la tarea “pesada”, ej: limpiar pisos.	Independiente ()
No puede realizar cualquier tarea.	Dependiente ()
TOMA DE LA MEDICACIÓN	
Prepara y toma la medicación solo/a en la dosis y el tiempo correctos.	Independiente ()
No puede tomar la medicación sin ayuda.	Dependiente ()
CAPACIDAD PARA MANEJAR EL DINERO	
Controla con independencia los asuntos económicos (Por ejemplo, completa cheques, paga boletas).	Independiente ()
No puede manejar dinero.	Dependiente ()

Actividades de la Vida Diaria

BAÑO

No necesita ayuda o la necesita sólo para bañarse una parte del cuerpo.
Independiente Necesita ayuda para bañarse.

Independiente ()
Dependiente (X)

VESTIDO

Puede vestirse y desvestirse solo
Necesita ayuda para vestirse o desvestirse

Independiente ()
Dependiente (X)

CUIDADO PERSONAL

Puede peinarse o afeitarse solo.
Necesita ayuda para peinarse o afeitarse

Independiente (X)
Dependiente ()

ASEO

Va al baño y vuelve sin ayuda, se arregla la ropa y se higieniza solo
(usa algún recipiente tipo "chata/papagayo" solamente de noche).
No puede usar el baño solo.

Independiente ()
Dependiente (X)

CONTINENCIA

No tiene incontinencia urinaria ni fecal.
Es incontinente o usa catéter o colostomía

Independiente (X)
Dependiente ()

DESPLAZAMIENTO

Puede entrar o salir de la cama y sentarse sin asistencia.
No puede desplazarse ni sentarse sin asistencia.

Independiente (X)
Dependiente ()

CAMINATA

Puede caminar sin ayuda, excepto por bastón.
No puede caminar sin ayuda.

Independiente ()
Dependiente (X)

ALIMENTACION

Puede alimentarse completamente solo.
No puede alimentarse solo

Independiente (X)
Dependiente ()

USO DE TELEFONO

Utiliza el teléfono por iniciativa propia, busca y marca los números
No puede usar el teléfono en absoluto.

Independiente (X)
Dependiente ()

TRANSPORTE

Viaja solo en transportes públicos o conduce su propio auto.
No puede viajar solo.

Independiente ()
Dependiente (X)

IR DE COMPRAS

Hace todas las compras (de ropa y comida) sin ayuda.
No puede ir de compras solo.

Independiente ()
Dependiente (X)

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Planea y cocina la comida completamente.
No puede preparar comida.

Independiente ()
Dependiente (X)

CUIDANDO LA CASA

Puede realizar la tarea "pesada", ej: limpiar pisos.
No puede realizar cualquier tarea.

Independiente ()
Dependiente (X)

TOMA DE LA MEDICACIÓN

Prepara y toma la medicación solo/a en la dosis y el tiempo correctos.
No puede tomar la medicación sin ayuda.

Independiente (X)
Dependiente ()

CAPACIDAD PARA MANEJAR EL DINERO

Controla con independencia los asuntos económicos
(Por ejemplo, completa cheques, paga boletas).
No puede manejar dinero.

Independiente (X)
Dependiente ()

Actividades de la Vida Diaria

BAÑO

No necesita ayuda o la necesita sólo para bañarse una parte del cuerpo.
Independiente Necesita ayuda para bañarse.

Independiente ()
Dependiente (X)

VESTIDO

Puede vestirse y desvestirse solo
Necesita ayuda para vestirse o desvestirse

Independiente ()
Dependiente (X)

CUIDADO PERSONAL

Puede peinarse o afeitarse solo.
Necesita ayuda para peinarse o afeitarse

Independiente (X)
Dependiente ()

ASEO

Va al baño y vuelve sin ayuda, se arregla la ropa y se higieniza solo
(usa algún recipiente tipo "chata/papagayo" solamente de noche).
No puede usar el baño solo.

Independiente ()
Dependiente (X)

CONTINENCIA

No tiene incontinencia urinaria ni fecal.
Es incontinente o usa catéter o colostomía

Independiente (X)
Dependiente ()

DESPLAZAMIENTO

Puede entrar o salir de la cama y sentarse sin asistencia.
No puede desplazarse ni sentarse sin asistencia.

Independiente (X)
Dependiente ()

CAMINATA

Puede caminar sin ayuda, excepto por bastón.
No puede caminar sin ayuda.

Independiente ()
Dependiente (X)

ALIMENTACION

Puede alimentarse completamente solo.
No puede alimentarse solo

Independiente (X)
Dependiente ()

USO DE TELEFONO

Utiliza el teléfono por iniciativa propia, busca y marca los números
No puede usar el teléfono en absoluto. Independiente (X)
Dependiente ()

TRANSPORTE

Viaja solo en transportes públicos o conduce su propio auto.
No puede viajar solo. Independiente (X)
Dependiente ()

IR DE COMPRAS

Hace todas las compras (de ropa y comida) sin ayuda.
No puede ir de compras solo. Independiente ()
Dependiente (X)

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Planea y cocina la comida completamente.
No puede preparar comida. Independiente (X)
Dependiente ()

CUIDANDO LA CASA

Puede realizar la tarea "pesada", ej: limpiar pisos.
No puede realizar cualquier tarea. Independiente (X)
Dependiente ()

TOMA DE LA MEDICACIÓN

Prepara y toma la medicación solo/a en la dosis y el tiempo correctos.
No puede tomar la medicación sin ayuda. Independiente (X)
Dependiente ()

CAPACIDAD PARA MANEJAR EL DINERO

Controla con independencia los asuntos económicos
(Por ejemplo, completa cheques, paga boletas). Independiente (X)
No puede manejar dinero. Dependiente ()

Actividades de la Vida Diaria

BAÑO

No necesita ayuda o la necesita sólo para bañarse una parte del cuerpo.
Independiente Necesita ayuda para bañarse.

Independiente ()
Dependiente (X)

VESTIDO

Puede vestirse y desvestirse solo
Necesita ayuda para vestirse o desvestirse

Independiente ()
Dependiente (X)

CUIDADO PERSONAL

Puede peinarse o afeitarse solo.
Necesita ayuda para peinarse o afeitarse

Independiente (X)
Dependiente ()

ASEO

Va al baño y vuelve sin ayuda, se arregla la ropa y se higieniza solo
(usa algún recipiente tipo "chata/papagayo" solamente de noche).
No puede usar el baño solo.

Independiente ()
Dependiente (X)

CONTINENCIA

No tiene incontinencia urinaria ni fecal.
Es incontinente o usa catéter o colostomía

Independiente (X)
Dependiente ()

DESPLAZAMIENTO

Puede entrar o salir de la cama y sentarse sin asistencia.
No puede desplazarse ni sentarse sin asistencia.

Independiente ()
Dependiente (X)

CAMINATA

Puede caminar sin ayuda, excepto por bastón.
No puede caminar sin ayuda.

Independiente ()
Dependiente (X)

ALIMENTACION

Puede alimentarse completamente solo.
No puede alimentarse solo

Independiente (X)
Dependiente ()

USO DE TELEFONO

Utiliza el teléfono por iniciativa propia, busca y marca los números
No puede usar el teléfono en absoluto.

Independiente
Dependiente

TRANSPORTE

Viaja solo en transportes públicos o conduce su propio auto.
No puede viajar solo.

Independiente
Dependiente

IR DE COMPRAS

Hace todas las compras (de ropa y comida) sin ayuda.
No puede ir de compras solo.

Independiente
Dependiente

PREPARACION DE LOS ALIMENTOS

Planea y cocina la comida completamente.
No puede preparar comida.

Independiente
Dependiente

CUIDANDO LA CASA

Puede realizar la tarea "pesada", ej: limpiar pisos.
No puede realizar cualquier tarea.

Independiente
Dependiente

TOMA DE LA MEDICACIÓN

Prepara y toma la medicación solo/a en la dosis y el tiempo correctos.
No puede tomar la medicación sin ayuda.

Independiente
Dependiente

CAPACIDAD PARA MANEJAR EL DINERO

Controla con independencia los asuntos económicos
(Por ejemplo, completa cheques, paga boletas).
No puede manejar dinero.

Independiente
Dependiente

Programa de actividad física.

FASES	ACTIVIDAD	SERIES
MOVILIDAD ARTICULAR	Movimiento de cabeza. Movimiento de manos Movimiento de pies. Extension de rodillas. Movimiento de caderas.	3
EJERCICIOS DE FUERZA	Fuerza de brazos : flexion, extension, Abduccion y aduccion. Fuerza de cadera: puente. Fuerza de piernas : flexion y extension.	3
EJERCICIOS DE EQUILIBRIO Y ESTABILIDAD	Equilibrio con ojos abiertos. Equilibrio con ojos cerrados. Giro del tronco. Elevacion de brazos con apoyo de una pierna.	3

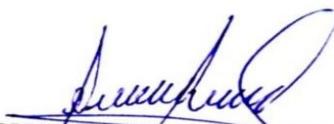
Anexo 3. Reporte de Fiabilidad y Baremación del Instrumento

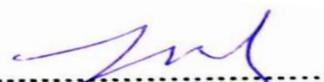
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
Total		50	100,0

Alfa de Cronbach basada en		
Alfa de Cronbach	elementos estandarizados	N de elementos
,687	,672	15

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	8,48	2,296	-,224	,364	,493 ^a
VAR00002	8,76	2,104	-,090	,384	,663 ^a
VAR00003	8,52	2,296	-,200	,404	,541 ^a
VAR00004	8,62	2,077	-,064	,147	,693 ^a
VAR00005	8,54	2,172	-,117	,306	,629 ^a
VAR00006	8,68	2,549	-,358	,417	,361 ^a
VAR00007	8,54	2,009	,003	,271	,767 ^a
VAR00008	8,60	2,082	-,064	,207	,692 ^a
VAR00009	8,66	1,902	,055	,303	,851 ^a
VAR00010	8,72	2,124	-,103	,165	,646 ^a
VAR00011	8,62	2,363	-,250	,441	,479 ^a
VAR00012	8,62	2,240	-,173	,285	,564 ^a
VAR00013	8,70	2,010	-,026	,256	,745 ^a
VAR00014	8,68	2,181	-,139	,244	,603 ^a
VAR00015	8,62	2,200	-,146	,322	,594 ^a


 Valladares Macalupú Yesenia Yanett
 TECNÓLOGO MÉDICO
 C.T.M.P. 9199
 TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN


 Lic. Julissa Elizabeth Garcia Rivas
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 15149


 Lic. Yarleque Machare Ana Carolina
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 15931

Anexo 4. Informe de conformidad del asesor

INFORME

A : Dra. Jenny Cano Mejía
Decana (e) de la Facultad Ciencias de la Salud

De : Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
Asesor de Tesis

Asunto : Informe de conformidad de Informe Final

Fecha : Chimbote, diciembre 27 de 2021

Ref. RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA-084-2021-USP-EPTM/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que el Informe de Tesis titulado **“Programa de actividad física para mejorar la capacidad funcional en adultos mayores que asisten a un Hospital Privado, Piura 2021”**, presentado por la Bachiller, **Cano Facundo Diana Yoany**, se encuentra en condición de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

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

Atentamente,



Mg. Clodomira Zapata Adrianzén
Asesor de Tesis

Anexo 5. Carta de aceptación de la institución donde se realizó el estudio.



OFICIO N 0014 – 2021 SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION

ASUNTO: APROBACION PARA APLICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACION

Vista la solicitud presentada por la Srta. DIANA YOANY CANO FACUNDO, con DNI 73205487, con domicilio en Psj Los Cocos Mz K Lote 26 A.H Las Monteros – Castilla – Piura, quien solicita facilidades para la recolección de datos para la ejecución de su proyecto de investigación titulado : ***“Programa de actividad física para mejorar la capacidad funcional en adultos mayores que asisten al Hospital Privado del Perú, Piura 2021”***

Que nuestra institución da visto bueno a la solicitud presentada y autoriza a Srta. DIANA YOANY CANO FACUNDO para que lleve a cabo la ejecución del proyecto en nuestra institución.

Que se debe mantener la integridad de la información y la confidencialidad de los datos.

Una vez aprobado el informe de tesis, un ejemplar debe ser destinado a la biblioteca de la institución.

Piura, 27 de julio del 2021

Atentamente:



Valledayes Macalupú Yesenia Yanett
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.M.P. 9199
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACION

Anexo 6. Constancia de similitud.



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

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

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Programa de actividad física para mejorar la capacidad funcional en adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura 2021" del (a) estudiante: Diana Yoany Cano Facundo, identificado(a) con Código N° 2512100053, se ha verificado un porcentaje de similitud del 13%, 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, 7 de Febrero de 2022


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

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

Anexo 7. Formato de publicación en el repositorio institucional de la USP



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

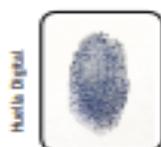
1. Información del Autor			
CANO FACUNDO DIANA YOANY		73205487	yocano@outlook.com
Apellidos y Nombres		INE	Carrera Electrónica
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tests	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional *			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Doctorado
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	
4. Título del Documento de Investigación			
PROGRAMA DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA MEJORAR LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN A UN HOSPITAL PRIVADO, PIURA 2021			
5. Programa Académico			
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto a Público * (dejar en blanco/eliminar/ignorar)	<input type="checkbox"/>	Acceso restringido * (dejar en blanco/eliminar/ignorar) (*)
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *

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



Diana Cano

Firma

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	12	09	2021

X

Importante

- Según Resolución Consejo Directivo N° 001-2016-UNSP/CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.1, Ley N° 30303 Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.I. 004-2016-PCM
- Si el autor otorga el tipo de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Art. 8 de la Ley 822
- El caso de que el autor elija restringido, únicamente se podrá tener los datos del autor y número de la obra de acuerdo al artículo 14 del D.L. 2861 CONCYTEC 2002 (Normas 12 y 4.1) que conforma el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas e científicas entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor otorga el control por escrito
- Según el inciso 12.2 del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales, (RNT) las universidades, instituciones y entidades de educación superior deben como obligados registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, inclusive solo los manuscritos en sus repositorios institucionales previendo al tipo de acceso abierto restringido, los cuales serán accesibles por el Repositorio Digital (RNT), artículo del Reglamento RNT.

Nota: * En caso de otorgar acceso a público, se previene de acuerdo a Ley (Ley 27444, art. 32) inciso 12.2.3.

Anexo 8. Base de datos pretest

Sujetos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0
2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0
5	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
6	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
8	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
9	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
10	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
11	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0
12	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
13	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
14	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
15	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
16	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1
17	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1
18	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
19	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
20	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
21	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
22	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
23	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
24	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1

25	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1
26	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
27	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
28	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
29	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
30	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
31	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
32	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
33	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0
34	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1
35	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
36	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
37	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
38	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0
39	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
40	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
41	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
42	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
43	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
44	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
45	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0
46	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
47	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0
48	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
49	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
50	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1

Base de datos Post test

Sujetos	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
4	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
8	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1
9	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0
10	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
11	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
12	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0
13	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
14	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
15	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
16	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1
17	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
18	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0
19	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
20	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
21	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0
22	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1
23	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0
24	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1
25	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1

26	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
27	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1
28	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1
29	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0
30	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
31	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
32	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
33	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0
34	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1
35	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
36	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1
37	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
38	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1
39	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1
40	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
41	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1
42	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
43	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
44	3	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
45	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
46	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
47	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
48	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
49	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
50	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1

Matriz de Consistencia

Problema	Hipotesis	Objetivos	Variables
<p>¿De qué manera el programa de actividad física mejorara la capacidad funcional en adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura - 2021?</p>	<p>Ho: El programa de actividades físicas no mejora la capacidad funcional en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021.</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar si el programa de actividades físicas mejorara la capacidad funcional en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021. <p>8</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Conocer si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de alimentación en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021.</p> <p>Determinar si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de desplazamiento en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021.</p> <p>Establecer si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de capacidad instrumental en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021.</p> <p>Determinar si el programa de actividades físicas mejorará las actividades de responsabilidad instrumental en los adultos mayores que asisten al hospital privado del Perú, Piura – 2021.</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>Programa de actividades físicas</p>

Matriz Metodológica

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Instrumentos, técnicas y procesamiento
<p>Tipo de investigación: Preexperimental - Aplicada</p> <p>Diseño de Investigación Experimental</p> <p>Por su limitación De corte longitudinal</p> <p>Diagrama del diseño</p> <p>Ox ----- x -----Oy</p> <p>Dónde: X : Programa de actividades físicas Ox : Adultos mayores antes del programa Oy : Adultos mayores después del programa</p>	<p>Población: Población está conformada por 50 adultos mayores del hospital privado del Perú</p> <p>Muestreo: No probabilista de tipo intencional</p> <p>Muestra: Será de 30 adultos ya que fueron los que se pusieron a disposición del estudio</p>	<p>Técnica de recolección de datos: La técnica a utilizar en la presente investigación es la encuesta</p> <p>Instrumento de recolección de datos: El instrumento para la recolección de datos es el test</p> <p>Procesamiento de datos:</p> <p>Como parte del procedimiento a utilizar en el análisis de datos se estructurará el test con la finalidad de una adecuada aplicación al momento de evaluar a los adultos mayores, así también se precisa que en el análisis de datos se procederá a utilizar el software estadístico Spss V.25 en el cual se realizará un análisis experimental pudiendo así generar las conclusiones necesarias para dar respuesta a los objetivos de nuestra investigación.</p>