

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

**“IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES  
DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES  
ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-  
19, HUÁNUCO 2020”**

---

**LÍNEA DE LA INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TESISTAS**

Bach. Enf. NAVA TAPIA, Leyla Leticia

Bach. Enf. SANCHEZ OLIVAS, Gabriela Brigith

**ASESOR**

Dr. ARANCIAGA CAMPOS, Holger Alex

**HUÁNUCO - PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

Agradezco a Dios, por mi existir y guiarme en el camino de mi vida, a mis padres por todo su apoyo incondicional y a mis docentes por sus conocimientos brindados.

Sánchez Olivas, Gabriela

Dedico la presente investigación en primer lugar a mis padres, ya que son mi razón de ser, mi fortaleza para continuar, brindándome su apoyo incondicional y formándome con principios y amor. En segundo lugar, a mis hermanos, por su constante motivación para progresar con mi formación académica y ser un ejemplo para mí.

Nava Tapia, Leyla

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vida y concedernos su bendición durante todo el desarrollo de nuestra vida profesional.

A nuestros padres por su apoyo incondicional y sus palabras de ánimo en todo el trayecto de este trabajo de investigación.

A nuestro docente asesor y jurados expertos que nos brindaron su guía y conocimientos para la correcta ejecución de este trabajo de investigación.

A la Facultad de Enfermería y a sus docentes por impartirnos una educación de calidad para nuestra formación profesional.

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19.

**Metodología.** Fue analítico con una muestra de 317 adultos mayores de las zonas urbanas de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca, a quienes se aplicaron cuatro cuestionarios: Sociodemográfico, Sedentarismo, Actividades Básicas de la Vida Diaria y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria. El diseño de investigación fue correlacional. El análisis inferencial fue mediante la estadística no paramétrica considerando que las variables de análisis fueron categóricas. El estadístico de prueba fue  $\text{CHI}^2$  de Pearson con una significancia de  $p < 0,05$ . **Resultados.** Antes del aislamiento 43,8% de los adultos mayores eran sedentarios e independientes en las Actividades de la Vida Diaria y 1,9% eran sedentarios y dependían en la realización de las AVD; pero durante el aislamiento 13,9% adultos mayores eran sedentarios y al mismo tiempo dependientes en la realización de las AVD, demostrando que los adultos mayores durante el aislamiento presentaron dificultades para realizar sus actividades, siendo el sedentarismo un factor que los ha conllevado a volverse dependientes. El  $\text{CHI}^2$  fue 17.488,  $p=0.000$ , grado de libertad=2 y el error alfa 5%, por lo que se acepta la hipótesis de investigación. **Conclusiones.** El sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID -19.

**Palabras Clave:** Adulto mayor, Aislamiento, Sedentarismo, Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria.

## ABSTRACT

**Objetivo.** To determine the impact of a sedentary lifestyle in the activities of daily living in older adults before - during the isolation by COVID-19.

**Methodology.** It was analytical with a sample of 317 older adults from the urban areas of Huánuco, Amarilis and Pillco Marca, to whom four questionnaires were applied: Sociodemographic, Sedentary lifestyle, Basic Activities of Daily Living and Instrumental Activities of Daily Living. The research design was correlational. The inferential analysis was through non-parametric statistics considering that the analysis variables were categorical.

The test statistic was Pearson's  $\text{CHI}^2$  with a significance of  $p < 0.05$ . **Results.** Before isolation, 43.8% of the older adults were sedentary and independent in Activities of Daily Living and 1.9% were sedentary and depended on performing ADLs; but during isolation, 13.9% of older adults were sedentary and at the same time dependent on performing ADLs, demonstrating that older adults during isolation had problems carrying out their activities, sedentary lifestyle being a factor that has led them to become dependents. The  $\text{CHI}^2$  was 17.488,  $p = 0.000$ , degree of freedom = 2 and alpha error 5%, so the research hypothesis is accepted. **Conclusions.** Sedentary lifestyle has an impact on activities of daily living in older adults during isolation by COVID -19.

**Keywords:** Older adults, Isolation, Sedentary lifestyle, Basic and Instrumental Activities of Daily Life.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	iii
<b>RESUMEN</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b> .....	3
1.1 Fundamentación del problema.....	3
1.2 Justificación .....	8
1.3 Importancia o propósito.....	9
1.4 Limitaciones .....	9
1.5 Formulación del problema.....	10
1.6 Formulación de los objetivos.....	10
1.7 Formulación de las hipótesis.....	11
1.8 Variables .....	12
1.9 Operacionalización de variables .....	12
1.10 Definición de términos operacionales .....	13
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b> .....	17
2.1 Antecedentes .....	17
2.2 Bases teóricas.....	21
2.3 Bases conceptuales .....	25
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA</b> .....	31
3.1 Ámbito.....	31
3.2 Población .....	31
3.3 Muestra .....	31
3.4 Nivel y tipo de estudio .....	34
3.5 Diseño de investigación .....	35
3.6 Técnicas e instrumentos de investigación.....	35
3.7 Validación y confiabilidad de los instrumentos .....	37
3.8 Procedimiento .....	38
3.9 Consideraciones éticas .....	39
3.10 Plan de tabulación.....	39
3.11 Análisis de datos .....	40

<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS</b> .....	41
<b>CAPITULO V. DISCUSIÓN</b> .....	60
<b>CONCLUSIONES</b> .....	64
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS</b> .....	66
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	67
<b>ANEXOS</b> .....	71
<b>ANEXO 1</b> .....	72
<b>CUESTIONARIO PARA RECOLECTAR DATOS</b>	
<b>SOCIODEMOGRÁFICOS</b> .....	72
<b>ANEXO 2</b> .....	74
<b>CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SEDENTARISMO EN EL ADULTO</b>	
<b>MAYOR</b> .....	74
<b>ANEXO 3</b> .....	75
<b>CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA</b>	
<b>ANTES Y DURANTE DEL AISLAMIENTO</b> .....	75
<b>ANEXO 4</b> .....	77
<b>CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA</b>	
<b>DIARIA ANTES Y DURANTE EL AISLAMIENTO</b> .....	77
<b>ANEXO 5</b> .....	79
<b>VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS</b> .....	79
<b>ANEXO 6</b> .....	94
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA</b>	
<b>INVESTIGACIÓN</b> .....	94
<b>ANEXO 7</b> .....	95
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b> .....	95

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Lugar de residencia de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	41
<b>Tabla 2.</b> Edad de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	42
<b>Tabla 3.</b> Sexo de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	43
<b>Tabla 4.</b> Índice de masa corporal de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	44
<b>Tabla 5.</b> Estado civil de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	45
<b>Tabla 6.</b> Grado de instrucción de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	46
<b>Tabla 7.</b> Disposición de un cuidador en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	47
<b>Tabla 8.</b> Ingreso económico de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	48
<b>Tabla 9.</b> Sedentarismo en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	49
<b>Tabla 10.</b> Actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	50
<b>Tabla 11.</b> Actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	51
<b>Tabla 12.</b> actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	52
<b>Tabla 13.</b> Actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	53
<b>Tabla 14.</b> Actividades de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	54



<b>Tabla 15.</b> Actividades de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	55
<b>Tabla 16.</b> actividades básicas de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	56
<b>Tabla 17.</b> actividades básicas de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores durante del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	57
<b>Tabla 18.</b> actividades instrumentales de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	58
<b>Tabla 19.</b> actividades instrumentales de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores durante del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020....	59

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Gráfico de barras del lugar de residencia de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	41
<b>Figura 2.</b> Gráfico de barras de las edades de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	42
<b>Figura 3.</b> Gráfico de sectores del sexo de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	43
<b>Figura 4.</b> Gráfico de barras del Índice de masa corporal de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	44
<b>Figura 5.</b> Gráfico de barras del estado civil de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	45
<b>Figura 6.</b> Gráfico de barras del grado de instrucción de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	46
<b>Figura 7.</b> Gráfico de barras de la disposición de un cuidador en los adultos mayores durante el aislamiento COVID-19, Huánuco 2020. ....	47
<b>Figura 8.</b> Gráfico de barras del ingreso económico de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.....	48
<b>Figura 9.</b> Gráfico de barras del sedentarismo en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. ....	49
<b>Figura 10.</b> Gráfico de barras de las actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020..	50
<b>Figura 11.</b> Gráfico de barras de las actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.	51
<b>Figura 12.</b> Gráfico de barras de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. .....	52
<b>Figura 13.</b> Gráfico de barras de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020. .....	53

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1.</b> Población de adultos mayores según zonas urbanas de la Región Huánuco, 2020.....	31
<b>Cuadro 2.</b> Muestreo estratificado de zonas urbanas en la ciudad de Huánuco. .....	33
<b>Cuadro 3.</b> Confiabilidad de instrumento .....	38

## INTRODUCCIÓN

El sedentarismo es la falta de actividad física, definida como: “menos de 30 minutos diarios de ejercicio regular y menos de 3 días a la semana”. Sin embargo, la inactividad física no solo es el resultado del estilo de vida escogido por una persona, sino también la falta de acceso a espacios abiertos seguros y los insuficientes conocimientos sobre los beneficios de la actividad física (1). Consideramos a una persona adulto mayor (PAM) de 60 años a más, que ingresa en la última etapa del desarrollo humano llamada envejecimiento y se caracteriza por ser un periodo de grandes cambios en todas las áreas del funcionamiento tanto a nivel fisiológico, psicológico, social y espiritual. La funcionalidad permite a las personas realizar las siguientes seis acciones de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): higiene personal, alimentación, eliminación de excretas, vestido, movilidad funcional y tiempo de descanso, de esta manera la ejecución independiente de estas actividades favorece el mantenimiento de los patrones de percepción de la salud, eliminación intestinal/urinaria, actividad/ejercicio y el patrón cognitivo/perceptual (2). Del mismo modo, la funcionalidad permite llevar a cabo las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) relacionadas con lo siguiente: Ir de compras, uso de sistemas de comunicación, preparación de la comida, cuidar la casa, lavado de ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad sobre la medicación y capacidad de usar dinero, así la ejecución independiente de estas actividades favorece el mantenimiento de los patrones cognitivo/perceptual, promoción de la salud, y rol/relaciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) sugiere que las personas de 60 años a más dediquen 150 minutos semanales a realizar actividades

moderadas aeróbicas o alguna actividad física durante 75 minutos con el fin de mejorar sus funciones cardiorrespiratorias, musculares y retardar el deterioro cognitivo (3).

Las personas mayores suelen experimentar mayores dificultades físicas y mentales durante los periodos de aislamiento y cuarentena porque no pueden mantener la misma rutina que tenían antes y, por ende, su movilidad disminuye progresivamente.(4).

Lamentablemente, datos recolectados a nivel mundial indican que el aislamiento social ha tenido un drástico impacto en los niveles de actividad física de la población. En China, el primer país azotado por el COVID-19 se observa claramente que la actividad física disminuyó de 10,000 pasos promedios por día a 6,000 pasos diarios en todo el país desde que se declaró cuarentena (5).

En este contexto, se realizó la presente investigación: “Impacto del sedentarismo y actividades de la vida diaria en adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020”. Con el objetivo de determinar el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores en Huánuco, y conocer la realidad de ellos durante el aislamiento social, de tal manera que en beneficio de las personas adultas mayores y de la sociedad en la que viven, los resultados se usen como fuente de conocimiento para otros grupos de estudio que pretendan llevar a cabo investigaciones y actividades preventivas promocionales para un envejecimiento activo y saludable.

## CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 Fundamentación del problema

El sedentarismo es aquel estilo de vida que carece de movimiento o actividad física, viéndose posteriormente reflejada en la obesidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que es uno de los principales factores de muerte prematura, afecta al menos a una cuarta parte de la población mundial adulta, es decir, a más de 1.400 millones de personas. Es causa de enfermedades cardiovasculares, cáncer o diabetes. También menciona que, en el 2016 cerca de una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres en todo el mundo no alcanzaban los niveles recomendados de actividad física, perteneciendo a un 60% de la población mundial, esto se debe al aumento de los hábitos sedentarios durante el trabajo, las tareas domésticas y a la falta de implicación física durante el tiempo de ocio (6). Esto viene a ser especialmente preocupante en la población adulta y probablemente se deba al desconocimiento de la importancia de la actividad física.

Las Actividades de la Vida Diaria (AVD) son aquellas tareas y acciones que una persona debe ser capaz de llevar a cabo a diario para promover la salud física, psicológica y social en las distintas etapas de la vida incluyendo el autocuidado, la comunicación y la movilidad; estas actividades se dividen en Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). Estas actividades son el principal determinante de la calidad de vida y el nivel funcional de las personas mayores. (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) presentó un informe técnico de la situación actual del adulto mayor, en el cual la composición por edad y sexo de la población está cambiando significativamente como consecuencia de los considerables cambios demográficos que ha experimentado la nación en los últimos tiempos. En la década de los años cincuenta, los niños constituían la mayoría de la población peruana; de cada 100 individuos, 42 tenían menos de 15 años; mientras que, en el año 2019, 25 de cada 100 personas tienen menos de 15 años. La proporción de personas mayores crece a medida que la población peruana envejece. viéndose un crecimiento homogéneo tanto en varones como mujeres, de 5,7% en el año 1950 a 12,4% en el año 2019 (8).

Una de las cuestiones más significativas en la etapa de vida de las personas mayores es la pérdida de capacidad funcional, que se manifiesta en la reducción de las actividades habituales necesarias para la vida. Esto implica que la persona no funciona como desearía y no toma sus propias decisiones; en consecuencia, refleja la pérdida de su independencia y la necesidad constante de ayuda. La presencia de limitaciones en la realización de estas actividades es también una de las causas potenciales de una vida sedentaria, representando un serio problema para el adulto mayor (9).

Llevar un estilo de vida sedentario durante el aislamiento, afecta al estado de salud física, mental y, lo que es más importante, nutricional, y es mucho más peligroso de lo que cabría imaginar. (10).

Las actividades orientadas en el cuidado del cuerpo se denominan actividades básicas de la vida diaria, se caracterizan por ser intrínsecas, en ellas encontramos: higiene personal, alimentación, vestido, movilidad funcional, eliminación de excretas, tiempo de descanso; mientras las instrumentales, van relacionadas al cuidado del medio en que nos desenvolvemos, se caracterizan por ser extrínsecas, tenemos: ir de compras, uso de sistemas de comunicación, preparación de comidas, cuidar la casa, lavado de ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad de la medicación y capacidad de usar el dinero (11).

El sedentarismo es muy prevalente en todo el mundo y se considera una de las principales causas de mortalidad por su relación con las enfermedades crónicas no transmisibles tales como: obesidad, diabetes, hipertensión arterial, hiperglucemia, hiperlipidemia. Ocurre por factores como la falta de áreas verdes, la falta de tiempo libre, congestión vehicular, la contaminación y los avances tecnológicos, como pasar más tiempo frente al televisor o el ordenador (12).

El adulto debe realizar su autocuidado centrado en aspectos saludables que favorezcan su bienestar.

En una entrevista a la Doctora Violeta Rojas, menciona que la pandemia ha cambiado toda nuestra dimensión de vida ya que los estilos de vida antes de la pandemia eran diferentes a los que actualmente tenemos, viéndose complicada en los adultos mayores, debido a que su única opción se redujo a quedarse en casa sin salir a caminar o hacer otras actividades, teniendo una vida sedentaria. Esto repercute negativamente en la salud física, social y emocional, por lo tanto, no solo determinar el



impacto del sedentarismo es importante, sino también proponer actividades saludables al adulto mayor desde un acompañamiento de tele-consulta para promover el buen tiempo libre durante la pandemia, haciendo énfasis en que los estudiantes voluntarios juegan un rol determinante (13).

En una entrevista al Licenciado Miguel Santillán, menciona que El sedentarismo no es una forma de vida saludable, ya que, influye en el envejecimiento causando el deterioro físico y mental, los cuales ponen en peligro la salud y aumenta las posibilidades de padecer infartos, hipertensión arterial y entre otras tantas afecciones (14).

En una entrevista al Doctor Abraham Paredes señala que el sedentarismo afecta significativamente a las actividades diarias y está más estrechamente relacionado con las buenas prácticas alimentarias, de manera que si una persona no tiene una alimentación equilibrada y solo se basa en carbohidratos, grasas y mínima cantidad de fibra, la persona tiene menos energía por tanto realiza menos actividad, todo esto afecta más a las personas adultas mayores debido a que ellos están en la etapa donde las fuerzas se ven reducidas, por ello hace énfasis en la promoción de una buena alimentación (15).

En una entrevista a la Licenciada Isela Melgarejo, hace mención que el sedentarismo es un problema que afecta especialmente a las personas mayores, donde la única forma de prevenirlo es realizando actividades como el Taichí o ejercicios que no comprometen mucho esfuerzo pero que son muy eficientes. Para los adultos mayores es sumamente importante

estar en actividad para evitar el deterioro de articulaciones, músculos e incluso su salud mental y de esta forma evitar futuras enfermedades (16). La Magister Konny Lucas, menciona que, si hay un impacto del sedentarismo durante el aislamiento social, porque ahora los adultos mayores no pueden salir de casa a realizar sus compras, pasear, ni recrearse, y son la población más vulnerable de contraer el COVID-19. Dado que la mayoría de las personas mayores viven solas y buscan sus propias fuentes de ejercicio y distracción, a veces no lo pueden realizar porque no cuentan con una orientación adecuada, empezando a manifestarse el deterioro de la movilidad. Por otro lado, los que sí tienen parientes, están en la lucha constante para realizar tareas dentro de casa y lidiar con la parte psicológica del adulto mayor, ya que ellos no entienden claramente el contexto en el que estamos viviendo (17).

Echevarría S. y Samantha M. indican que el 56,61% de la población adopta estilos de vida sedentarios, el sedentarismo se considera un factor de riesgo y una de las principales causas de morbilidad, mortalidad y discapacidad, determinando que el coeficiente de correlación de Pearson tiene una media de 0,99, que indica una correlación positiva intensa, por lo que existe una relación lineal entre la variable estilo de vida sedentario, la edad y el sexo. Los factores relacionados a dicho comportamiento son los turnos de trabajo, la carga de trabajo, los hábitos alimentarios, los medios de transporte y las actividades de ocio, la mayoría de las cuales son sedentarias (18).

Narici M. y otros, indican que los efectos del sedentarismo provocado por el confinamiento domiciliario por COVID-19 en los sistemas muscular,

cardiovascular, metabólico, endocrino y neurológico del cuerpo humano, demostrando en sus investigaciones que la atrofia muscular se produce rápidamente y puede observarse a los dos días de inactividad. Sin embargo, el ejercicio regular de volumen elevado e intensidad baja a media realizado en casa es beneficioso cuando se combina con una reducción del 15 al 25% de la ingesta calórica diaria. Este régimen combinado de dieta y ejercicio es el mejor para mantener la salud cardiovascular, metabólica y neuromuscular. (19).

## **1.2 Justificación**

En la actualidad el sedentarismo se considera un importante problema de salud pública que afecta a todos, pero sobre todo a las personas mayores, pues tener una vida inactiva no es saludable ya que a largo plazo provocaría el desarrollo de enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, es imprescindible satisfacer las necesidades básicas.

Esta investigación permitirá determinar si el sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria del adulto mayor durante el aislamiento por COVID-19, teniendo en cuenta que, durante el tiempo de aislamiento, es probable que la capacidad del adulto mayor para realizar las actividades diarias se haya visto afectada, manteniendo un estilo de vida sedentario, que repercute negativamente en su salud y le hace más susceptible a contraer la enfermedad del COVID-19.

Posteriormente esta investigación también servirá para que se pueda dar mayor importancia a la salud de los adultos mayores y, así mismo, fomentar el autocuidado en ellos para una vida saludable e independiente.

Sabiendo que las personas adultas mayores forman parte de la población de riesgo ante la situación sanitaria, que es el aislamiento social por COVID-19, es importante la conservación de su salud, de esta forma al convertir a las personas adultas mayores en el centro de su propia atención sanitaria y garantizar que se satisfacen todas sus necesidades básicas para la vida, se espera que envejeczan de forma activa y saludable.

Por todo lo ya mencionado hemos visto fundamental determinar si el sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria del adulto mayor durante el aislamiento social por COVID-19, Huánuco 2020.

### **1.3 Importancia o propósito**

El propósito de este estudio fue mejorar la salud de los adultos mayores de Huánuco, y al realizarlo pudimos evaluar los efectos del sedentarismo. Los hallazgos fueron en beneficio de los adultos mayores para que otros equipos de investigación puedan utilizarlos como fuente de conocimiento para realizar acciones de promoción y prevención de la salud, previniendo así diversas enfermedades provocadas por el sedentarismo.

### **1.4 Limitaciones**

- Dificultad en la recolección de datos a causa del confinamiento.
- No tener acceso a internet o un manejo adecuado de la tecnología para rellenar los instrumentos por parte de los adultos mayores.

## **1.5 Formulación del problema**

### **1.5.1 Problema general**

¿Cuál es el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020?

### **1.5.2 Problemas específicos**

- ¿Cómo es el impacto del sedentarismo y las actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19?
- ¿Cómo es el impacto del sedentarismo y las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19?

## **1.6 Formulación de los objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Determinar el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

- Identificar el impacto del sedentarismo en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.

- Indicar el impacto del sedentarismo en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.

## **1.7 Formulación de las hipótesis**

### **1.7.1 Hipótesis general**

- Hi. El sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.
- Ho. El sedentarismo no tiene impacto en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.

### **1.7.2 Hipótesis específicas**

- Hi<sub>1</sub>. El sedentarismo tiene impacto en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.
- Ho<sub>1</sub>. El sedentarismo no tiene impacto en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.
- Hi<sub>2</sub>. El sedentarismo tiene impacto en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.
- Ho<sub>2</sub>. El sedentarismo no tiene impacto en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID -19.

## 1.8 Variables

### Variable Dependiente

Sedentarismo

### Variable Independiente

Actividades de la vida diaria.

- Actividades básicas de la vida diaria
- Actividades instrumentales de la vida diaria

## 1.9 Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
<b>DEPENDIENTE</b> Sedentarismo	Índice de Masa Corporal (IMC)	Peso Talla	Delgadez ( $\leq 23,0$ )	Ordinal
			Normal ( $>23$ o $<28$ )	
			Sobrepeso ( $\geq 28$ o $< 32$ )	
			Obesidad ( $\geq 32$ )	
	Actividad física	Caminata Aeróbicos Baile Estiramientos Deporte	Siempre A veces Nunca	Nominal Politómica
	<b>INDEPENDIENTE</b> Actividades de la Vida Diaria	Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)	Higiene Personal	Dependiente Independiente
Alimentación				
Eliminación de excretas				
Vestido				
Movilidad Funcional				
Dormir				
Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)		Ir de compras	Dependiente Independiente	Nominal Dicotómica
		Usos de sistemas de comunicación		

		Preparación de la comida		
		Cuidar la casa		
		Lavado de ropa		
		Uso de medios de transporte		
		Responsabilidad sobre la medicación		
		Capacidad de usar el dinero		

VARIABLES		DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
INTERVIENTES	Características Sociodemográficas	Edad	Años cumplidos	≥ 60 años	Ordinal
		Sexo	Rasgos Sexuales	Masculino	Nominal Dicotómica
				Femenino	
		Estado Civil	Estado Conyugal de la Persona	Soltero/a	Nominal Politómica
				Casado/a	
				Conviviente	
				Divorciado/a	
		Grado de Instrucción	Conocimientos	Analfabeto	Nominal Politómica
				Inicial completa	
				Primaria completa	
	Secundaria completa				
	Recursos Económicos	Ingreso Económico	Ingreso mensual	menor de 200	Razón
				De 200 a 600	
De 600 a 1000					
De 1000 a mas					
Apoyo socio familiar	Responsable del cuidado	Dispone de un cuidador	Cuidado de familiar	Nominal Dicotómica	
			Otra persona responsable del cuidado		

### 1.10 Definición de términos operacionales

**Adulto mayor.** Es aquella persona con una edad de 60 años a más, teniendo en cuenta las circunstancias en las que se produce el envejecimiento

**Aislamiento social.** Es cuando una persona debe alejarse de su entorno y permanecer en su domicilio obligatoriamente.



**Autocuidado.** Son las actitudes que llevan a los individuos a buscar activamente la preservación de su propia vida, salud y bienestar.

**Sedentarismo.** Es la falta de movimiento o actividad física en la existencia de una persona.

**Actividades básicas de la vida diaria.** Son las actividades básicas que se realizan a diario para mantener la salud física, psicológica y social y consisten en hacerlas por uno mismo. (alimentación, higiene, vestido, movilidad funcional, eliminación de excrementos y sueño).

**Alimentación.** Es la acción de consumir alimentos de forma equilibrada. En consecuencia, el organismo recibe los nutrientes que necesita para sobrevivir y desarrollar las diversas funciones corporales que conforman la vida cotidiana.

**Sueño.** Periodo de tiempo durante el cual una persona se toma un descanso de sus actividades cotidianas para reponer fuerzas y llevar una existencia sana.

**Eliminación de excretas.** Es la acción de continencia y el uso del inodoro para la eliminación urinaria y fecal de la persona, midiendo su independencia o dependencia funcional para realizarlo.

**Higiene.** Es un principio vital crucial para mantener un buen estilo de vida y prevenir enfermedades.

**Movilidad funcional.** Es un ejercicio que consiste en desplazarse de un lugar a otro caminando y manteniendo el equilibrio.

**Vestido.** Cada individuo lo lleva a cabo como actividad cotidiana para preservar su personalidad y su aspecto físico.

**Actividades instrumentales de la vida diaria.** Son las operaciones que requieren el uso de determinadas herramientas. (hacer la compra, utilizar los sistemas de comunicación, preparar la comida, limpiar la casa, lavar la ropa, utilizar los medios de transporte, responsabilizarse de la medicación y saber utilizar el dinero).

**Capacidad de usar dinero.** Permite utilizar el dinero como mercancía para el comercio o el consumo en los cálculos económicos.

**Cuidar la casa.** Es la protección que se le brinda a la familia en un ambiente propio, donde vives momentos felices de la vida y de los seres queridos, por lo tanto, cuidar el hogar es una de las mayores prioridades.

**Hacer compras.** Es la acción de buscar y adquirir bienes, en particular comestibles para satisfacer las necesidades.

**Lavado de ropa.** Es la actividad de lavar las prendas de vestir u otros tipos de ropa (sábanas, ropa de cama, etc.)

**Preparación de la comida.** Es la elaboración de la mezcla o unión de determinados ingredientes, donde estas son cocinadas para convertirse en comida.

**Responsabilidad sobre la medicación.** Es la actividad en la que el paciente obtiene y consume su medicación de acuerdo con las necesidades clínicas, las necesidades del paciente, en un tiempo suficiente y al menor coste.

**Uso de medios de transporte.** Es una actividad que consiste en desplazarse de un lugar a otro utilizando vehículos.

**Usos de sistemas de comunicación.** Es la capacidad de intercambiar comunicaciones a través de un cable, como en el caso de los teléfonos, o de ondas, como en el caso de las radios, que pueden viajar a través del tiempo y el espacio.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

#### Internacionales

Murillo López A, Rangel Caballero L, Gamboa Delgado E, Delgado Sánchez J, 2020, Colombia, en su investigación “Estudio correlacional sobre la actividad física y conducta sedentaria en senderistas de Bucaramanga”, indican que las variables con mayor percepción de interés fueron: actividad física y conducta sedentaria. Describen cómo se llevó a cabo un estudio correlacional en el que participaron 170 senderistas de Bucaramanga y alrededores. Según la naturaleza de las variables, se aplicaron al análisis medidas de tendencia central o frecuencias. Para determinar diferencias estadísticamente significativas entre variables categóricas y continuas de interés, se aplicó la prueba U de Mann-Whitney. Para comprobar si las variables de interés podían estar correlacionadas, se determinó el coeficiente de Pearson. El valor de  $p \leq 0,05$  fue el umbral de significación. Los resultados obtenidos indicaron que la población investigada no presentaba prevalencia de inactividad física. Cuando se examinaron las medianas de actividad física en cada uno de los ámbitos en función del sexo, no se descubrieron diferencias estadísticamente significativas. El ámbito en el que el ejercicio físico era más prevalente era el ocio. Se descubrió que el comportamiento sedentario y la cantidad de actividad física y gasto energético semanal estaban correlacionados negativamente. Se concluyó que todos los senderistas que participaron en la encuesta eran físicamente activos,

cumplían en gran medida las recomendaciones de la OMS sobre ejercicio físico para la salud y tenían un comportamiento poco sedentario. Se observó una correlación negativa entre el sedentarismo, la actividad física y el gasto energético semanal (20).

Baquero F. y Chávez E, 2017, Ecuador, en su investigación “Nivel de sedentarismo y propuesta de intervención físico-recreativa en servidores públicos de Santa Rosa”, indican que el sedentarismo se refiere a un modo de vida que implica poca actividad física y se asocia a problemas de salud. Para ser eficaces, los programas de intervención físico-recreativa deben adaptarse a las necesidades socioculturales. Tras seleccionar aleatoriamente a 54 empleados públicos del municipio de Santa Rosa (31 mujeres y 23 hombres), propusieron un plan físico-recreativo adaptado a las necesidades de la muestra objeto de estudio. Se utilizó una encuesta compuesta por 13 preguntas para identificar los factores más importantes a considerar en el diseño del plan físico-recreativo. No existía en el municipio un plan de recreación física ni competencias físico-deportivas para desincentivar el sedentarismo. Por otro lado, más del 50% de los empleados públicos tienen enfermedades vinculadas al sedentarismo; hacen ejercicio con poca frecuencia o nunca; también necesitan un calendario de actividades físico-recreativas en grupo que involucre a sus familias y compañeros de trabajo. Se concluyó que para atender las demandas de la muestra de estudio, se elaboró un plan de actividades físico-recreativas que contiene 12 recomendaciones basadas en un diagnóstico del nivel de sedentarismo de los empleados públicos del municipio Santa Rosa (21).

## Nacionales

Ugarte F. Arequipa 2016, en su investigación “Relación entre sedentarismo y síndrome metabólico en médicos y enfermeras del Hospital Goyeneche de Arequipa”, comparó variables mediante prueba chi cuadrado y t de Student y lo asocio con el cálculo del odds ratio, indicando que se encontró la presencia de sedentarismo en médicos (45,90%) y en enfermeras (44,29%) con un  $\text{Chi}^2 = 3,16$  y  $p = 0,21$ , también una frecuencia de síndrome metabólico en médicos (16,39%) y en enfermeras (11,43%) con un  $\text{Chi}^2 = 0,68$  y  $p = 0,41$ . No se encontraron diferencias significativas en la presencia de sedentarismo y síndrome metabólico entre médicos y enfermeras, pero si existe una relación significativa el sedentarismo y la presencia de síndrome metabólico teniendo un  $\text{Chi}^2 = 6,24$ ,  $p = 0,04$ ,  $\text{OR} = 3,79$  (22).

Reyes M, 2016, Piura, en su investigación “Valoración de las Actividades Básicas de la Vida Diaria del Adulto Mayor en el asilo de ancianos Santa Teresa Jornet”, menciona que del 100% de los adultos mayores están casados, sólo han completado la educación primaria, padecen diabetes y la mayoría de ellos tienen edades comprendidas entre los 66 y los 71 años. La mayoría de los adultos mayores (79%) que participaron en la evaluación funcional mediante la escala de Katz pudieron realizar sus ABVD, pero el 21% de ellos mostraron signos de deterioro de la salud, incluida la necesidad de asistencia para algunas actividades. Se concluyó que la mayoría de los adultos mayores realizan sus ABVD sin dificultad, pero un pequeño porcentaje necesita ayuda de otra persona (7).

Alhuay W. y Cabrera D, 2017, Lima, en su investigación “Relación entre las Actividades Básicas de la Vida Diaria y Estado Cognitivo en los Adultos Mayores del Centro de Atención Residencial Geronto Geriátrico Ignacia Rodolfo viuda de Canevaro”, mencionaron que las actividades básicas de la vida diaria y el deterioro cognitivo están directamente correlacionadas (Chi-cuadrado,  $p = 0,0001$ ). En cuanto a las ABVD, se descubrió que más de dos tercios de las personas (68%) son independientes, menos de un tercio (32%) necesitan ayuda y no se descubrió ninguna persona dependiente (0%). Según las actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores, la mayoría de ellos (92%) eran independientes y prácticamente todos necesitaban ayuda. Todas las dimensiones mostraron disparidades significativas (23).

### **Locales**

Encarnación T, Espinoza Y, Farfán L, 2018, Huánuco, en su investigación “Nivel de conocimiento y su influencia en las prácticas del autocuidado de las actividades funcionales básicas en los adultos mayores del CIAM Pillco Marca - Huánuco 2018”, indican que la capacidad de realizar tareas de autocuidado se denomina actividad básica de la vida diaria. El cuidado personal, el equilibrio al caminar, el trabajo y las tareas domésticas son algunas de las actividades funcionales básicas que deben llevarse a cabo para mantener la independencia. El estudio fue prospectivo, observacional, transversal y analítico con un diseño correlacional, en el que la hipótesis se examinó mediante la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Según los resultados del nivel de conocimientos, el 51,7% demostró un nivel alto de conocimientos, el 35,6% un nivel medio y el

11,7% un nivel bajo. En cuanto a las actividades funcionales básicas, el 39,3% de las prácticas de autocuidado son buenas, el 11,7% son malas y el 49,1% son regular. Como la Rho S es 0,835 y el p valor es 0,000 ( $p < 0,05$ ), se puede concluir que existe una correlación positiva significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado en actividades funcionales básicas. Se acepta la hipótesis de investigación, es decir, que cuanto más conocimiento tiene una persona, menos prácticas de autocuidado realiza a medida que envejece (24).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría de las 14 necesidades (Virginia Henderson)**

Henderson la denomina "atención básica" y se presta en respuesta a las necesidades de la persona a medida que surgen. Afirma que, más que la vida misma, la salud es el nivel de vigor físico y mental que permite a una persona trabajar con la mayor eficacia posible y alcanzar su nivel potencial de satisfacción vital. Según ella, una necesidad fundamental es "todo lo necesario para que un ser humano mantenga su vida o garantice su bienestar", y esta necesidad se considera un deseo más que una carencia. Independientemente de las circunstancias de cada uno, todos los seres humanos tienen las mismas necesidades fundamentales que satisfacer. Sin embargo, dependiendo de la cultura y el estilo motivacional de cada persona, puede haber diferencias en la forma de hacerlo. Considera las siguientes catorce necesidades: Respirar normalmente, comer y beber adecuadamente, eliminar residuos



corporales, moverse y mantener una postura convenientemente, dormir y descansar, seleccionar ropas adecuadas, mantener la temperatura corporal, mantener limpieza e integridad de la piel, evitar los peligros ambientales e impedir que perjudiquen a otros, comunicarse con otros para expresar emociones, profesar su religión, trabajar en alguna actividad que produzca una sensación de rendir provecho, jugar o participar de diversas actividades recreativas, satisfacer la curiosidad que produce el desarrollo normal y a la salud haciendo uso de los recursos disponibles. Cuando una persona tiene los conocimientos, el poder y la determinación para satisfacer estas necesidades por sí misma (de forma independiente), suele hacerlo. Sin embargo, cuando estas cualidades faltan o fallan en una persona, una o más necesidades no se satisfacen y se producen problemas de salud (dependientes) (25).

### **2.2.2 Teoría de la Motivación Humana y la Jerarquía de Necesidades (Abraham Maslow)**

Maslow identifica cinco necesidades en una secuencia jerárquica ascendente según su importancia para la supervivencia y su poder de motivación, y a continuación sugiere una jerarquía de necesidades y factores que motivan a los individuos. Maslow define la "necesidad" como el espacio, el abismo o el vacío entre cómo vive alguien su vida actualmente y cómo le gustaría vivirla en el futuro. A continuación, señala que en cuanto se satisface un conjunto de necesidades, surgen otras nuevas que alteran o modifican la forma de comportarse de esa persona. Sólo cuando una necesidad está

"razonablemente" satisfecha, la persona pasa a una nueva necesidad.

Las cinco categorías de necesidades son: fisiológicas, de seguridad, de amor y pertenencia, de estima y de autorrealización; siendo las necesidades fisiológicas o necesidades básicas (referentes a la supervivencia): Necesidad de respirar, beber agua (hidratarse) y alimentarse. Necesidad tener relaciones sexuales. Necesidad de mantener la temperatura corporal, en un ambiente cálido o con vestimenta. Entonces, la cobertura de las necesidades según Maslow tiende hacia el perfeccionamiento, el fortalecimiento y el desarrollo sano de la persona (26).

### **2.2.3 Teoría del Autocuidado (Dorothea Orem)**

Según su teoría, el autocuidado es un comportamiento que las personas adoptan hacia sí mismas en circunstancias del mundo real para controlar las variables que influyen en su propio crecimiento y funcionamiento en aras de su propia supervivencia, salud y bienestar. Dorothea plantea las directrices del autocuidado, que se formulan y enuncian como recomendaciones sobre las tareas que deben realizarse para mantener la propia salud. Una exigencia consta de dos componentes: la naturaleza de la acción que debe realizarse y el factor que debe controlarse para mantener un aspecto específico del funcionamiento y el crecimiento humanos en niveles compatibles con la vida, la salud y el bienestar personal.

Estos requisitos representan los objetivos formalizados del autocuidado.

- Todas las personas tienen necesidades universales de autocuidado, que incluyen preservar el aire, los alimentos y el agua, eliminar los residuos, realizar ejercicio físico y descansar, interactuar con otros socialmente y en soledad, evitar riesgos e interactuar con la actividad humana.
- Las necesidades de autocuidado para el desarrollo incluyen fomentar las condiciones necesarias para la vida y la maduración, evitar que se produzcan situaciones perjudiciales o disminuir sus efectos.

#### **2.2.4 Teoría de Promoción de la Salud (Nola Pender)**

Enfermera, del Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Explica las prácticas de prevención de enfermedades para apoyar un estado de salud óptimo. El comportamiento está impulsado por el deseo de maximizar el potencial humano y el bienestar. Destaca las relaciones entre las características y experiencias personales, los conocimientos, las creencias y los aspectos situacionales vinculados a las conductas o comportamientos de salud deseados, con el fin de demostrar la naturaleza compleja de los individuos en sus interacciones con el entorno cuando intentan alcanzar el estado de salud deseado.

Este modelo clasifica los determinantes de los estilos de vida saludables y del desarrollo de la salud en factores cognitivo-perceptuales. Mantener una dieta sana, hacer ejercicio con frecuencia, controlar el estrés, dormir lo suficiente y perseguir el

desarrollo espiritual, así como fomentar las buenas relaciones, son ejemplos de conductas promotoras de la salud. (27).

### **2.3 Bases conceptuales**

#### **Sedentarismo.**

En general, el cuerpo de una persona es más susceptible de padecer enfermedades, sobre todo cardíacas, cuando no practica una actividad física regular. La vida urbana moderna, las sociedades altamente tecnológicas en las que todo está construido para minimizar el esfuerzo físico significativo, las clases altas y los círculos intelectuales en los que la gente está más comprometida con las actividades intelectuales tienden a tener estilos de vida más sedentarios. El problema de la obesidad, una patología preocupante en las naciones desarrolladas, es paralelo al sedentarismo físico (28).

#### **Persona Adulta mayor (PAM).**

Es una persona que ha alcanzado la edad de 60 años o más. (29).

Consta de cuatro categorías:

- **Adulto Mayor Activo Saludable:** Son adultos mayores que presentan un examen físico normal, sin antecedentes de riesgo y sin indicios o síntomas que puedan atribuirse a patologías agudas, subagudas o crónicas. Los objetivos principales de esta población son la prevención de enfermedades y la mejora de la salud.

- **Adulto Mayor Enfermo:** Es aquel que no se ajusta a las definiciones de adulto mayor frágil o paciente geriátrico, sino que presenta una afección aguda, subaguda o crónica de diversos grados de gravedad que, por lo general, no es incapacitante. El tratamiento del daño, la rehabilitación y la promoción proactiva son los objetivos principales.
  
- **Adulto Mayor Frágil:** Se considera a una persona que cumple dos o más de los siguientes criterios.
  - Edad de 80 años a más
  - La evaluación funcional del índice de Katz indica dependencia parcial.
  - La prueba de Pfeiffer para la evaluación cognitiva revela un deterioro cognitivo de leve a moderado.
  - Evaluación del estado afectivo Escala abreviada de Yesavage definición de síntomas depresivos.
  - Evaluación del riesgo social a partir de la Escala de Evaluación Socio familiar.
  - Caídas: Una caída en el último mes o más de una caída en el año.
  - Pluripatología: Tres o más enfermedades crónicas.
  - Enfermedad crónica que provoca alguna limitación física, como artrosis, enfermedad de Parkinson, EPOC, insuficiencia cardiaca reciente y otras.
  - Polifarmacia: Toma más de tres fármacos por patologías crónicas y por más de 6 semanas.
  - Hospitalización en los últimos 12 meses.
  - Índice de Masa Corporal (IMC) menor de 23 ó mayor de 28

El objetivo principal para las Personas Adultas Mayores Frágiles es la prevención y la atención.

- **Paciente Geriátrico Complejo: reúne tres o más de las siguientes condiciones:**
  - Edad: 80 años a más
  - Pluripatología: tres o más enfermedades crónicas
  - Deterioro cognitivo severo
  - Existe problema social en relación con su estado de salud, según la Escala de Valoración Socio – familiar
  - Paciente terminal por Ej.: Neoplasia avanzada, Insuficiencia cardíaca terminal, otra de pronóstico vital menor de 6 meses (30).

**Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD):** Son las condiciones que las personas deben cumplir en un plazo determinado en su propio beneficio para mantener su calidad de vida, funcionar con normalidad, seguir creciendo personalmente y alcanzar el máximo nivel de bienestar. Las actividades de la vida diaria incluyen: actividades de alimentación, aseo, vestuario, movilidad, continencia y el uso del baño.

**Actividades instrumentales de la Vida Diaria (AIVD):** Se denominan así porque requieren herramientas específicas y un mayor nivel de indemnidad por parte de la persona para llevarlas a cabo, permitiéndole una mínima vida social. Entre ellas se incluyen utilizar el teléfono, ocuparse del hogar, hacer la compra, cocinar, utilizar un vehículo,

administrar el dinero adecuadamente y atender las propias necesidades médicas (31).

### **Valoración Clínica del Adulto Mayor - VACAM**

A través del proceso diagnóstico multifacético e interdisciplinario conocido como evaluación clínica del anciano, se desarrolla un plan de cuidados individualizado basado en la promoción, prevención, atención y rehabilitación, según sea necesario. Este proceso tiene como objetivo cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas físicos, mentales y sociales.

- **Valoración funcional:** Es el proceso mediante el cual se recopila e interpreta información sobre la capacidad funcional de una persona, para lo cual se utilizará el Índice de Actividades Básicas de la Vida Diaria - ABVD: KATZ (32).
- **Valoración clínica:** Es un proceso de diagnóstico multifacético, típicamente multidisciplinario, que tiene como objetivo cuantificar en términos funcionales las capacidades y problemas médicos, mentales y sociales que presentan los adultos mayores, con el fin de crear un plan adecuado de promoción, prevención, atención y/o rehabilitación (33).

### **Aislamiento Social**

Se produce cuando una persona se ve obligada a vivir sola en su casa y a aislarse totalmente de su entorno. Para ello, debe abstenerse de

celebrar reuniones en casa, salir de casa y acudir a cualquier evento o fiesta (34). Se utiliza en el mundo real para mantener a los individuos enfermos alejados de los sanos y detener la propagación de enfermedades. Junto con las medidas para regular el aislamiento, se adoptan otras medidas complementarias para proporcionar a las personas confinadas en casa facilidades para vivir, como la satisfacción de sus necesidades básicas (35).

### **Autocuidado**

La OMS define la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para "promover la salud, prevenir la enfermedad, mantener la salud y hacer frente a la enfermedad y la discapacidad con o sin el apoyo de un profesional sanitario" (36). Por lo tanto, se trata de la mentalidad y la capacidad de participar sistemáticamente en actividades que promueven la salud y previenen la enfermedad, así como de la adopción del estilo de vida más adecuado cuando ya se padece una enfermedad para ralentizar su progresión (37).

### **Calidad de vida**

Es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de cultura, en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes. Se trata de un concepto amplio influido, de un modo complejo, por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.



**Estilos de vida saludable**

El término "estilo de vida saludable" hace referencia a un modo de vida general que se basa en la interacción entre las circunstancias vitales en sentido amplio y las pautas de comportamiento únicas influidas por variables socioculturales y rasgos de la personalidad individual.

**Actividad física**

Es cualquier movimiento del cuerpo producido por los músculos esqueléticos que requiere un gasto energético. El ejercicio activo realizado a diario reduce la presión arterial, la arteriosclerosis, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la incidencia de osteoporosis. Disminuye la probabilidad de padecer cáncer de mama, de colon y quizás de pulmón. Además, ayuda a que las personas que lo practican se sientan menos cansadas y tengan más energía. Tanto el alivio del estrés como la disminución de la obesidad son beneficios.

## CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

### 3.1 Ámbito

Este estudio se realizó en las zonas urbanas de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca ubicados en la localidad de Huánuco.

### 3.2 Población

La población estuvo conformada por **18 589** adultos mayores de las zonas urbanas de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca del 2020.

**Cuadro 1.** Población de adultos mayores según zonas urbanas de la Región Huánuco, 2020.

Zonas Urbanas	Nº	%
Huánuco	8999	48,4
Amarilis	7472	40,2
Pillco Marca	2118	11,4
<b>TOTAL</b>	<b>18589</b>	<b>100,0</b>

Fuente: INEI 2019.

### 3.3 Muestra

#### Tamaño de Muestra

La fórmula que se aplicó fue para una población conocida, así se determinó el tamaño de la muestra, teniendo como resultado 317 adultos mayores los cuales fueron participantes de este estudio.

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

Dónde:

- Z = Nivel de confianza 95% (1.96)
- p = Probabilidad de éxito 70% (0.7)

- $q = (1 - p) =$  Tasa de no prevalencia
- $E =$  Error alfa 5% (0.05)
- $n =$  tamaño de la muestra
- $N = 18\ 589$  adultos mayores

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N - 1) + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{3,8416 (0,70)(0,30)(18589)}{0,0025 (18588) + 3,8416 (0,70)(0,30)}$$

$$n = \frac{14\ 996,4155}{46,4725 + 0,806736}$$

$$n = 317,1882$$

$$n = 317$$

### Tipo de Muestra

La muestra se seleccionó mediante el muestreo probabilístico estratificado, donde se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

$$Ce = \frac{n}{N}$$

Donde:

- $Ce =$  Coeficiente del estrato
- $n =$  tamaño de la muestra (317)
- $N = 18\ 589$  adultos mayores

$$Ce = \frac{n}{N}$$

$$Ce = \frac{317}{18\,589}$$

$$Ce = 0,0171$$

**Cuadro 2.** Muestreo estratificado de zonas urbanas en la ciudad de Huánuco.

<b>Zonas Urbanas</b>	<b>Nº</b>	<b>Nº * Ce</b>	<b>TOTAL</b>
Huánuco	8 999	8999 * 0,0171	<b>154</b>
Amarilis	7 472	7472 * 0,0171	<b>127</b>
Pillco marca	2 118	2118 * 0,0171	<b>36</b>
<b>TOTAL</b>			<b>317</b>

### **Características de la muestra**

#### **Criterios de inclusión:**

- Adulto mayor de 60 años a más de sexo masculino y femenino, que vive en las zonas urbanas de Huánuco, Amarilis o Pillco Marca.
- Adulto mayor en uso de sus facultades cognitivas y que no presente limitaciones auditivas y visuales.
- Adulto mayor de 60 años a más que autorice su participación en el estudio y firme el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Adulto mayor de 60 años a más que no autorice su participación en el estudio y no firme el consentimiento informado.
- Adulto mayor con limitaciones auditivas y visuales.
- Adulto mayor con enfermedades articulares y óseas.

### **3.4 Nivel y tipo de estudio**

#### **Nivel de estudio**

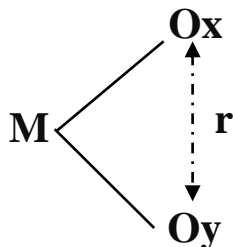
Fue analítico porque se estableció el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria, observando una misma situación en dos tiempos diferentes (antes y durante), sin intervenir en ellos, luego se realizó una comparación de ambas situaciones y se llegó a una conclusión.

#### **Tipo de estudio**

- a) Según el tiempo de estudio: fue prospectivo, ya que en un solo momento se obtuvo información de cómo realizaban sus actividades de la vida diaria antes del aislamiento social y durante el mismo, la recolección de datos se realizó a partir de la fuente primaria.
- b) Según la participación del investigador fue observacional, porque se llevó a cabo sin que la investigadora manipulara la variable independiente y, en su lugar, se limitó a observar los fenómenos tal y como aparecían en la naturaleza.
- c) Según la cantidad de medición de las variables fue transversal porque la recogida de datos se hizo en un momento concreto.
- d) Según la cantidad de variables fue analítico, porque solo era necesario examinar dos variables (variable independiente y dependiente) para determinar su relación.

### 3.5 Diseño de investigación

El diseño corresponde a los estudios correlacionales, tal como se muestra a continuación.



Dónde:

M = Muestra de estudio

Ox = Observación de la variable independiente.

Oy = Observación de la variable dependiente.

r = Relación de 2 variables

### 3.6 Técnicas e instrumentos de investigación

#### 3.6.1 Técnicas de Investigación

Encuesta, para la realización de esta técnica se utilizaron cuestionarios para recolectar datos de ambas variables.

#### 3.6.2 Instrumentos de recolección de datos

- **Cuestionario para recolectar datos sociodemográficos (ANEXO 01).** Estuvo conformado por 10 ítems donde se recolectó información general de los participantes en la investigación, datos personales como: lugar de residencia, edad, sexo, peso, talla, IMC, estado civil, grado de instrucción, disposición de cuidador, ingreso mensual.

- **Cuestionario para medir el sedentarismo en el adulto mayor (ANEXO 02).** Este instrumento estuvo conformado por 5 ítems donde se valoró la capacidad de realizar actividad física en los adultos mayores y permitió saber si lleva o no una vida sedentaria. Su puntuación oscila en: 0 Siempre, 1 A veces y 2 Nunca, siendo la medición del sedentarismo entre:
  - 0 – 3 (No sedentario)
  - 4 – 7 (Medianamente sedentario)
  - 8 – 10 (Sedentario).
  
- **Cuestionario de Actividades Básicas de la Vida Diaria modificada, teniendo en cuenta la escala de Katz (ANEXO 03).** Se consideró una adaptación propia relacionado con la Escala de Katz, donde se valoró la capacidad del adulto mayor para realizar de forma dependiente o independiente 6 actividades básicas como: higiene personal, alimentación, eliminación de excretas, vestido, movilidad y tiempo de descanso. Su puntuación oscila entre:
  - 0 – 2 (independiente)
  - 3 – 6 (dependiente)
  
- **Cuestionario de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria modificada, teniendo en cuenta la escala de Lawton y Brody (ANEXO 04).** Se consideró una adaptación propia relacionando con la Escala de Lawton y Brody, donde se valoró la capacidad física del adulto mayor para realizar de forma dependiente o independiente 8 actividades instrumentales como uso de sistemas de comunicación, hacer compras, preparación de la comida, cuidar

la casa, lavado de ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad sobre la medicación y capacidad de usar dinero.

Su puntuación oscila entre:

- 0 – 3 (independiente)
- 4 – 8 (dependiente).

### 3.7 Validación y confiabilidad de los instrumentos

#### Validación de instrumentos

##### a) Validación racional

Se llevó a cabo una revisión de numerosas fuentes bibliográficas que guardan relación con el sedentarismo y las actividades de la vida diaria en personas mayores, todo ello para dar un respaldo a cada ítem planteado en los instrumentos.

##### b) Validación mediante juicio de expertos

Todos los instrumentos fueron sometidos a una validez donde se consideró el juicio de 5 expertos para juzgar los ítems del instrumento **(ANEXO 05)**.

<b>Apellidos y nombres</b>	<b>DNI</b>	<b>Cargo o área</b>
Rojas Bravo, Violeta	22486830	Docente Investigadora.
Álvarez Ortega Luzvelia Guadalupe	22422460	Docente Investigadora.
Paredes Llanos Abraham Otoniel	06464533	Médico Nutricionista y Geriatra
Melgarejo Cuevas Isela	04017888	Licenciada en Educación - especialista en EBA
Salis Cabrera Liz María	40700360	Enfermera encargada del área Reforma de vida del ESSALUD



Se realizó la Validez de contenido por Ponderación de Promedios, teniendo como resultado 0.92, siendo esta una validación alta.

### **Confiabilidad de los instrumentos (de cada instrumento)**

La confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto a 20 personas adultas mayores que no formaban parte de la población de estudio. Según la naturaleza de los instrumentos de recolección de datos, el análisis de consistencia interna o confiabilidad se realizó mediante la prueba del Alfa de Cronbach,

#### **Cuadro 3. Confiabilidad del instrumento**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,762	34

Fuente: SPSS versión 25

### **3.8 Procedimiento**

- Se elaboró los instrumentos para recolectar los datos, dichos instrumentos constan de 4 cuestionarios.
- Se realizó la validación de los instrumentos mediante el juicio de 5 expertos.
- Se seleccionó las zonas urbanas donde se realizó el estudio.
- Se aplicaron las encuestas por el medio virtual y presencial.
- Antes del desarrollo del instrumento se les solicitó el consentimiento informado.
- Después de la aclaración se brindó el cuestionario de manera virtual a cada adulto mayor, contando con un tiempo necesario para poder desarrollarlo.

### 3.9 Consideraciones éticas

Esta investigación aseguró el cumplimiento de los aspectos éticos dentro del estudio, ya que se solicitó a los adultos mayores una firma en el consentimiento informado, garantizando confidencialidad en la recolección de datos **(ANEXO 06)**.

- a) **Autonomía:** Se respetó este principio, ya que se dejó claro a los adultos mayores que podían abandonar el estudio cuando quisieran.
- b) **Beneficencia:** Se respetó la obligación ética de reducir los daños y los errores, y maximizar los beneficios.
- c) **La justicia:** Se respetó este principio, ya que se consideró criterios de inclusión y exclusión a la hora de elegir a los adultos mayores, protegiéndolos de cualquier riesgo.
- d) **No Maleficencia:** Se respetó este principio, porque el bienestar, los derechos y la dignidad de los adultos mayores no corren peligro, ya que la información se mantendrá en confidencialidad.

### 3.10 Plan de tabulación

- Los datos se tabularon haciendo uso del programa Excel 2016 y un paquete estadístico SPSS versión 25 para Windows. Se codificaron las variables del estudio y luego se elaboró la base de datos teniendo en cuenta las variables categóricas y numéricas.
- Los datos fueron presentados de forma descriptiva e inferencial.
- La descripción de datos categóricos se realizó mediante tablas de frecuencia y sus gráficas.

### **3.11 Análisis de datos**

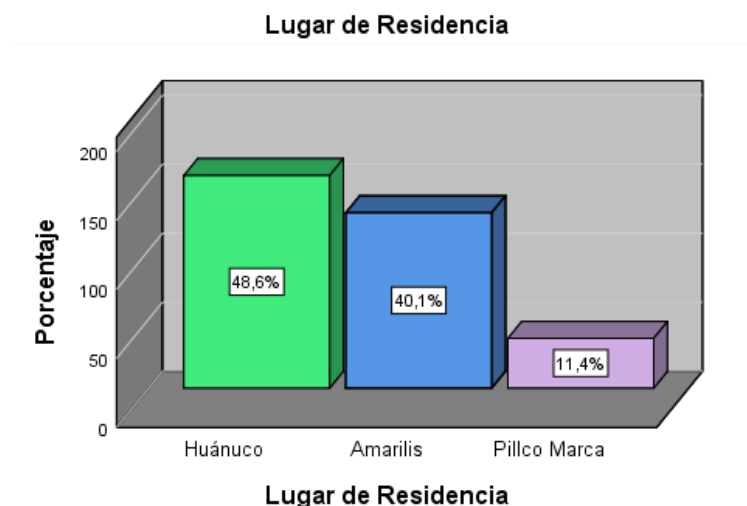
El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables de análisis fueron categóricas. El estadístico de prueba que se utilizó fue  $\text{CHI}^2$  de Pearson. Tomando el 95% como índice de confiabilidad y se consideró  $p < 0,05$  de significancia.

**CAPÍTULO IV. RESULTADOS**  
**ANÁLISIS DESCRIPTIVO**  
**CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

**Tabla 1.** Lugar de residencia de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Huánuco	154	48.6
Amarilis	127	40.1
Pillco Marca	36	11.4
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 1.** Gráfico de barras del lugar de residencia de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

### ANÁLISIS

En la tabla 1 se infiere que del 100% (317) de adultos mayores; el 48,6% (154) pertenece a Huánuco, el 40,1% (127) pertenece a Amarilis y el 11,4% (36) pertenece a Pillco Marca.

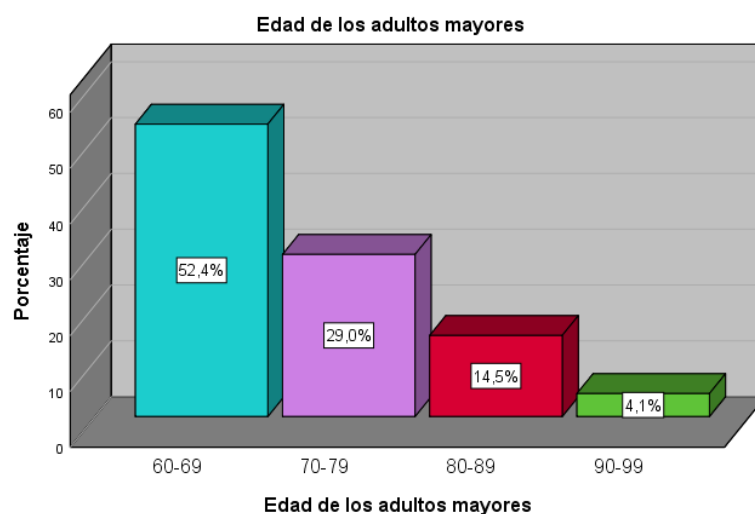
### INTERPRETACIÓN

La mayor parte de los adultos mayores residen en la ciudad de Huánuco y la otra parte en la ciudad de Amarilis y Pillco Marca.

**Tabla 2.** Edad de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
60-69 años	166	52,4
70-79 años	92	29,0
80-89 años	46	14,5
90-99 años	13	4,1
Total	317	100,0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 2.** Gráfico de barras de las edades de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 52,4% (166) pertenecen a los adultos mayores con edad de entre 60 a 69 años, el 29% (92) con edad de entre 70 a 79 años, el 14,5% (46) con edad de entre 80 a 89 años y el 4,1% (13) con edad de entre 90 a 99 años.

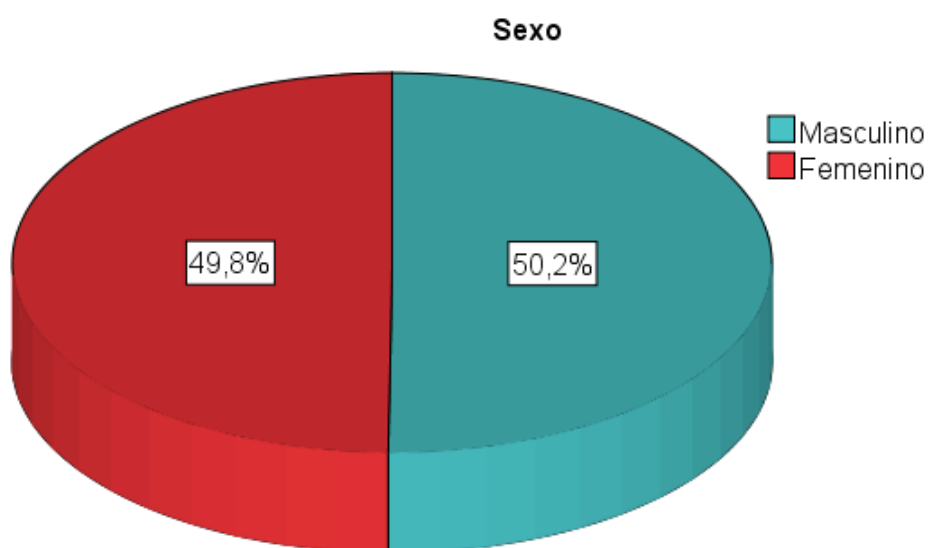
## INTERPRETACIÓN

La mayor parte de adultos mayores que participaron tenían la edad de entre 60 a 69 años, probablemente por su mayor acceso a medios de comunicación.

**Tabla 3.** Sexo de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	159	50.2
Femenino	158	49.8
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 3.** Gráfico de sectores del sexo de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 3 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 50,2% (159) pertenecen al sexo masculino y el 49,8% (158) pertenecen al sexo femenino.

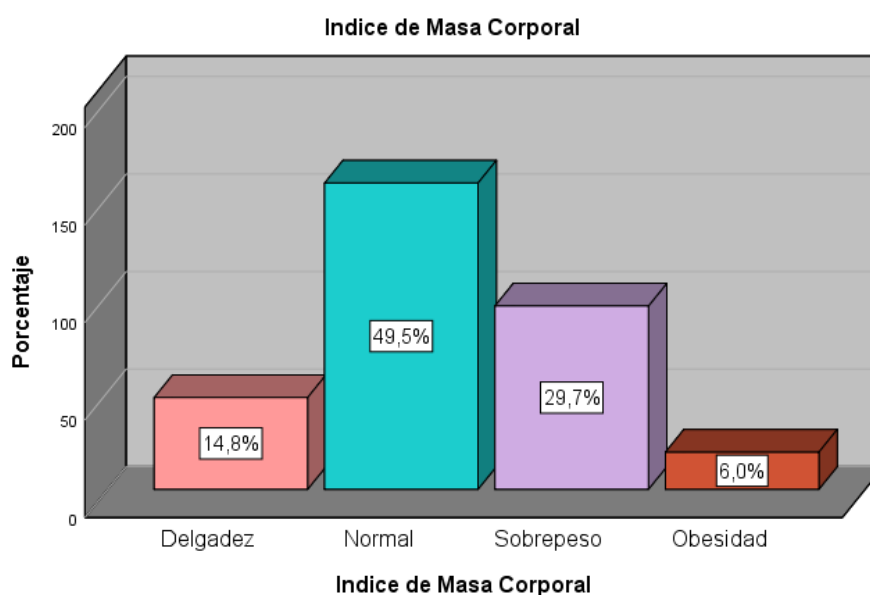
## INTERPRETACIÓN

La mayor parte de adultos mayores que participaron de la investigación durante el aislamiento por COVID-19 eran del sexo masculino.

**Tabla 4.** Índice de masa corporal de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

IMC	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez	47	14.8
Normal	157	49.5
Sobrepeso	94	29.7
Obesidad	19	6.0
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 4.** Gráfico de barras del Índice de masa corporal de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 4 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 14,8% (47) se encuentran en la categoría de delgadez, el 49,5% (157) categoría normal, el 29,7% (94) categoría sobrepeso y el 6% (19) categoría obesidad.

## INTERPRETACIÓN

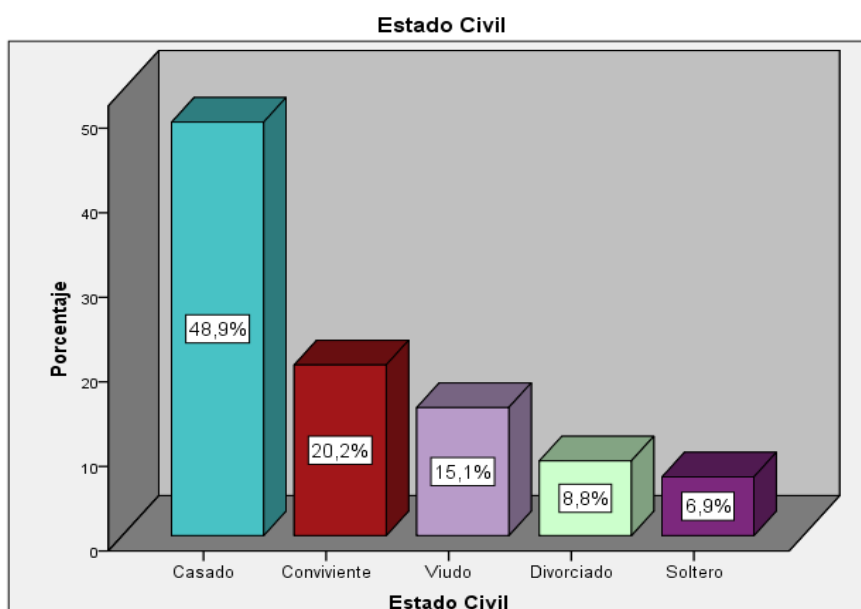
La mayor parte de los adultos mayores se encuentran con un índice de masa corporal normal, una sexta parte de los adultos mayores se encuentran con delgadez y una tercera parte de adultos mayores se encuentra con sobrepeso y obesidad.

## CARACTERÍSTICAS SOCIALES

**Tabla 5.** Estado civil de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casado	155	48.9
Conviviente	64	20.2
Viudo	48	15.1
Divorciado	28	8.8
Soltero	22	6.9
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 5.** Gráfico de barras del estado civil de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

### ANÁLISIS

En la tabla 5 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 48,9% (155) son casados, el 20,2% (64) son convivientes, el 15,1% (48) son viudos, el 8,8% (28) son divorciados y el 6,9% (22) son solteros.

### INTERPRETACIÓN

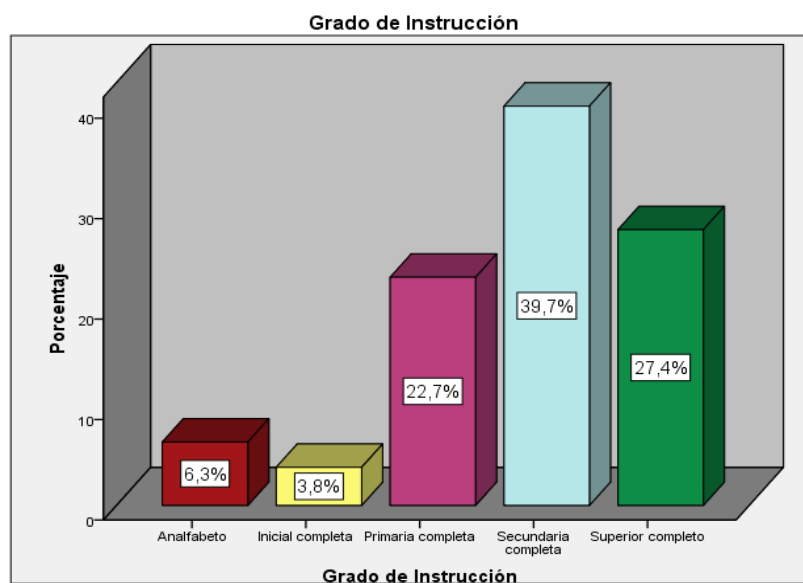
La mayor parte de los adultos mayores son casados mientras una menor cantidad de adultos mayores son divorciados y solteros.



**Tabla 6.** Grado de instrucción de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeto	20	6.3
Inicial completa	12	3.8
Primaria completa	72	22.7
Secundaria completa	126	39.7
Superior completo	87	27.4
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 6.** Gráfico de barras del grado de instrucción de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 6 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 6,3% (20) son analfabetos, el 3,8% (12) realizaron inicial completa, el 22,7% (72) realizaron la primaria completa, el 39,7% (126) realizaron la secundaria completa y el 27,4 % (87) tienen estudios superiores completos.

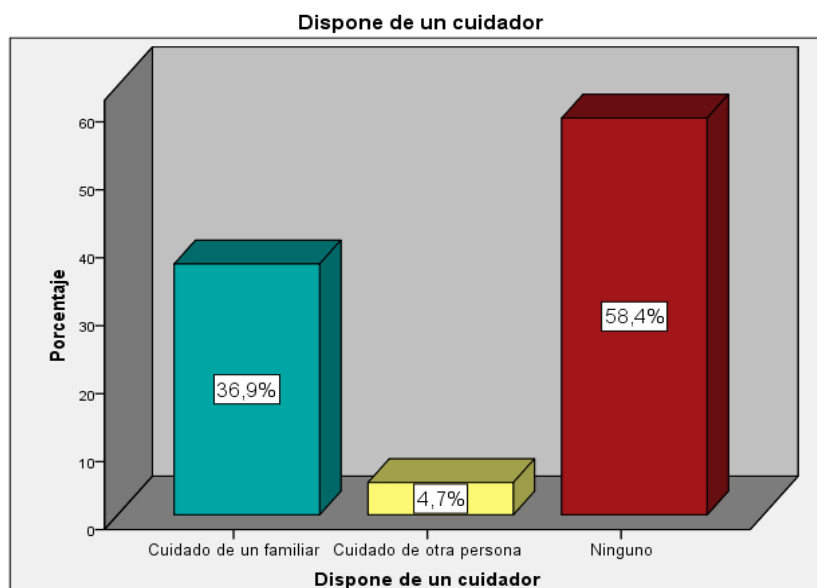
## INTERPRETACIÓN

La mayor parte de los adultos mayores en Huánuco solo tienen estudios hasta la secundaria completa y superior completa; por otra parte, un menor porcentaje de adultos mayores son analfabetos o solo realizaron la inicial completa.

**Tabla 7.** Disposición de un cuidador en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Cuidador	Frecuencia	Porcentaje
Cuidado de un familiar	117	36.9
Cuidado de otra persona	15	4.7
Ninguno	185	58.4
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 7.** Gráfico de barras de la disposición de un cuidador en los adultos mayores durante el aislamiento COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 7 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 36,9% (117) dispone del cuidado de un familiar, el 4,7% (15) disponen del cuidado de otra persona, y un 58,4% (185) no disponen de ningún cuidador

## INTERPRETACIÓN

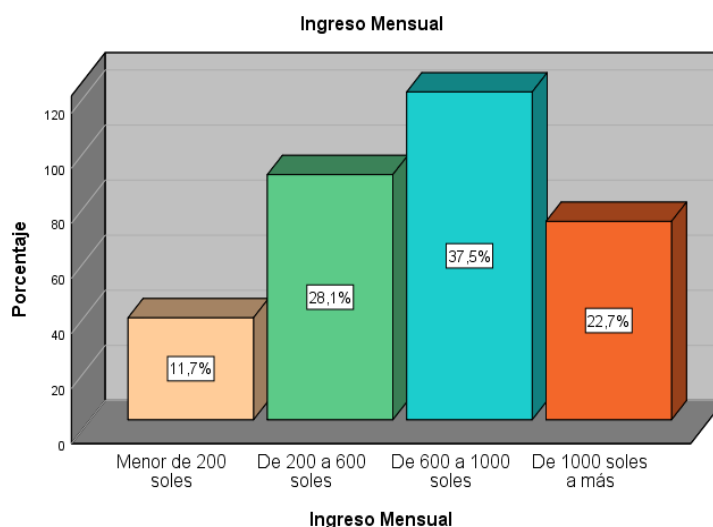
La mayor parte de los adultos mayores no disponen de ningún cuidador y si requieren algún cuidado es de un familiar, mientras que la otra mínima parte cuenta con el cuidado de una persona que no es un familiar.

## CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

**Tabla 8.** Ingreso económico de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 200 soles	37	11.7
De 200 a 600 soles	89	28.1
De 600 a 1000 soles	119	37.5
De 1000 soles a más	72	22.7
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 8.** Gráfico de barras del ingreso económico de los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 8 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 11,7% (37) tienen un ingreso económico menor de 200 soles, el 28,1% (89) tienen un ingreso económico de 200 a 600 soles, el 37,5% (119) tienen un ingreso económico de 600 a 1000 soles, el 22,7% (72) tienen un ingreso económico de 1000 soles a más.

## INTERPRETACIÓN

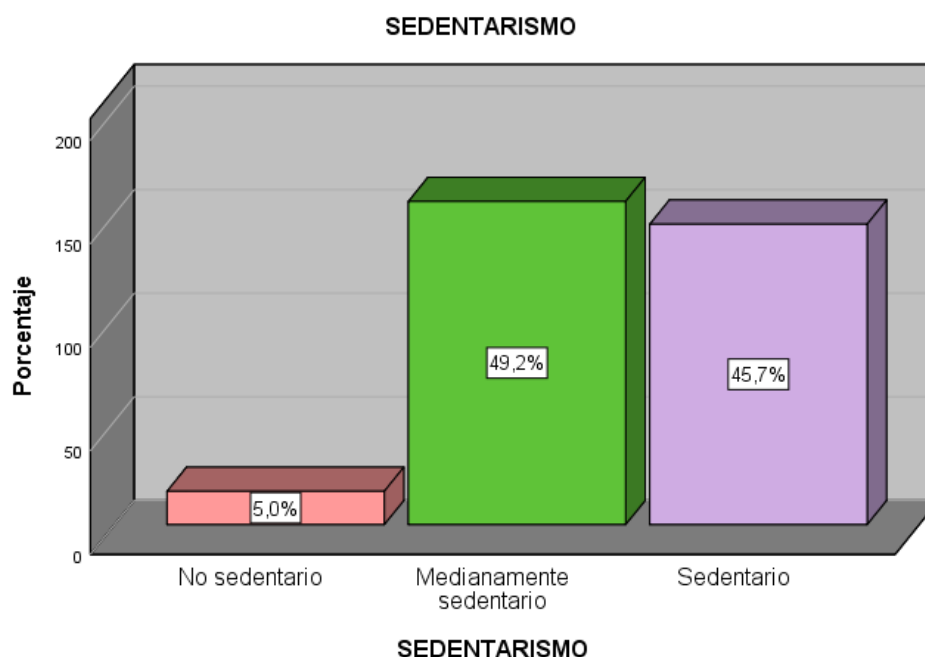
La mayor parte de los adultos mayores tienen un ingreso económico medio, por otro lado, una menor cantidad de adultos mayores tiene un ingreso económico bajo.

## SEDENTARISMO

**Tabla 9.** Sedentarismo en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Sedentarismo	Frecuencia	Porcentaje
No sedentario	16	5.0
Medianamente sedentario	156	49.2
Sedentario	145	45.7
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 9.** Gráfico de barras del sedentarismo en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 9 se infiere que del 100% (317) adultos mayores; el 5% (16) no son sedentarios, el 49,2% (156) son medianamente sedentarios, y el 45,7% (147) son sedentarios.

## INTERPRETACIÓN

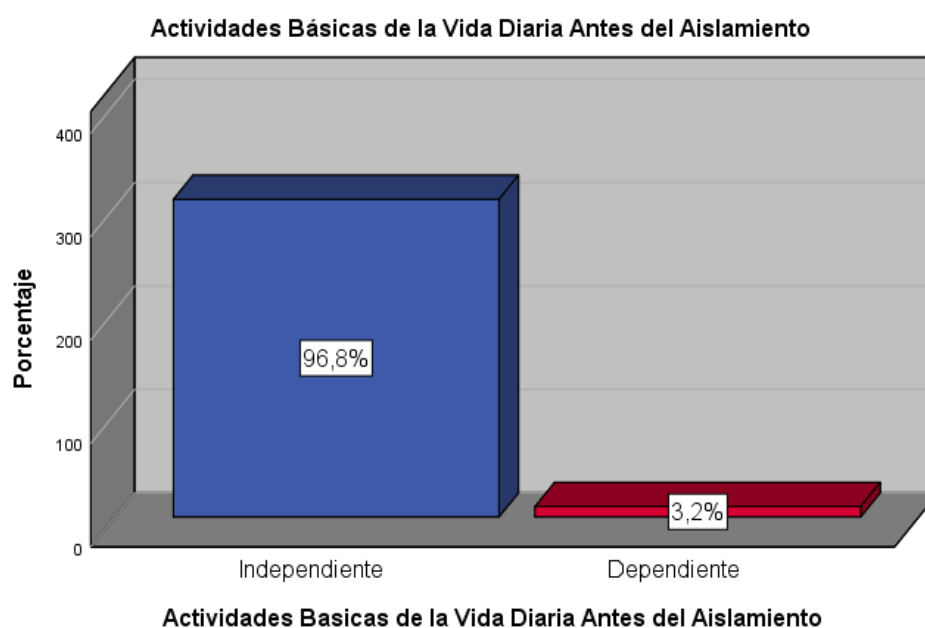
La mayoría de adultos mayores son medianamente sedentarios y sedentarios, por otra parte, una cantidad mínima de adultos mayores no son sedentarios.

## ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA

**Tabla 10.** Actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades básicas de la vida diaria antes del aislamiento	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	307	96.8
Dependiente	10	3.2
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 10.** Gráfico de barras de las actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

### ANÁLISIS

En la tabla 10 se infiere que del 100% (317) de adultos mayores, el 96.8% (307) eran independientes al realizar actividades básicas de la vida diaria antes del aislamiento, en tanto el 3.2% (10) eran dependientes al realizar las actividades básicas de la vida diaria antes del aislamiento.

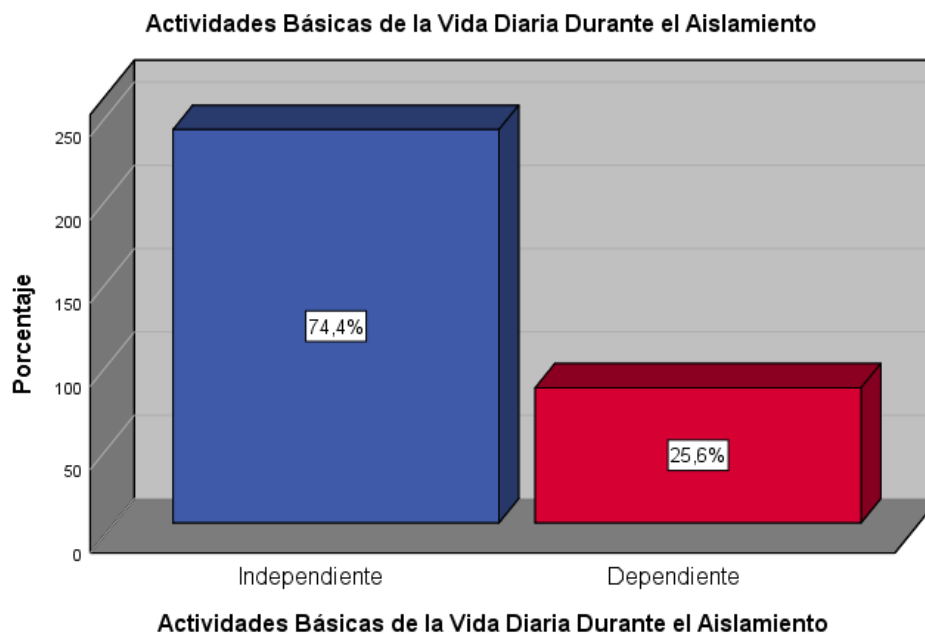
### INTERPRETACIÓN

La mayoría de adultos mayores antes del aislamiento social podían realizar sus actividades básicas de la vida diaria de manera normal, y una cantidad mínima ya presentaba dificultades.

**Tabla 11.** Actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades básicas de la vida diaria durante el aislamiento	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	236	74.4
Dependiente	81	25.6
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Figura 11.** Gráfico de barras de las actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 11 se infiere que del 100% (317) de adultos mayores, el 74,4% (236) son independientes al realizar actividades básicas de la vida diaria durante el aislamiento, en tanto el 25,6% (81) son dependientes al realizar las actividades básicas de la vida diaria durante el aislamiento.

## INTERPRETACIÓN

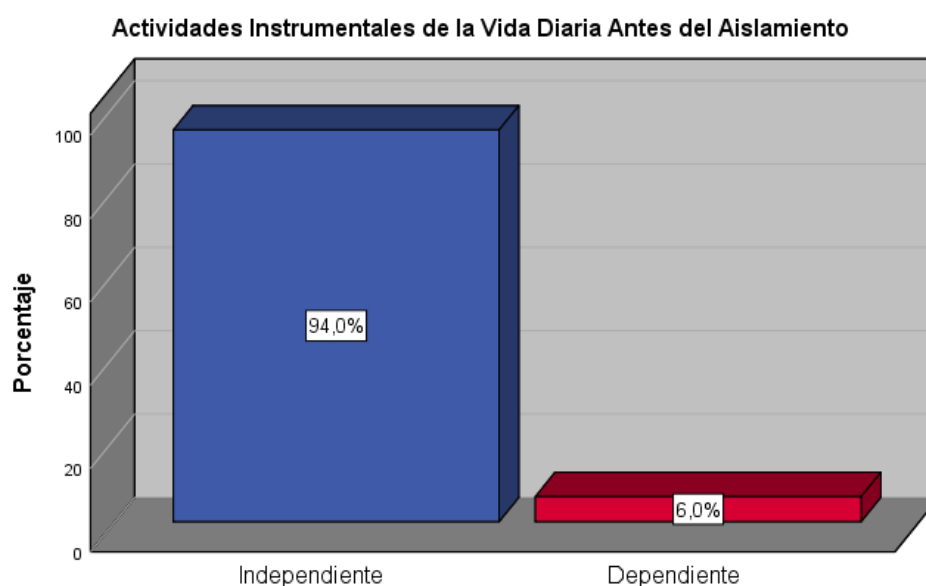
La mayoría de adultos mayores durante el aislamiento social pueden realizar sus actividades básicas de la vida diaria de manera normal, y una cantidad mínima presenta dificultades.

## ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA

**Tabla 12.** Actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades instrumentales de la vida diaria antes del aislamiento	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	298	94.0
Dependiente	19	6.0
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Actividades Instrumentales de la Vida Diaria Antes del Aislamiento**

**Figura 12.** Gráfico de barras de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 12 se infiere que del 100% (317) de adultos mayores, el 94% (298) eran independientes al realizar actividades instrumentales de la vida diaria antes del aislamiento, en tanto el 6% (19) eran dependientes al realizar las actividades instrumentales de la vida diaria antes del aislamiento.

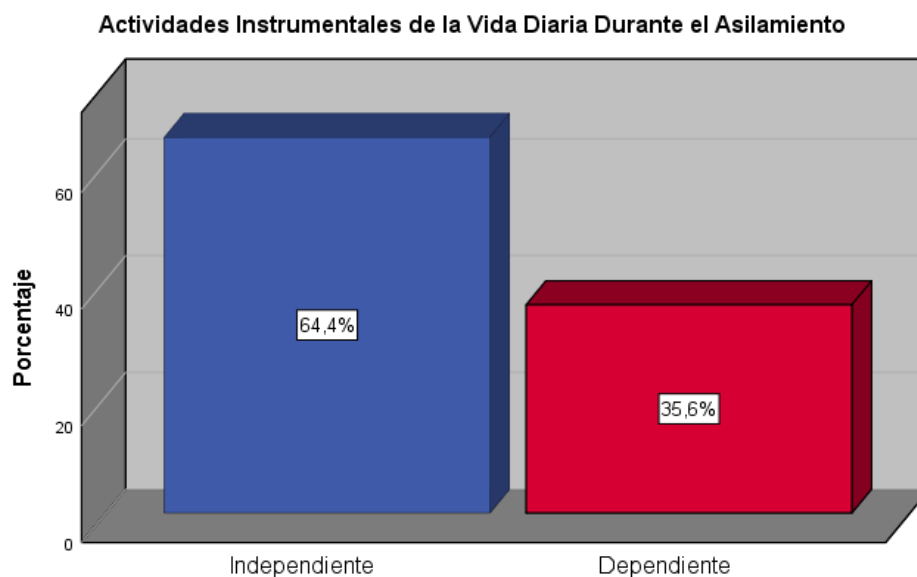
## INTERPRETACIÓN

La mayoría de adultos mayores antes del aislamiento social podían realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria de manera normal, y una cantidad mínima presentaba dificultades.

**Tabla 13.** Actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades instrumentales de la vida diaria durante el aislamiento	Frecuencia	Porcentaje
Independiente	204	64.4
Dependiente	113	35.6
Total	317	100.0

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.



**Actividades Instrumentales de la Vida Diaria Durante el Aislamiento**

**Figura 13.** Gráfico de barras de las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 13 se infiere que del 100% (317) de adultos mayores, el 64.4% (204) son independientes al realizar actividades instrumentales de la vida diaria durante el aislamiento, en tanto el 35,6% (113) son dependientes al realizar las actividades instrumentales de la vida diaria durante del aislamiento.

## INTERPRETACIÓN

La mayoría de los adultos mayores durante el aislamiento social, pueden realizar sus actividades instrumentales de la vida diaria de manera normal, y tercera parte de la población presentaban dificultades.



## ANÁLISIS INFERENCIAL

**Tabla 14.** Actividades de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades de la vida diaria antes del aislamiento		Sedentarismo			Total	CHI <sup>2</sup>	G	p Valor
		No sedentario	Medianamente sedentario	Sedentario				
Independiente	N	16	150	139	305			
	%	5.0%	47.3%	43.8%	96.2%			
Dependiente	N	0	6	6	12	0.68		0.
	%	0.0%	1.9%	1.9%	3.8%	1	2	024
Total	N	16	156	145	317			
	%	5.0%	49.2%	45.7%	100.0%			

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

### ANÁLISIS

En la tabla 14, el 43.8% (139) pertenece al grupo de adultos mayores que son sedentarios y al mismo tiempo son independientes en la realización de las actividades de la vida diaria antes del aislamiento; mientras que el 1,9% (6) son sedentarios y dependientes en la realización de las actividades de la vida diaria.

Al contrastar la hipótesis, el  $CHI^2 = 0,681$  y el p valor es 0,024 ( $p < 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

### INTERPRETACIÓN

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “El sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria antes del aislamiento por COVID-19”

**Tabla 15.** Actividades de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades de la vida diaria durante el aislamiento		Sedentarismo			Total	CHI <sup>2</sup>	G	p Valor
		No sedentario	Medianamente sedentario	Sedentario				
Independiente	N	16	135	101	252	17.488	2	0
	%	5.0%	42.6%	31.9%	79.5%			
Dependiente	N	0	21	44	65	17.488	2	0
	%	0.0%	6.6%	13.9%	20.5%			
Total	N	16	156	145	317	17.488	2	0
	%	5.0%	49.2%	45.7%	100.0%			

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 15, el 31,9% (101) pertenece al grupo de adultos mayores que son sedentarios y al mismo tiempo son independientes en la realización de las actividades de la vida diaria durante el aislamiento; mientras que el 13,9% (44) son sedentarios y dependientes en la realización de las actividades de la vida diaria.

A fin de contrastar la hipótesis, el  $\text{CHI}^2 = 17,488$  y el p valor es 0 ( $p < 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## INTERPRETACIÓN

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “El sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19”.

## CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA

**Tabla 16.** Actividades básicas de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades básicas de la vida diaria antes del aislamiento		Sedentarismo			Total	CHI <sup>2</sup>	G	p Valor
		No sedentario	Medianamente sedentario	Sedentario				
<b>Independiente</b>	N	16	150	141	307	0.84	2	0.657
	%	5.0%	47.3%	44.5%	96.8%			
<b>Dependiente</b>	N	0	6	4	10			
	%	0.0%	1.9%	1.3%	3.2%			
<b>Total</b>	N	16	156	145	317			
	%	5.0%	49.2%	45.7%	100.0%			

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

### ANÁLISIS

En la tabla 16, el 44,5% (141) pertenece al grupo de adultos mayores que son sedentarios y al mismo tiempo son independientes en la realización de las actividades básicas de la vida diaria antes del aislamiento; mientras que el 1,3% (4) son sedentarios y dependientes en la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

A fin de contrastar la hipótesis, el  $CHI^2 = 0,84$  y el p valor es 0,657 ( $p > 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

### INTERPRETACIÓN

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis nula “El sedentarismo no tiene impacto en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19”.

**Tabla 17.** Actividades básicas de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores durante del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades básicas de la vida diaria durante el aislamiento		Sedentarismo			Total	CHI 2	G l	p Valor
		No sedentario	Medianamente sedentario	Sedentario				
Independiente	N	16	127	93	236			
	%	5.0%	40.1%	29.3%	74.4%			
Dependiente	N	0	29	52	81	17.569	2	0
	%	0.0%	9.1%	16.4%	25.6%			
Total	N	16	156	145	317			
	%	5.0%	49.2%	45.7%	100.0%			

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 17, el 29,3% (93) pertenece al grupo de adultos mayores que son sedentarios y al mismo tiempo son independientes en la realización de las actividades básicas de la vida diaria durante del aislamiento; mientras que el 16,4% (52) son sedentarios y dependientes en la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Al contrastar la hipótesis, el  $CHI^2 = 17,569$  y el p valor es 0 ( $p < 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## INTERPRETACIÓN

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “El sedentarismo tiene impacto en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19”.

**Tabla 18.** Actividades instrumentales de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores antes del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades instrumentales de la vida diaria antes del aislamiento		Sedentarismo			Total	CHI 2	G l	p Valor
		No sedentario	Medianamente sedentario	Sedentario				
Independiente	N	16	149	133	298			
	%	5.0%	47.0%	42.0%	94.0%			
Dependiente	N	0	7	12	19	2.98	2	0.22
	%	0.0%	2.2%	3.8%	6.0%	9		4
Total	N	16	156	145	317			
	%	5.0%	49.2%	45.7%	100.0%			

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 18, el 42% (133) pertenece al grupo de adultos mayores que son sedentarios y al mismo tiempo son independientes en la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria antes del aislamiento; mientras que el 3,8% (12) son sedentarios y dependientes en la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria.

A fin de contrastar la hipótesis, el  $\text{CHI}^2 = 2,989$  y el p valor es 0,224 ( $p > 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación.

## INTERPRETACIÓN

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis nula “El sedentarismo no tiene impacto en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores antes el aislamiento por COVID -19”.

**Tabla 19.** Actividades instrumentales de la vida diaria y sedentarismo en adultos mayores durante del aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

Actividades Instrumentales de la vida diaria durante el aislamiento		Sedentarismo			Total	CHI 2	G l	P Valor
		No sedentario	Medianamente sedentario	Sedentario				
Independiente	N	14	110	80	204	11.645	2	0.003
	%	4.4%	34.7%	25.2%	64.4%			
Dependiente	N	2	46	65	113			
	%	0.6%	14.5%	20.5%	35.6%			
Total	N	16	156	145	317			
	%	5.0%	49.2%	45.7%	100.0%			

FUENTE: Cuestionario a los adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

## ANÁLISIS

En la tabla 19, el 25,2% (80) pertenece al grupo de adultos mayores que son sedentarios y al mismo tiempo son independientes en la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria durante del aislamiento; mientras que el 20,5% (65) son sedentarios y dependientes en la realización de las actividades instrumentales de la vida diaria.

A fin de contrastar la hipótesis, el  $CHI^2 = 11,645$  y el p valor es 0,003 ( $p < 0.05$ ); por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## INTERPRETACIÓN

Teniendo en cuenta el p valor, se concluye que se acepta la hipótesis de investigación “El sedentarismo tiene impacto en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID-19”.

## CAPITULO V. DISCUSIÓN

El sedentarismo constituye un riesgo que desencadena enfermedades como la diabetes y la hipertensión, sobre todo en esta población de estudio que son las personas adultas mayores, todo esto se debe a la inactividad física que se ha ocasionado dentro del ámbito del aislamiento social por COVID-19. Tal como menciona Paredes A. y Servín N, ambos hacen referencia a que fomentar el ejercicio físico en los adultos mayores es crucial, ya que se trata de un grupo de población vulnerable que tiene más probabilidades de desarrollar consecuencias relacionadas con la falta de actividad física (38).

En los resultados del estudio se deduce que antes del aislamiento por COVID-19, el sedentarismo no tiene impacto en las actividades de la vida diaria, donde el 43,8% de los adultos mayores eran sedentarios e independientes en la realización de las actividades de la vida diaria y solo un 1.9% eran sedentarios y dependían en la realización de las actividades de la vida diaria, demostrando con esto que la mayor parte de los adultos mayores realizaban sus actividades con normalidad y sin presentarse ninguna dificultad; sucede todo lo contrario durante el aislamiento por COVID-19, el sedentarismo si tiene impacto en las actividades de la vida diaria, donde el 13,9% de adultos mayores que son sedentarios al mismo tiempo son dependientes en la realización de las actividades de la vida diaria, demostrando con esto que una parte de los adultos mayores realizaban sus actividades con normalidad y durante el aislamiento presentaron dificultades para realizar sus actividades siendo el sedentarismo un factor que los ha conllevado a volverse dependientes.

En cuanto a las actividades básicas de la vida diaria antes del aislamiento, se observa que el 44,5% de los adultos mayores eran sedentarios e independientes en cuanto a las actividades de higiene personal, alimentación, eliminación de excretas, movilidad, vestido y descanso; al mismo tiempo solo 1.3% eran sedentarios y dependientes de las actividades ya mencionadas. Mientras que durante el aislamiento un 16,4% de adultos mayores son sedentarios y dependientes de las actividades básicas de la vida diaria.

Respecto a las actividades instrumentales de la vida diaria antes del aislamiento, el 42% de los adultos mayores eran sedentarios e independientes en las actividades como: uso de sistemas de comunicación, ir de compras, preparación de la comida, lavado de ropa, uso de los medios de transporte, cuidado del hogar, administración del dinero, responsabilidad sobre la medicación; al mismo tiempo un 3,8% de adultos mayores son sedentarios y dependientes de las actividades ya mencionadas. Mientras que durante el aislamiento un 20,5% de adultos mayores eran sedentarios y dependientes de las actividades instrumentales de la vida diaria.

Estos datos coinciden con los resultados de los investigadores Moreno J, Román F. y Cantero M, llegaron a la conclusión que el 78,6% de las personas mayores creía que su estado de salud física durante el confinamiento era el mismo que antes de la cuarentena, frente al 15,7% que creía que era peor y el 5,7% que creía que era mejor. Las actividades de la vida diaria, sobre todo las básicas, estaban deterioradas durante el confinamiento. Mencionan también que, respecto a las ABVD, la actividad que sufrió un mayor impacto negativo fue vestirse y asearse, mientras que la actividad más favorecida fue la siesta. En cuanto a las AIVD, la actividad que sufrió un mayor impacto



negativo fue ir de compras, mientras que se produjo un aumento significativo de las tareas domésticas (39).

Los resultados se contrastaron con otros estudios similares donde tenemos una semejanza de una variable en la investigación de Zamarripa J, Marroquín S, Ceballos O, Flores G. y García J, donde usaron la prueba Kolmogorov-Smirnov para analizar la normalidad, saliendo resultados significativos ( $p < .001$ ), Por lo anterior, optaron por utilizar técnicas estadísticas no paramétrica y la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon para determinar diferencias significativas ( $p < .05$ ) en la puntuación de la actividad física y los comportamientos sedentarios antes y durante el confinamiento. Llegando a la conclusión que el nivel de actividad física de las personas se vio afectado por el periodo de confinamiento del COVID-19 en México, ya que las actividades físicas leves, moderadas y vigorosas se redujeron durante ese tiempo. La cantidad de horas que las personas pasaban utilizando tecnología durante el confinamiento aumentaba en relación con el comportamiento sedentario. Por otro lado, se pasaba menos tiempo durante el confinamiento trabajando o estudiando, utilizando un ordenador o desplazándose por medios de transporte (40).

Entre los estudios que se encontraron a nivel nacional tenemos a Tenorio J, Romero Z, Roncal V. y Cuba M, donde mencionan que la calidad de vida de los adultos mayores se ve influida por factores para mejorar su bienestar físico y mental. Cuando se preguntó a los adultos mayores por sus actividades mientras se encontraban en el confinamiento, el 95,0% indicó que utilizaba el teléfono con frecuencia y el 59,6% tenían la posibilidad de trasladarse fuera de casa. La mayoría también dijo que podía cocinar por sí misma y ocuparse

de sus finanzas. Menos del 25% de las personas dijeron que experimentaban cansancio, problemas de audición y problemas para acceder a sus medicamentos (41).

Finalmente, la investigadora Espichan P, señala que en la Residencia Geriátrica San Vicente de Paul – Rímac 2022, existe una correlación altamente significativa entre el nivel de dependencia y la calidad de vida, con valor  $p = 0,000 < 0,05$ . Esto sugiere que la calidad de vida será de regular a mala a medida que aumente el nivel de dependencia. Dentro de grado de dependencia se encuentran actividades como: higiene, vestido, movilidad continencia y alimentación (42). Teniendo en cuenta que este estudio fue realizado con un grupo de personas que se encontraban en un sitio determinado, lo contrario a nuestra investigación, que se realizó en un ambiente amplio.

En cuanto a resultados de investigaciones a nivel local no se encontraron debido a que es reciente la aparición de esta enfermedad, por lo que no se pudo realizar la comparación de nuestros datos obtenidos.

## CONCLUSIONES

- Al determinar el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19, se obtuvo que antes del aislamiento el 43,8% de adultos mayores eran sedentarios e independientes en la realización de las AVD y solo 1.9% eran sedentarios y dependían en la realización de estas, pero durante el aislamiento el 13,9% de adultos mayores eran sedentarios y al mismo tiempo eran dependientes en la realización de las AVD, demostrando con esto que si existe un impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en los adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19, donde el  $\text{CHI}^2 = 17,488$  y  $p = 0,000$ , siendo datos estadísticamente significativos.
- Al identificar el impacto del sedentarismo en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19, se halló que antes del aislamiento el 44,5% de adultos mayores eran sedentarios y al mismo tiempo independientes en la realización de las ABVD y 1,3% eran sedentarios y dependientes en la realización de estas mismas, pero durante el aislamiento el 16,4% eran sedentarios y dependientes en la realización de las ABVD, demostrando que si existe un impacto del sedentarismo en las actividades básicas de la vida diaria en los adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.
- Al indicar el impacto del sedentarismo en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19, se halló que antes del aislamiento el 42% de adultos mayores eran sedentarios y al mismo tiempo independientes en la realización de

las AIVD y 3,8% eran sedentarios y dependientes en la realización de estas mismas, pero durante el aislamiento el 20,5% eran sedentarios y dependientes en la realización de las AIVD, identificando que si existe un impacto del sedentarismo en las actividades instrumentales de la vida diaria en los adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.

## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- A las municipalidades de Huánuco Amarilis y Pillco Marca, brindar una gestión de calidad a los centros que brindan atención integral al adulto mayor, de este modo promover un envejecimiento saludable.
- A los Centros de Salud de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca, brindar un paquete de atención integral al adulto mayor para promover una vida saludable, también organizar campañas de salud dirigidas a los adultos mayores con el fin de prevenir enfermedades crónicas.
- A los profesionales de enfermería de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca, implementar más programas del adulto mayor, para mejorar el autocuidado y la promoción de la salud, para mantener una calidad y estilo de vida saludable, también realizar visitas domiciliarias para observar e identificar las necesidades del adulto mayor y las secuelas a causa del aislamiento por COVID-19,
- A los alumnos de la Facultad de Enfermería, sensibilizarse en el aprendizaje de los cuidados a los adultos mayores, ya que son una población vulnerable ante la COVID-19.
- A la comunidad científica, considerando los resultados obtenidos, la experiencia de los especialistas y la bibliografía referida al tema, ir mejorando la investigación para que pueda ser utilizada como referente en otros proyectos y ser aplicada en otro contexto donde la salud de los adultos mayores se encuentre afectada

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Madrid Salud. Madrid Salud. [Online]; 2018. Acceso 28 de Noviembre de 2020. Disponible en: <http://madridsalud.es/sedentarismo-y-salud/>.
2. Arana Gómez, B; García Hernández, M; Cárdenas Becerril, L; Hernández Ortega, Y; Aguilar Sanchez, D. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma del Estado de México. [Online].; 2015. Acceso 28 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://ri.uaemex.mx/bitstream/20.500.11799/49536/1/3502.docx>.
3. Revista Mundo Empresarial. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. [Online]; 2015. Acceso 28 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.mundoempresarial.pe/vida-y-estilo-mundo-empresarial/3192-peligros-del-sedentarismo-en-el-adulto-mayor.html>.
4. Universidad Santo Tomas. Universidad Santo Tomas. [Online]; 2020. Acceso 28 de Noviembre de 2020. Disponible en: <https://enlinea.santotomas.cl/actualidad-institucional/mundo-santo-tomas/combater-sedentarismo-adulto-mayor-medio-la-pandemia/181439/>.
5. Morales Selis C, Salas Bravo C, Yañez A, Castillo M. Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. Scielo - Revista Médica de Chile. 2020; 148(6).
6. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2020. Acceso 20 de Mayo de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/).
7. Reyes Mezones M. Repositorio de la Universidad Alas Peruanas. [Online].; 2018. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/7406>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. INEI. [Online]; 2020. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>.
9. Prado Espinoza A, Hanampa Suca M. Repositorio de la Universidad Privada Autónoma del Sur. [Online].; 2019. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/51>.
10. Murcia. La opinión de Murcia. [Online]; 2020. Acceso 20 de Junio de 2020. Disponible en: <https://www.laopiniondemurcia.es/vida-y-estilo/salud/2020/03/22/claves-combatir-sedentarismo-durante-periodo/1101307.html>.
11. Prado Espinoza A, Hanampa Suca M. Repositorio Universidad Privada Autónoma del Sur. [Online].; 2019. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/51>.

12. Secretaria de Salud. Gobierno de Mexico. [Online]; 2015. Acceso 06 de Juniode 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/que-es-sedentarismo#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20Organizaci%C3%B3n,factores%20de%20riesgo%20de%20mortalidad.>
13. Rojas Bravo V. Impacto del Sedentarismo en las Actividades de la Vida Diaria en los Adultos Mayores. 06 de Junio de 2020. Docente del area de Adulto y Adulto Mayor en la Facultad de Emfermeria - UNHEVAL.
14. Santillan Palacios M. Impacto del Sedentarismo en las Actividades de la Vida Diaria en los Adultos Mayores. Encargado del Area de Adulto y Adulto Mayor en el Centro de Salud ACLASS-Plillco Marca.
15. Paredes Llanos AO. Impacto del Sedentarismo en las Actividades de la Vida Diaria en los Adultos Mayores. Trabajador en Medicina Regenerativa en la Clinica Jehova Sana.
16. Melgarejo Cuevas. IC. Impacto del Sedentarismo en las Actividades de la Vida Diaria en los Adultos Mayores. Trabajadora del CAM (Centro del Adulto Mayor) ESSALUD.
17. Lucas Dominguez KM. Impacto del Sedentarismo en las Actividades de la Vida Diaria en los Adultos Mayores. Enfermera acargo de la Etapa de Vida del Adulto Mayor en el Centro de Salud Aparicio Pomares.
18. Solano Echeverría. Repositorio digital de la Universidad Técnica del Norte. [Online].; 2019. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/browse?type=author&value=Solano+Echeverr%C3%ADa%2C+Marshury+Samantha.>
19. De Vito G, Narici M, Franchi M, Paoli A, Moro T, Marcolin G, et al. Impacto del sedentarismo debido al confinamiento domiciliario de COVID-19 en la salud neuromuscular, cardiovascular y metabólica: implicaciones fisiológicas y fisiopatológicas y recomendaciones para contramedidas físicas y nutricionales. Revista Europa de Ciencias del Deporte. 2020;(https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17461391.2020.1761076).
20. Murillo Lopez A, Rangel Caballero L, Gamboa Delgado E, Sanchez Delgado C. Estudio correlacional sobre la actividad física y conducta sedentaria en senderistas de Bucaramanga, Colombia. Revista Cubana de Investigacion Biomedicas. 2020; 29(1).
21. Cevallos F, Yépez B, Enrique C. Nivel de sedentarismo y propuesta de intervención físico-recreativa en servidores públicos de Santa Rosa. Revista Cubana de Investigacion Biomédica. 2017; 36(2).
22. Ugarte Maquera V. Repositorio de la Universidad Católica de Santa María. [Online].; 2016. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/5137.>

23. Cabrera D. Repositorio de la Universidad Norbert Wiener. [Online].; 2016. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1524>.
24. Encarnacion T, Espinoza Y, Farfan L. Repositorio de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan. [Online].; 2018. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/3247/TEN%201098%20E56.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Llanos Melgarejo M, Soto Hilario J, Veramendi Villavicencios N. Historia, teorías y proceso de atención de enfermería. primera ed. Rivas CH, editor. Huánuco: universitaria; Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2009.
26. Quintero Angarita J. [Online]. Acceso 06 de Junio de 2020. Disponible en: [file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/Teor%C3%ADa%20de%20Maslow%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/EQUIPO/Downloads/Teor%C3%ADa%20de%20Maslow%20(2).pdf).
27. Raile Alligood M. Modelos y Teorías em Enfermería. octava ed.
28. I.E.B.U.L JUAN DIEGO GAVIRIA BLANDO. [Online] Acceso 12 de Junio de 2020. Disponible en: <https://sites.google.com/site/educacionfisicasitejuandiego/el-sedentarismo>.
29. Diario oficial del Bicentenario El Pezano. Ley de la Persona Adulta Mayor. Diario oficial del Bicentenario El Pezano..
30. Ministerio de Salud. Ministerio de Salud. [Online].; 2010. Acceso 20 de Junio de 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3>.
31. Organización Panamericana de la Salud. Glosario Gerontológico. [Online]. Acceso 20 de Junio de 2020.
32. GUÍA TÉCNICA PARA EL LLENADO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE. [Online]. Acceso 20 de Junio de 2020. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/sites/default/files/recursos/2017/09/GUIA%20TECNICA%20DE%20LA%20HC%20DEL%20ADULTO%20MAYOR.pdf#:~:text=La%20Valoraci%C3%B3n%20Cl%C3%ADnica%20del%20Adulto%20Mayor%20es%20el%20proceso%20diag%C3%B3stico,elaborar%20un%20plan%2>.
33. Organización Panamericana de la Salud. [Módulo Virtual de Valoración Clínica]. Acceso 20 de Junio de 2020. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo1.pdf>.
34. Lira Segura J. ¿Qué significa aislamiento social? Gestion Política. 2020.
35. Asociación Peruana de Empresas de Seguros. Asociación Peruana de Empresas de Seguro APESEG. [Online]; 2020. Acceso 23 de Junio de 2020. Disponible en: <https://www.apeseg.org.pe/2020/03/que-implica-el-aislamiento-social/>.
36. Organización Médica Colegial de España. Organización Médica Colegial de España. [Online]; 2020. Acceso 23 de Junio de 2020. Disponible en:



<http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-difunde-nuevas-directrices-sobre-autocuidados-como-complemento-de-la-atencion-de#:~:text=El%20autocuidado%20es%20considerado%20por,un%20provedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%22.>

37. Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. portalfarma.com. [Online]; 2017. Acceso 23 de Juniode 2020. Disponible en: [https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados\\_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx#:~:text=El%20%E2%80%9Cautocuidado%E2%80%9D%20se%20puede%20definir,adecuado%20para%20frenar%20la%20evoluci%C3%B3n.](https://www.portalfarma.com/Ciudadanos/Destacados_ciudadanos/Paginas/Autocuidado-de-la-salud.aspx#:~:text=El%20%E2%80%9Cautocuidado%E2%80%9D%20se%20puede%20definir,adecuado%20para%20frenar%20la%20evoluci%C3%B3n.)
38. J. MP, N. AS. SEDENTARISMO EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN HOGARES DE. CIENTÍFICA UMAX. 2021.
39. J. GM, F. RG, M. CG. LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN PERSONAS MAYORES DURANTE EL CONFINAMIENTO. Revista INFAD de Psicología. 2021; 1(1).
40. J. Z, S. MZ, O. CG, G. FA, J. GG. Nivel de actividad física y conductas sedentarias antes y durante el. Research Gate. 2021; 42.
41. J. TM, Z. RA, V. RV, M. CF. Calidad de vida de adultos mayores de la Seguridad Social peruana durante la pandemia por COVID-19. Revista del Cuerpo Cedico Hospital Nacional Almanzor Aguinagua Asenjo. 2020; 14.
42. Espichan Cárdenas P. Universidad Norbert Weiner. [Online]; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7707/T061\\_47016083\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7707/T061_47016083_T.pdf?sequence=1).
43. [Online]. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/49536>.

# **ANEXOS**



## ANEXO 1

### CUESTIONARIO PARA RECOLECTAR DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

ID:

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Impacto del sedentarismo y actividades de la vida diaria en adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

**OBJETIVO.** Identificar los datos generales del adulto mayor

**RESPONSABLES.**

- Nava Tapia, Leyla Leticia
- Sánchez Olivas, Gabriela Brigith

**INSTRUCCIONES.** El presente instrumento debe ser llenado con información verídica por parte del encuestado. Marcar con aspa (X) solo una alternativa que considere la adecuada. Su información será manejada confidencialmente con fines de investigación Agradecemos anticipadamente su participación.

Número de celular: \_\_\_\_\_

#### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1. Lugar de residencia:
  - a. Huánuco
  - b. Pillco Marca
  - c. Amarilis
2. Edad \_\_\_\_\_
3. Sexo
  - a) Femenino
  - b) Masculino
4. Peso \_\_\_\_\_
5. Talla \_\_\_\_\_
6. IMC \_\_\_\_\_

## II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES

7. Estado Civil
  - a) Soltero(a)
  - b) Casada(o)
  - c) Conviviente
  - d) Divorciado(a)
  - e) Viudo(a)
8. Grado de instrucción
  - a) Analfabeto
  - b) Inicial completa
  - c) Primaria completa
  - d) Secundaria completa
  - e) Superior completa
9. ¿Usted dispone de un cuidador?
  - a) Cuidado de un familiar
  - b) Cuidado de otra persona
  - c) Ninguno

## III. CARACTERÍSTICAS ECONÓMICAS

10. ¿Cuánto es su ingreso mensual aproximadamente?
  - a) Menor de 200 soles
  - b) De 200 a 600 soles
  - c) De 600 a 1000 soles
  - d) De 1000 soles a mas



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SEDENTARISMO EN EL ADULTO MAYOR

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Impacto del sedentarismo y actividades de la vida diaria en adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

**OBJETIVO.** Determinar el sedentarismo en el adulto mayor.

**RESPONSABLES.**

- Nava Tapia, Leyla Lethicia
- Sanchez Olivas, Gabriela Brighith

**INSTRUCCIONES.** El presente instrumento contiene preguntas referentes al sedentarismo en el adulto mayor. Marca con un aspa (X) en las alternativas que considere la adecuada, debe ser llenado con información verídica por parte del encuestado. Su información será manejada confidencialmente con fines de investigación. Agradecemos anticipadamente su participación.

#### SEDENTARISMO

N°	PREGUNTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Usted realiza caminatas durante la semana?			
2	¿Usted realiza aeróbicos (ejercicios físicos acompañados de música) durante la semana?			
3	¿Usted realiza bailes como actividad física durante la semana?			
4	¿Usted realiza estiramientos durante la semana?			
5	¿Usted realiza algún deporte durante la semana?			

**Siempre = 0**

**A veces = 1**

**Nunca = 2**

**Medición:**

0-3 (No sedentario)

4-7 (Medianamente sedentario)

8-10 (Sedentario)



### ANEXO 3

## CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES BÁSICAS DE LA VIDA DIARIA ANTES Y DURANTE DEL AISLAMIENTO

ID:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** Impacto del sedentarismo y actividades de la vida diaria en adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

**OBJETIVO.** Identificar el impacto del sedentarismo en las actividades básicas de la vida diaria en el adulto mayor antes y durante el aislamiento social por COVID-19, Huánuco 2020.

**RESPONSABLES.**

- Nava Tapia, Leyla Lethicia
- Sánchez Olivas, Gabriela Brighith

**INSTRUCCIONES.** El presente instrumento tiene un listado de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) del adulto mayor debe ser llenado con información verídica por parte del encuestado. Marcar con aspa (X) solo una alternativa que considere la adecuada. Su información será manejada confidencialmente con fines de investigación. Agradecemos anticipadamente su participación.

#### ANTES DEL AISLAMIENTO POR COVID-19

N°	PREGUNTAS	SI	NO
<b>HIGIENE PERSONAL</b>			
1	¿Usted se hacía el aseo personal (lavarse las manos, cepillarse, bañarse) sin la ayuda de una persona que lo supervise?		
<b>ALIMENTACIÓN</b>			
2	¿Usted era capaz de alimentarse sin la ayuda de una persona?		
<b>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>			

3	¿Usted presentaba control completo de la defecación y micción?		
<b>VESTIDO</b>			
4	¿Usted seleccionaba sus prendas de vestir adecuadas y se viste por si solo?		
<b>MOVILIDAD</b>			
5	¿Usted era capaz de recostarse y levantarse de la cama o silla por si solo?		
<b>DORMIR</b>			
6	¿Usted podía conciliar rápidamente el sueño?		

### DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19

N°	PREGUNTAS	SI	NO
<b>HIGIENE PERSONAL</b>			
1	¿Usted se hace el aseo personal (lavarse las manos, cepillarse, bañarse) sin la ayuda de una persona que lo supervise?		
<b>ALIMENTACIÓN</b>			
2	¿Usted es capaz de alimentarse sin la ayuda de una persona?		
<b>ELIMINACIÓN DE EXCRETAS</b>			
3	¿Usted presenta control completo de la defecación y micción?		
<b>VESTIDO</b>			
4	¿Usted selecciona sus prendas de vestir adecuadas y se viste por si solo?		
<b>MOVILIDAD</b>			
5	¿Usted es capaz de recostarse y levantarse de la cama o silla por si solo?		
<b>DORMIR</b>			
6	¿Usted puede conciliar rápidamente el sueño?		

**SI = 0 puntos**

**NO = 1 punto**

### Valoración por cada dimensión: ANTES / DURANTE - BÁSICAS

0-2 puntos: independiente

3-6 puntos: dependiente



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**ANEXO 4**

**CUESTIONARIO DE ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA  
DIARIA ANTES Y DURANTE EL AISLAMIENTO**

ID:

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Impacto del sedentarismo y actividades de la vida diaria en adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

**OBJETIVO:** Indicar el impacto del sedentarismo en las actividades instrumentales de la vida diaria en el adulto mayor antes y durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020.

**RESPONSABLES:**

- Nava Tapia, Leyla Leticia
- Sánchez Olivas, Gabriela Brighith

**INSTRUCCIONES:** El presente instrumento contiene un listado de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) del adulto mayor. Marcar con un aspa (X) solo una alternativa que considere la adecuada, debe ser llenado con información verídica por parte del encuestado. Su información será manejada confidencialmente con fines de investigación. Agradecemos anticipadamente su participación.

**ANTES DEL AISLAMIENTO POR COVID-19**

N°	PREGUNTAS	SI	NO
<b>USO DE SISTEMAS DE COMUNICACION</b>			
<b>1</b>	¿Usted recibía y realizaba llamadas por el celular?		
<b>IR DE COMPRAS</b>			
<b>2</b>	¿Usted realizaba todas las compras necesarias con normalidad?		
<b>PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>			
<b>3</b>	¿Usted planeaba y preparaba las comidas con normalidad?		
<b>CUIDAR LA CASA</b>			



4	¿Usted realizaba tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?		
<b>LAVADO DE ROPA</b>			
5	¿Usted realizaba el lavado su ropa por si solo?		
<b>USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE</b>			
6	¿Usted usaba medios de transporte público para movilizarse?		
<b>RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN</b>			
7	¿Usted era responsable de la toma de su medicación?		
<b>CAPACIDAD DE USAR EL DINERO</b>			
8	¿Usted administraba su dinero para sus gastos diarios con normalidad?		

### DURANTE DEL AISLAMIENTO POR COVID-19

N°	PREGUNTAS	SI	NO
<b>USO DE SISTEMAS DE COMUNICACION</b>			
1	¿Usted recibe y realiza llamadas por el celular?		
<b>IR DE COMPRAS</b>			
2	¿Usted realiza todas las compras necesarias con normalidad?		
<b>PREPARACIÓN DE LA COMIDA</b>			
3	¿Usted planea y prepara las comidas con normalidad?		
<b>CUIDAR LA CASA</b>			
4	¿Usted realiza tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?		
<b>LAVADO DE ROPA</b>			
5	¿Usted realiza el lavado su ropa por si solo?		
<b>USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE</b>			
6	¿Usted usa medios de transporte público para movilizarse?		
<b>RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN</b>			
7	¿Usted es responsable de la toma de su medicación?		
<b>CAPACIDAD DE USAR EL DINERO</b>			
8	¿Usted administra su dinero para sus gastos diarios con normalidad?		

**SI: = 0 puntos**

**NO: = 1 punto**

**Valoración por cada dimensión: ANTES / DURANTE – INSTRUMENTALES**

0-3 puntos: independiente

4-8 puntos: dependiente

## ANEXO 5

## VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

NOMBRE DE EXPERTO: Mg. Luzvelia Álvarez Ortega

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM			RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
		PREGUNTAS	Si	No				
Actividades Básicas de la Vida Diaria	Higiene personal	¿Usted es capaz de bañarse o lavarse alguna parte del cuerpo sin ayuda de una persona que lo supervise?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida sin la ayuda de una persona que lo supervise?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se lava las manos por sí mismo?	SI	-	4	4	4	4
	Alimentación	¿Usted es capaz de alimentarse por sí solo?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted es capaz de cortar las carnes, sin la ayuda de alguien?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted es capaz de prepararse un pan con mantequilla sin la ayuda de alguien?	SI	-	4	4	4	4
	Evacuación de excretas	¿Usted presenta control completo de la micción?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted presenta control completo de la defecación?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted entra y sale del baño sin ayuda de alguien que lo supervise?	SI	-	4	4	4	4
	Vestido	¿Usted es capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda de alguien?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted es capaz de colocarse los zapatos sin ayuda de alguien?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted es capaz de ponerse y quitarse las ropas interiores sin ayuda de alguien?	SI	-	4	4	4	4
	Movilidad Funcional	¿Usted es capaz de recostarse y levantarse de la cama por si solo?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se sienta y levanta de la silla solo?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se apoya de un bastón para caminar?	SI	-	4	4	4	4
	Dormir	¿Usted puede dormir rápidamente?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted usa algún medicamento para dormir por las noches?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted necesita compañía para dormir?	SI	-	4	4	4	4

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria	Ir de compras	¿Usted realiza todas las compras necesarias con normalidad?	-	NO	3	3	3	3
		¿Usted necesita ayuda para realizar sus compras?	-	NO	3	3	3	3
		¿Usted realiza compras pequeñas (leche, pan, huevo, etc.) en una tienda?	-	NO	3	3	3	3
	Uso de sistemas de comunicación	¿Usted usa el celular?	-	NO	3	3	3	3
		¿Usted es capaz de recibir y hacer llamadas por el celular?	-	NO	3	3	3	3
		¿Usted usa la computadora o laptop por iniciativa propia?	-	NO	3	3	3	3
	Preparación de comida	¿Usted planea y prepara las comidas con normalidad?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se sirve sus comidas sin la ayuda de una persona?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted cocina con la ayuda de alguien?	SI	-	4	4	4	4
	Cuidar la casa	¿Usted cuida la casa sólo?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted realiza tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted participa en las tareas domésticas?	SI	-	4	4	4	4
	Lavado de ropa	¿Usted realiza el lavado su ropa?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda con el lavado de su ropa?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted necesita que otra persona se ocupe del lavado su ropa?	SI	-	4	4	4	4
	Uso de medios de transporte	¿Usted usa transporte público?	-	NO	3	3	3	3
		¿Usted usa su propio vehículo?	-	NO	3	3	3	3
		¿Usted se transporta con compañía?	-	NO	3	3	3	3
	Responsabilidad sobre la medicación	¿Usted es responsable de la toma de su medicación?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted es responsable de dosificación de su medicación?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se automedica?	SI	-	4	4	4	4
	Capacidad de usar dinero	¿Usted maneja su dinero con normalidad, recogía y conocía sus ingresos mensuales?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted administra sus gastos cotidianos?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda para ir al banco o pagar grandes gastos?	SI	-	4	4	4	4

En los recuadros (SI, NO) vienen a ser las posibles respuestas que marcaran los adultos mayores

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI ( X ) NO ( )

Firma y Sello

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LUZVELIA ALVAREZ ORTEGA, con DNI N° 22422460, de profesión LICENCIADA EN ENFERMERÍA, ejerciendo actualmente como docente en la FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD HERMILIO VALDIZAN.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de la aplicación de la tesis titulada: "IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
Congruencia de ítems				A
Amplitud de contenido				B
Redacción de los ítems				A
Claridad y precisión			B	
Pertinencia				A

En Huánuco 01 días del mes de SETIEMBRE del 2020.




---

FIRMA

**NOMBRE DE EXPERTO:** Dr. Abraham Otoniel Paredes Llanos

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM		RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	
		PREGUNTAS	Si					No
Actividades Básicas de la Vida Diaria	Higiene personal	¿Usted es capaz de bañarse o lavarse alguna parte del cuerpo sin ayuda de una persona que lo supervise?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida sin la ayuda de una persona que lo supervise?	SI	-	4	4	4	4
		¿Usted se lava las manos por sí mismo?	SI	-	4	4	4	4
	Alimentación	¿Usted es capaz de alimentarse por sí solo?	SI		4	4	4	4
		¿Usted es capaz de cortar las carnes, sin la ayuda de alguien?	SI		4	4	4	4
		¿Usted es capaz de prepararse un pan con mantequilla sin la ayuda de alguien?	SI		4	4	4	4
	Evacuación de excretas	¿Usted presenta control completo de la micción?	SI		4	4	4	4
		¿Usted presenta control completo de la defecación?	SI		4	4	4	4
		¿Usted entra y sale del baño sin ayuda de alguien que lo supervise?	SI		4	4	4	4
	Vestido	¿Usted es capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda de alguien?	SI		4	4	4	4
		¿Usted es capaz de colocarse los zapatos sin ayuda de alguien?	SI		4	4	4	4
		¿Usted es capaz de ponerse y quitarse las ropas interiores sin ayuda de alguien?	SI		4	4	4	4
	Movilidad Funcional	¿Usted es capaz de recostarse y levantarse de la cama por si solo?	SI		4	4	4	4
		¿Usted se sienta y levanta de la silla solo?	SI		4	4	4	4
		¿Usted se apoya de un bastón para caminar?	SI		4	4	4	4
	Dormir	¿Usted puede dormir rápidamente?		NO	2	2	2	2
		¿Usted usa algún medicamento para dormir por las noches?	SI		4	4	4	4
		¿Usted necesita compañía para dormir?	SI		3	3	3	3
	Actividad del Instrumento Ir de compras	¿Usted realiza todas las compras necesarias con normalidad?	SI		4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda para realizar sus compras?	SI		4	4	4	4

		¿Usted realiza compras pequeñas (leche, pan, huevo, etc.) en una tienda?	SI		3	3	3	3
Uso de sistemas de comunicació		¿Usted usa el celular?	SI		4	4	4	4
		¿Usted es capaz de recibir y hacer llamas por el celular?	SI		4	4	4	4
		¿Usted usa la computadora o laptop por iniciativa propia?	SI		3	3	3	2
Preparación de comida		¿Usted planea y prepara las comidas con normalidad?	SI		4	4	4	4
		¿Usted se sirve sus comidas sin la ayuda de una persona?	SI		4	4	4	4
		¿Usted cocina con la ayuda de alguien?	SI		4	4	4	4
Cuidar la casa		¿Usted cuida la casa sólo?	SI		4	4	4	4
		¿Usted realiza tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?	SI		4	4	4	4
		¿Usted participa en las tareas domésticas?	SI		4	4	4	4
Lavado de ropa		¿Usted realiza el lavado su ropa?	SI		4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda con el lavado de su ropa?	SI		4	4	4	4
		¿Usted necesita que otra persona se ocupe del lavado su ropa?	SI		3	3	2	3
Uso de medios de transporte		¿Usted usa transporte público?	SI		4	4	4	4
		¿Usted usa su propio vehículo?	SI		4	4	4	4
		¿Usted se transporta con compañía?		NO	2	2	2	2
Responsabilidad sobre la medicación		¿Usted es responsable de la toma de su medicación?	SI		4	4	4	4
		¿Usted es responsable de dosificación de su medicación?	SI		4	4	4	4
		¿Usted se automédica?	SI		4	4	4	4
Capacidad de usar dinero		¿Usted maneja su dinero con normalidad, recogía y conocía sus ingresos mensuales?	SI		4	4	4	4
		¿Usted administra sus gastos cotidianos?	SI		4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda para ir al banco o pagar grandes gastos?	SI		4	4	4	4

En los recuadros (SI, NO) vienen a ser las posibles respuestas que marcaran los adultos mayores

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI ( X ) NO ( )

  
Firma y Sello

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Abraham Otoniel Paredes Llanos, con DNI N° 06464533, de profesión médico cirujano, ejerciendo actualmente Director Médico del PUESTO DE SALUD "PUÑUN". DISTRITO DE CHECRAS, PROV. DE HUAURA, DEP. DE LIMA

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de la aplicación de la tesis titulada: "IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
Congruencia de ítems				A
Amplitud de contenido				A
Redacción de los ítems			B	
Claridad y precisión				A
Pertinencia				A

En Huánuco 13 días del mes de Setiembre del 2020.

---

FIRMA

**NOMBRE DE EXPERTO:** Lic. Isela, Melgarejo Cuevas

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM		RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD		
		PREGUNTAS	Si					No	
Actividades Básicas de la Vida Diaria	Higiene personal	¿Usted es capaz de bañarse o lavarse alguna parte del cuerpo sin ayuda de una persona que lo supervise?			4	4	4	4	
		¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida sin la ayuda de una persona que lo supervise?			4	4	4	4	
		¿Usted se lava las manos por sí mismo?			4	4	4	4	
	Alimentación	¿Usted es capaz de alimentarse por sí solo?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de cortar las carnes, sin la ayuda de alguien?			3	3	3	3	
		¿Usted es capaz de prepararse un pan con mantequilla sin la ayuda de alguien?			3	3	3	3	
	Evacuación de excretas	¿Usted presenta control completo de la micción?			4	4	4	4	
		¿Usted presenta control completo de la defecación?			4	4	4	4	
		¿Usted entra y sale del baño sin ayuda de alguien que lo supervise?			3	3	3	3	
	Vestido	¿Usted es capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda de alguien?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de colocarse los zapatos sin ayuda de alguien?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de ponerse y quitarse las ropas interiores sin ayuda de alguien?			3	3	3	3	
	Movilidad Funcional	¿Usted es capaz de recostarse y levantarse de la cama por si solo?			4	4	4	4	
		¿Usted se sienta y levanta de la silla solo?			4	4	4	4	
		¿Usted se apoya de un bastón para caminar?			4	4	4	4	
	Dormir	¿Usted puede dormir rápidamente?			4	4	4	4	
		¿Usted usa algún medicamento para dormir por las noches?			4	4	4	4	
		¿Usted necesita compañía para dormir?			3	3	3	3	
	Actividad de Instrumentos	Ir de compras	¿Usted realiza todas las compras necesarias con normalidad?			4	4	4	4
			¿Usted necesita ayuda para realizar sus compras?			3	3	3	3



		¿Usted realiza compras pequeñas (leche, pan, huevo, etc.) en una tienda?			3	3	3	3
Uso de sistemas de comunicación		¿Usted usa el celular?			3	3	3	3
		¿Usted es capaz de recibir y hacer llamadas por el celular?			4	4	4	4
		¿Usted usa la computadora o laptop por iniciativa propia?			3	3	3	3
Preparación de comida		¿Usted planea y prepara las comidas con normalidad?			4	4	4	4
		¿Usted se sirve sus comidas sin la ayuda de una persona?			4	4	4	4
		¿Usted cocina con la ayuda de alguien?			4	4	4	4
Cuidar la casa		¿Usted cuida la casa sólo?			4	4	4	4
		¿Usted realiza tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?			4	4	4	4
		¿Usted participa en las tareas domésticas?			3	3	3	3
Lavado de ropa		¿Usted realiza el lavado su ropa?			4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda con el lavado de su ropa?			4	4	4	4
		¿Usted necesita que otra persona se ocupe del lavado su ropa?			3	3	3	2
Uso de medios de transporte		¿Usted usa transporte público?			4	4	4	4
		¿Usted usa su propio vehículo?			2	2	2	2
		¿Usted se transporta con compañía?			4	4	4	4
Responsabilidad sobre la medicación		¿Usted es responsable de la toma de su medicación?			4	4	4	4
		¿Usted es responsable de dosificación de su medicación?			4	4	4	4
		¿Usted se automedica?			4	4	4	4
Capacidad de usar dinero		¿Usted maneja su dinero con normalidad, recoge y conoce sus ingresos mensuales?			4	4	4	4
		¿Usted administra sus gastos cotidianos?			3	3	3	3
		¿Usted necesita ayuda para ir al banco o pagar grandes gastos?			4	4	4	4

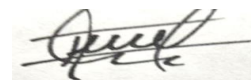
En los recuadros (SI, NO) vienen a ser las posibles respuestas que marcaran los adultos mayores

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO (X)

En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )



Firma y sello

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

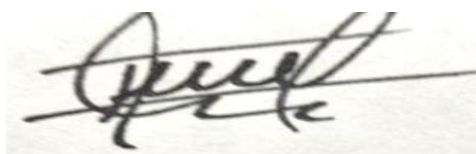
Yo, ISELA CARMEN MELGAREJO CUEVA con DNI N° 04017888, de profesión Lic., EN EDUCACION SECUNDARIA ejerciendo actualmente como DOCENTE en la institución Educativa. CEBA “María Parado de Bellido”

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de la aplicación de la tesis titulada: “IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020”

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	<b>DEFICIENTE</b>	<b>ACEPTABLE</b>	<b>BUENO</b>	<b>EXCELENTE</b>
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco 13 días del mes de Setiembre del 2020




---

FIRMA

**NOMBRE DE EXPERTO:** Dra. Violeta Rojas Bravo

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM		RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD		
		PREGUNTAS	Si					No	
Actividades Básicas de la Vida Diaria	Higiene personal	¿Usted es capaz de bañarse o lavarse alguna parte del cuerpo sin ayuda de una persona que lo supervise?			4	4	4	4	
		¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida sin la ayuda de una persona que lo supervise?			3	3	3	3	
		¿Usted se lava las manos por sí mismo?			4	4	4	4	
	Alimentación	¿Usted es capaz de alimentarse por sí solo?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de cortar las carnes, sin la ayuda de alguien?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de prepararse un pan con mantequilla sin la ayuda de alguien?			4	4	4	4	
	Evacuación de excretas	¿Usted presenta control completo de la micción?			4	4	4	4	
		¿Usted presenta control completo de la defecación?			4	4	4	4	
		¿Usted entra y sale del baño sin ayuda de alguien que lo supervise?			3	2	2	3	
	Vestido	¿Usted es capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda de alguien?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de colocarse los zapatos sin ayuda de alguien?			4	4	4	4	
		¿Usted es capaz de ponerse y quitarse las ropas interiores sin ayuda de alguien?			4	4	4	4	
	Movilidad Funcional	¿Usted es capaz de recostarse y levantarse de la cama por si solo?			4	4	4	4	
		¿Usted se sienta y levanta de la silla solo?			4	4	4	4	
		¿Usted se apoya de un bastón para caminar?			4	4	4	4	
	Dormir	¿Usted puede dormir rápidamente?			4	4	4	4	
		¿Usted usa algún medicamento para dormir por las noches?			4	4	4	4	
		¿Usted necesita compañía para dormir?			4	4	4	4	
	Actividad	Ir de compras	¿Usted realiza todas las compras necesarias con normalidad?			3	3	3	3

		¿Usted necesita ayuda para realizar sus compras?			3	3	3	3
		¿Usted realiza compras pequeñas (leche, pan, huevo, etc.) en una tienda?			3	3	3	3
Uso de sistemas de comunicación		¿Usted usa el celular?			4	4	4	4
		¿Usted es capaz de recibir y hacer llamadas por el celular?			4	4	4	4
		¿Usted usa la computadora o laptop por iniciativa propia?			4	4	4	4
Preparación de comida		¿Usted planea y prepara las comidas con normalidad?			4	4	4	4
		¿Usted se sirve sus comidas sin la ayuda de una persona?			4	4	4	4
		¿Usted cocina con la ayuda de alguien?			1	3	4	4
Cuidar la casa		¿Usted cuida la casa sólo?			1	3	4	4
		¿Usted realiza tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?			4	4	4	4
		¿Usted participa en las tareas domésticas?			4	4	4	4
Lavado de ropa		¿Usted realiza el lavado su ropa?			4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda con el lavado de su ropa?			4	4	4	4
		¿Usted necesita que otra persona se ocupe del lavado su ropa?			4	4	4	4
Uso de medios de transporte		¿Usted usa transporte público?			4	4	4	4
		¿Usted usa su propio vehículo?			4	3	2	4
		¿Usted se transporta con compañía?			4	4	4	4
Responsabilidad sobre la medicación		¿Usted es responsable de la toma de su medicación?			4	4	4	4
		¿Usted es responsable de dosificación de su medicación?			4	4	4	4
		¿Usted se automedica?			4	4	4	4
Capacidad de usar dinero		¿Usted maneja su dinero con normalidad, recogía y conocía sus ingresos mensuales?			3	3	3	3
		¿Usted administra sus gastos cotidianos?			3	3	3	3
		¿Usted necesita ayuda para ir al banco o pagar grandes gastos?			3	3	2	4

En los recuadros (SI, NO) vienen a ser las posibles respuestas que marcaran los adultos mayores

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X )

En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ( )

Firma y sello

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Violeta Rojas Bravo, con DNI N° 22486830, de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente como Docente de la Facultad de Enfermería en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de la aplicación de la tesis titulada: "IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia			X	

En Huánuco 22 días del mes de setiembre del 2020.

  
**Dra. Violeta Rojas**  
 DOCENTE UNH.

FIRMA

**NOMBRE DE EXPERTO:** Lic. Enf. Liz Maria Saliz Sabrera

DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEM		RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD	
		PREGUNTAS	Si					No
Actividades Básicas de la Vida Diaria	Higiene personal	¿Usted es capaz de bañarse o lavarse alguna parte del cuerpo sin ayuda de una persona que lo supervise?			3	3	3	3
		¿Usted se cepilla los dientes después de cada comida sin la ayuda de una persona que lo supervise?			4	4	3	4
		¿Usted se lava las manos por sí mismo?			4	3	4	4
	Alimentación	¿Usted es capaz de alimentarse por sí solo?			4	4	4	4
		¿Usted es capaz de cortar las carnes, sin la ayuda de alguien?			4	3	4	4
		¿Usted es capaz de prepararse un pan con mantequilla sin la ayuda de alguien?			4	3	3	2
	Evacuación de excretas	¿Usted presenta control completo de la micción?			4	4	4	4
		¿Usted presenta control completo de la defecación?			4	4	4	4
		¿Usted entra y sale del baño sin ayuda de alguien que lo supervise?			3	3	3	3
	Vestido	¿Usted es capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda de alguien?			4	4	4	4
		¿Usted es capaz de colocarse los zapatos sin ayuda de alguien?			4	4	4	4
		¿Usted es capaz de ponerse y quitarse las ropas interiores sin ayuda de alguien?			3	3	3	3
	Movilidad Funcional	¿Usted es capaz de recostarse y levantarse de la cama por si solo?			4	4	4	4
		¿Usted se sienta y levanta de la silla solo?			4	4	4	4
		¿Usted se apoya de un bastón para caminar?			4	4	4	4
	Dormir	¿Usted puede dormir rápidamente?			4	4	4	4
		¿Usted usa algún medicamento para dormir por las noches?			4	4	4	4
		¿Usted necesita compañía para dormir?			3	3	3	3
	44Actividades Ir de compras	¿Usted realiza todas las compras necesarias con normalidad?			4	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda para realizar sus compras?			3	3	3	3

		¿Usted realiza compras pequeñas (leche, pan, huevo, etc.) en una tienda?			3	3	3	2
Uso de sistemas de comunicación		¿Usted usa el celular?			4	4	4	4
		¿Usted es capaz de recibir y hacer llamadas por el celular?			4	4	4	4
		¿Usted usa la computadora o laptop por iniciativa propia?			3	3	3	3
Preparación de comida		¿Usted planea y prepara las comidas con normalidad?			3	4	4	4
		¿Usted se sirve sus comidas sin la ayuda de una persona?			3	3	3	3
		¿Usted cocina con la ayuda de alguien?			4	4	4	4
Cuidar la casa		¿Usted cuida la casa sólo?			4	4	4	4
		¿Usted realiza tareas domésticas ligeras (limpiar la casa, lavar los platos, doblar la ropa)?			4	4	4	4
		¿Usted participa en las tareas domésticas?			3	3	3	3
Lavado de ropa		¿Usted realiza el lavado su ropa?			3	3	3	3
		¿Usted necesita ayuda con el lavado de su ropa?			4	4	4	4
		¿Usted necesita que otra persona se ocupe del lavado su ropa?			3	3	3	2
Uso de medios de transporte		¿Usted usa transporte público?			4	4	4	4
		¿Usted usa su propio vehículo?			3	3	3	3
		¿Usted se transporta con compañía?			4	4	4	4
Responsabilidad sobre la medicación		¿Usted es responsable de la toma de su medicación?			4	4	4	4
		¿Usted es responsable de dosificación de su medicación?			4	4	4	4
		¿Usted se automedica?			3	3	4	4
Capacidad de usar dinero		¿Usted maneja su dinero con normalidad, recogía y conocía sus ingresos mensuales?			4	4	4	4
		¿Usted administra sus gastos cotidianos?			3	4	4	4
		¿Usted necesita ayuda para ir al banco o pagar grandes gastos?			4	4	4	4

En los recuadros (SI, NO) vienen a ser las posibles respuestas que marcaran los adultos mayores

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( X )

En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

#### DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI ( X ) NO ( )

Dra. Enf. Liz María Salis Cabrera  
 RESP. PROC. REFORMA DE VIDA RENOVADA  
 SÍNDROME METABÓLICO - HOSPITAL BASE  
 RED ASISTENCIAL HUANO  
 E-Salud

Firma y sello

### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Liz María Salís Cabrera, con DNI N° 40700360, de profesión Lic. Enfermera, ejerciendo actualmente como Coordinadora del Programa Reforma de vida adulto y adulto mayor en el Hospital II Es Salud Huánuco.

Por medio del presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de la aplicación de la tesis titulada: "IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			x	
Amplitud de contenido		x		
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

En Huánuco 31 del mes de agosto del 2020.




---

FIRMA





**ANEXO 6**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN LA**  
**INVESTIGACIÓN**

Sr(a). En esta oportunidad se está realizando un estudio de investigación acerca del **Impacto del sedentarismo y actividades de la vida diaria en los adultos mayores antes - durante el aislamiento por COVID-19, Huánuco 2020**. El cual tiene como objetivo principal determinar el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en los adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.

Si usted accede a participar en esta investigación, se le pedirá responder preguntas en un cuestionario.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recolecte será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

“Acepto participar voluntariamente en esta investigación, he sido informado(a). Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito”

---

Firma del participante

---

Investigador 1

---

Investigador 2

**ANEXO 7**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACION Y MUESTRA	INSTRUMENTO Y TECNICA
<p>¿Cuál es el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID -19, Huánuco, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar el impacto del sedentarismo en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID-19.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi. El sedentarismo tiene impacto en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID -19. Ho. El sedentarismo no tiene impacto en las actividades de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento por COVID -19.</p>	<p><b>Variable</b></p>	<p>Según el tiempo de estudio: Prospectivo</p>	<p><b>Población</b> Estuvo conformada por adultos mayores de sexo femenino y masculino de las ciudades de Huánuco, Amarilis y Pillco Marca.</p>	<p><b>Técnica</b> Encuesta, donde se va a recolectar información relacionada a nuestras dimensiones e indicadores.</p>
	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el impacto de las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento.</li> <li>• Indicar el impacto del sedentarismo en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores antes y durante el aislamiento.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas</b> Hi<sub>1</sub>. El sedentarismo tiene impacto en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID -19. Ho<sub>1</sub>. El sedentarismo no tiene impacto en las actividades básicas de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID -19. Hi<sub>2</sub>. El sedentarismo tiene impacto en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID -19. Ho<sub>2</sub>. El sedentarismo no tiene impacto en las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores durante el aislamiento por COVID -19.</p>	<p><b>Dependiente:</b> Sedentarismo</p> <p><b>Independiente:</b> Actividades de la Vida Diaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades Básicas de la Vida Diaria</li> <li>• Actividades Instrumentales de la Vida Diaria</li> </ul>	<p>Según participación del investigador: Observacional</p> <p>Según la cantidad de medición de las variables: Transversal</p> <p>Según la cantidad de variables a estudiar: Analítico</p>	<p><b>Muestra</b> Para el <b>tamaño</b> se aplicó la fórmula para una población conocida, teniendo 317 adultos mayores los cuales fueron sometidos a estudio. Para el <b>tipo</b> muestra se usó el Muestreo probabilístico de tipo estratificado.</p>	<p><b>Instrumentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario para recolectar datos sociodemográficos.</li> <li>• Cuestionario para medir el sedentarismo en el adulto mayor.</li> <li>• Cuestionario de Actividades Básicas de la vida diaria, teniendo en cuenta la escala de katz.</li> <li>• Cuestionario de Actividades Instrumentales de la vida diaria, teniendo en cuenta la escala de Lawton y Brody.</li> </ul>

## **NOTA BIBLIOGRÁFICA**

### **1. DATOS PERSONALES**

- NOMBRE Y APELLIDOS: NAVA TAPIA, LEYLA LETHICIA
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Huánuco - Provincia de Huánuco - Distrito de Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO: 2 de enero del 2000
- DIRECCIÓN: Jr. Mayro N°898
- DNI: 72229952
- CORREO: [leylaethicianavatapia@gmail.com](mailto:leylaethicianavatapia@gmail.com)

### **ESTUDIOS REALIZADOS**

#### **Estudios primarios**

- Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL, desde el 2006 al 2011

#### **Estudios secundarios**

- Colegio Nacional de Aplicación UNHEVAL, desde el 2012 al 2016

#### **Estudio superior universitario**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizan, desde el 2017

## **2. DATOS PERSONALES**

- NOMBRE Y APELLIDOS: SANCHEZ OLIVAS GABRIELA BRIGITH
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Pasco - Provincia de Cerro de Pasco - Distrito de Yanacancha
- FECHA DE NACIMIENTO: 30 de mayo del 1999
- DIRECCIÓN: Jr. Jose Varallanos Mz.A Lote 18
- DNI: 72714601
- CORREO: [gaby30so1999@gmail.com](mailto:gaby30so1999@gmail.com)

## **ESTUDIOS REALIZADOS**

### **Estudios primarios**

- Institución Educativa Almirante Grau (Pasco), desde el 2005 al 2010

### **Estudios secundarios**

- Institución Educativa de Aplicación Marcos Duran Martel, desde el 2011 al 2015

### **Estudio superior universitario**

- Universidad Nacional Hermilio Valdizan, desde el 2017



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

En el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10:00 horas, del día 28 de marzo 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 122-2021-UNHEVAL-D-ENF, 01.JUN.2021;

- ✓ Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ PRESIDENTE
- ✓ Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA SECRETARIA
- ✓ Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES VOCAL

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **Leyla Lethicia NAVA TAPIA**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dr. Holger Alex Aranciaga Campos (Resolución N° 057-20021-UNHEVAL-D-ENFF, del 29.ABR.2021); procedió a la defensa de la tesis titulado: **IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- d) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- e) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- f) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....  
.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dieciocho (18) equivalente a Muy Bueno por lo que se declara Aprobado (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 11am horas de día 28 de marzo de 2023.

  
.....  
Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ  
PRESIDENTE

  
.....  
Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA  
SECRETARIO

  
.....  
Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)||
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)





UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
DECANATO



ACTA DE SUSTENTACION

En el Auditorio de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 10:00 horas, del día 28 de marzo 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 122-2021-UNHEVAL-D-ENF, 01.JUN.2021;

- |                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| ✓ Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ | PRESIDENTE |
| ✓ Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA   | SECRETARIA |
| ✓ Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES      | VOCAL      |

La aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, doña **GABRIELA BRIGITH SANCHEZ OLIVAS**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría del Dr. Holger Alex Aranciaga Campos (Resolución N° 057-20021-UNHEVAL-D-ENFF, del 29.ABR.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020**;

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciada en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....  
.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Dieciocho ( 18 ) equivalente a Muy Bueno por lo que se declara Aprobado (Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 11 am horas de día 28 de marzo de 2023.

  
Dra. Silna Teresita VELA LÓPEZ  
PRESIDENTE

  
Dra. Eudonia ALVARADO ORTEGA  
SECRETARIO

  
Mg. Tania FERNÁNDEZ GINES  
VOCAL

- Deficiente (11, 12, 13)  
Bueno (14, 15, 16)||  
Muy Bueno (17, 18)  
Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"  
" UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN UNIDAD DE  
INVESTIGACIÓN



**CONSTANCIA ANTIPLAGIO**  
**CÓDIGO: 007-2023-UI-FE**

**Prov. Virtual: N° 238-2023-UNHEVAL-D-FENF.**

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, "IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020"; elaborado por las tesisistas LEYLA LETHICIA NAVA TAPIA y GABRIELA BRIGITH SANCHEZ OLIVAS, de la Facultad de Enfermería, tiene 16% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%".

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 07 de abril de 2023

**Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona**  
*Directora Unidad de Investigación Facultad de  
Enfermería*



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Facultad</b>	ENFERMERÍA
<b>Escuela Profesional</b>	ENFERMERÍA
<b>Carrera Profesional</b>	ENFERMERÍA
<b>Grado que otorga</b>	-----
<b>Título que otorga</b>	LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Facultad</b>	-----
<b>Nombre del programa</b>	-----
<b>Título que Otorga</b>	-----

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	-----
<b>Grado que otorga</b>	-----

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	NAVA TAPIA, LEYLA LETHICIA						
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b> 972132093
<b>Nro. de Documento:</b>	72229952				<b>Correo Electrónico:</b>	leylalethicianavatapia@gmail.com	

<b>Apellidos y Nombres:</b>	SANCHEZ OLIVAS, GABRIELA BRIGITH						
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b> 946199537
<b>Nro. de Documento:</b>	72714601				<b>Correo Electrónico:</b>	gaby30so1999@gmail.com	

<b>Apellidos y Nombres:</b>							
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de Celular:</b>
<b>Nro. de Documento:</b>					<b>Correo Electrónico:</b>		

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
<b>Apellidos y Nombres:</b>	ARANCIAGA CAMPOS, HOLGER ALEX			<b>ORCID ID:</b> Orcid.org/0000-0002-6504-3549
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>
	C.E.	<input type="checkbox"/>	<b>Nro. de documento:</b>	22422525

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	VELA LÓPEZ, SILNA TERESITA
<b>Secretario:</b>	ALVARADO ORTEGA, EUDONIA
<b>Vocal:</b>	FERNÁNDEZ GINES, TANIA
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	



**5. Declaración Jurada:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

<b>a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado:</b> <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>	
IMPACTO DEL SEDENTARISMO Y ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA EN ADULTOS MAYORES ANTES - DURANTE EL AISLAMIENTO POR COVID-19, HUÁNUCO 2020	
<b>b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de:</b> <i>(tal y como está registrado en SUNEDU)</i>	
TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	





**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** *(Ingrese todos los datos requeridos completos)*

<b>Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación:</b> <i>(Verifique la Información en el Acta de Sustentación)</i>			2023		
<b>Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional:</b> <i>(Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)</i>	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		
	Trabajo Académico		Otros <i>(especifique modalidad)</i>		
<b>Palabras Clave:</b> <i>(solo se requieren 3 palabras)</i>	SEDENTARISMO	ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	COVID-19		
<b>Tipo de Acceso:</b> <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
<b>¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora?</b> <i>(ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):</i>			SI	NO	X
<b>Información de la Agencia Patrocinadora:</b>					

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
<b>Apellidos y Nombres:</b> NAVA TAPIA, LEYLA LETHICIA <b>DNI:</b> 72229952	<b>Huella Digital</b>	
Firma: 		
<b>Apellidos y Nombres:</b> SANCHEZ OLIVAS, GABRIELA BRIGITH <b>DNI:</b> 72714601	<b>Huella Digital</b>	
Firma:		
<b>Apellidos y Nombres:</b> <b>DNI:</b>	<b>Huella Digital</b>	
<b>Fecha: 24-04-2023</b>		

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.