

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Velocidad de marcha y movilidad del espacio de vida en adultos
mayores de un centro integral del adulto mayor, Lima-2022

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA
Y REHABILITACIÓN**

AUTORES

Josselyn Angélica Herrera Candela

Gian Luis Moisés López Ramos

ASESORA

María Eugenia González Farfán

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de los Autores

Autor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores

Asesor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA - TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 063-2024

En la ciudad de Lima, a los veintiocho días del mes de Mayo del año dos mil veinticuatro, siendo las 11:45 horas, los Bachilleres Herrera Candela, Josselyn Angélica y López Ramos, Gian Luis Moisés sustentan su tesis denominada “**Velocidad de marcha y movilidad del espacio de vida en adultos mayores de un centro integral del adulto mayor, Lima-2022**” para obtener el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación, del Programa de Estudios de Tecnología Médica - Terapia Física y Rehabilitación.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|--------------------|
| 1.- Prof. Ricardo Salomóm Rodas Martinez | APROBADO : REGULAR |
| 2.- Prof. Greisy Tinoco Segura | APROBADO : REGULAR |
| 3.- Prof. Melina Roxana Cruzado Melendez | APROBADO : BUENO |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. González Farfán, María Eugenia

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 12:30 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO:REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.


Prof. Ricardo Salomóm Rodas Martinez
Presidente


Prof. Greisy Tinoco Segura


Prof. Melina Roxana Cruzado Melendez


Prof. González Farfán, María Eugenia

Lima, 28 de Mayo del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 12 de Julio de 2024

Señor(a),
Prof. Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Salud

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: **“Velocidad de marcha y movilidad del espacio de vida en adultos mayores de un centro integral del adulto mayor, Lima-2022”** presentado por **HERRERA CANDELA JOSSELYN ANGÉLICA** con DNI **74977072** y código de estudiante **2018100873**, y **LOPEZ RAMOS, GIAN LUIS MOISES** con DNI **70315389** y código de estudiante **2018100237** para optar el título profesional de **LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN** ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 2 %**. Por tanto, en mi condición de asesora, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



DNI N°: 09486797

ORCID: 0000-0001-9294-871X

Facultad de Ciencias de la Salud UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

VELOCIDAD DE MARCHA Y MOVILIDAD DEL ESPACIO DE VIDA EN
ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO
MAYOR, LIMA 2022

DEDICATORIA

A Dios y a nuestros padres por darnos la vida,
a nuestros hermanos y amigos por brindarnos
su apoyo y a los adultos mayores que gentilmente
participaron en este trabajo y colaboraron con
el desarrollo de la investigación.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a cada persona que confió en nosotros
y a la Mtro. María Eugenia González Farfán,
por su apoyo en las asesorías.

RESUMEN

Objetivo: estipular posible relación de velocidad de marcha y movilidad en el espacio de vida dentro de una población de tercera edad perteneciente al Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022. **Metodología:** investigación de tipo correlacional, de corte transversal y observacional. **Población y muestra:** los evaluados estuvieron conformados por un grupo de 70 adultos mayores asistentes al Centro integral del Adulto Mayor de Lima Norte y se trabajó con toda la población registrada, por lo que no se realizó una selección de muestreo. **Materiales y métodos:** para cuantificar velocidad de marcha y el espacio de vida se emplearon los instrumentos de Marcha de cuatro metros y el Life Space Assessment (LSA), respectivamente. Los mencionados instrumentos cuentan con validez y confiabilidad pertinentes. Para evaluar las variables sociodemográficas (etnia, ocupación, grado de instrucción, autopercepción de salud, autopercepción del medio ambiente), se utilizó una ficha sociodemográfica creada por los investigadores. Para evaluar datos como el sexo, edad y estado civil se utilizó el Documento Nacional de Identidad. Con referencia al desarrollo estadístico, se empleó el programa SPSS v.25.0, aplicándose la prueba de Kruskal Wallis para el análisis inferencial. **Resultados:** existe relación entre velocidad de marcha y movilidad en espacio de vida ($p=0,000$). Así mismo, la variable autopercepción del ambiente ($p = 0.024$) guardó relación con velocidad de marcha; y las características sociodemográficas estado civil ($p=-0.006$) y grado de instrucción ($p = 0.001$) se relacionaron significativamente con la movilidad en el espacio de vida. **Conclusiones:** este estudio determinó que la velocidad de la marcha está ligada con la movilidad en el espacio de vida. Por otro lado, se constató que existe relación de algunas características sociodemográficas, velocidad de marcha y movilidad en espacio de vida.

Palabras claves: Locomoción, actividad motora, modalidades de fisioterapia, movilidad, adulto mayor.

ABSTRACT

Objective: To stipulate potential relationship of walking speed and mobility in the living space within a senior population of a Comprehensive Center for the Elderly, Lima 2022.”
Methodology: correlational type research. Cross-sectional and observational.
Population and sample: Those evaluated were made up of a group of 70 older adults attending the Center for the Elderly in Lima Norte participated and we worked with the entire registered population, so no sample selection was carried out. **Materials and methods:** to quantify of walking speed and life space, the 4-meter Gait and Life Space Assessment (LSA) instruments were used respectively. The aforementioned instruments have relevant validity and reliability. To evaluate the sociodemographic variables (Ethnicity, occupation, level of education, self-perception of health, self-perception of the environment), a sociodemographic form created by the researchers was used. To evaluate data such as sex, age and marital status, the National Identity Document was used. With reference to statistical development, the SPSS v.25.0 program was used, applying the Kruskal Wallis test for inferential analysis. **Results:** There is a relationship between walking speed and mobility in the living space ($p=0.000$). Likewise, the variable self-perception of the environment ($p = 0.024$) was related to walking speed; and the sociodemographic characteristics marital status ($p = -0.006$) and level of education ($p = 0.001$) were significantly related to mobility in the living space. **Conclusions:** this study determines that walking speed is linked to mobility in the living space. On the other hand, it was found that there is a relationship between some sociodemographic characteristics, walking speed and mobility in living space.

Keywords: Locomotion, Motor Activity, Physical Therapy Modalities, mobility, elderly

ÍNDICE

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	viii
Capítulo I El problema de investigación	10
1.1.Situación problemática	10
1.2.Formulación del problema	11
1.3.Justificación de la investigación	11
1.4.Objetivos de la investigación	12
1.4.1.Objetivo general	12
1.4.2.Objetivos específicos	12
1.5.Hipótesis	12
Capítulo II Marco teórico	13
2.1.Antecedentes de la investigación	13
2.2.Bases teóricas	16
Capítulo III Materiales y métodos	17
3.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	17
3.2.Población y muestra	17
3.2.1.Tamaño de la muestra	17
3.2.2.Selección del muestreo	17
3.2.3.Criterios de inclusión y exclusión	17
3.3.Variables	18
3.3.1.Definición conceptual y operacionalización de variables	18
3.4.Plan de recolección de datos e instrumentos	22
3.5.Plan de análisis e interpretación de la información	24
3.6.Ventajas y limitaciones	25
3.7.Aspectos éticos	25
Capítulo IV Resultados	26
Capítulo V Discusión	35
5.1. Discusión	35
5.2. Conclusión	37
5.3. Recomendaciones	37
Referencias bibliográficas	38
Anexos	42

INTRODUCCIÓN

La autonomía de cada persona es importante, pues dicha condición hace que la persona se desarrolle en su vida diaria. Dentro de las actividades que realizan las personas está la velocidad en la que se ejecuta la marcha, entendiéndose como la suficiencia que tiene el ser humano para desplazarse de un punto a otro en un determinado tiempo. En la población de la tercera edad se observa qué realizar la marcha en un corto tiempo podría impactar en otro punto a tener en consideración y que no se suele mencionar: la movilidad del adulto mayor en el espacio de vida. La movilidad es un concepto que va relacionado con el movimiento físico (1), la movilidad en el espacio de vida hace referencia a actividades realizadas por las personas en determinadas áreas de su casa, vecindario y ciudad; así, la movilidad se entiende como el movimiento dentro y fuera de los ambientes en donde el adulto mayor suele habitar. (2)

Durante el último mes del 2019 se presentaron diagnósticos de infección respiratoria aguda debido al SARS-Cov-2, pandemia que paralizó al planeta debido al aumento de contagios y, peor aún, en decesos a causa del mencionado virus. Ello motivó a que la Organización Mundial de Salud (OMS) acatara medidas sanitarias con base en distintas recomendaciones, lo cual implicaba el aislamiento y el distanciamiento social, acompañado de una adecuada desinfección de manos, seguido del uso obligatorio de mascarillas, entre otras restricciones (3). El confinamiento social y el distanciamiento redujeron considerablemente el espacio de vida de las personas, afectando no solamente a nivel físico, sino también a nivel psicosocial. Dentro de este contexto, hubo un sinnúmero de personas, incluyendo a los adultos mayores, que tuvieron que cumplir con el mencionado aislamiento y/o distanciamiento social.

Datos expuestos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), presentados en el 2022, señalan que las personas que sobrepasan los 65 años o más aumentaron aceleradamente en comparación a los de edades menores, y prevén que la prima de la población global mayor de 65 años acrecienta del 10 % al 16 % en 2050. Se prevé también que, en dicho año, el número de los adultos que exceden los 65 años en todo el mundo equivaldrá al doble del número de infantes menores de 5 años y casi proporcional al número de adolescentes menores de 12 años (4), todo ello gracias a las expectativas de vida de la humanidad, que continúan aumentando debido a las diversas actualizaciones en la atención médica y actividades en salud pública (5). El fenómeno de envejecimiento ha coadyuvado a que la manifestación de discapacidad en los adultos mayores vaya en aumento. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) publicó el artículo "Envejecimiento en América Latina y el Caribe: inclusión y derechos de las personas mayores", el cual señala que el envejecimiento a nivel de la población es de los primordiales fenómenos demográficos en el territorio mencionado y detalla que en 2022 viven más de 88.6 millones de personas mayores de 60 años, quienes equivalen al 13,4 % de la población global, números que llegarán al 16,5 % para el 2030 (6).

A nivel nacional, producto de la pandemia COVID-19, el 16 de marzo del 2020, el alto mando del Gobierno peruano decretó en Estado de Emergencia al país, dictaminando cuarentena obligatoria y distanciamiento físico. Para el 2022, tan solo en el primer trimestre, más del 39 % de las moradas peruanas tenía dentro de sus filas mínimamente a una persona que sobrepasaba los 60 años. Del mismo modo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) expone que el 45,4 % de los peruanos que padecen algún tipo de discapacidad resultan ser adultos mayores, de los cuales el 33.8 % presenta dificultades para mover brazos y piernas, lo que dificulta su locomoción y demás actividades.

Por otro lado, según datos recopilados por la OMS en su investigación *Informe Mundial de Discapacidad*, la presencia de discapacidad grave en la población geriátrica a nivel global fue 10.2 %, porcentaje contiguo al encontrado en países de similar condición en zona perteneciente a las Américas (9.2 %). En referencia a la discapacidad moderada, esta fue notablemente de mayores magnitudes, hallándose en 46.1 % de individuos mayores de 60 años en todo el globo, siendo 44.3 % en América, en donde se tuvo en cuenta la discapacidad con respecto a la vista, oído, movilidad, funciones cognitivas, autocuidado y comunicación (7).

Es por ello que, frente a los datos mencionados anteriormente, este estudio buscará identificar una relación existente entre velocidad de marcha y movilidad en espacio de vida en personas de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022. Se espera que estos resultados puedan ayudar a investigaciones futuras, debido a lo poco que se conoce sobre aspectos específicos como la movilidad en el espacio de vida relacionado a la velocidad de marcha en el Perú.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

La situación de confinamiento social fruto del COVID-19 incluye el aislamiento en el hogar. Estas medidas han reducido el tiempo dedicado a ejecutar actividades físicas, ejercicios, además de la participación en la comunidad, provocando efectos negativos en cuanto al desacondicionamiento físico. La OMS señala que, debido al confinamiento en casa, resulta complicado seguir practicando las actividades físicas acostumbradas, y menciona que la situación es aún más delicada para aquellos que no realizan ejercicio (8).

El desacondicionamiento surge en personas con reposo prolongado, esto desencadena en variadas alteraciones metabólicas y a nivel sistémico, lo cual es fruto de la falta de movimiento, lo que, a la par, disminuye la velocidad de marcha y reduce la movilidad dentro del espacio de vida del adulto mayor (5,6). Por tanto, es primordial mantener independencia y autonomía para envejecer con éxito. (7)

La velocidad de marcha hace referencia al periodo en el que el ser humano se traslada a una distancia determinada. La OMS menciona que el envejecimiento y sus diversos cambios fisiológicos reflejan una aminoración de velocidad de marcha, por ende, se ve disminuida la movilidad de la población geriátrica dentro de su espacio de vida. Se mencionan los resultados de países como China, Ghana, India, México, Rusia y Sudáfrica, en los cuales se detallan que la velocidad de la marcha es mayor en hombres entre 80 y 84 años y es menor en mujeres de 60 a 64 años. A nivel del litoral peruano, el Instituto Nacional de Estadística e Informática menciona que, del total poblacional que sufre alguna discapacidad, el 45,40 % son personas mayores, y que el 33.8 % de los adultos mayores peruanos tiene dificultades para mover brazos y piernas, lo que ralentiza su marcha normal (9).

El espacio de vida se define como el entorno físico y social que habita una persona a diario, este se ha visto afectado debido al prolongado confinamiento a causa de la COVID 19. Debido a que personas mayores físicamente activas tienen un nivel mayor de movilidad en el espacio de vida (10), el resultado de la disminución del desplazamiento como lo hacía en situaciones previas a la pandemia lo ha predispuesto a mayor dificultad para caminar (11), restringiéndose a un solo espacio de vida. Cabe mencionar que, de mayo a junio del 2022, el 39,5 % de los hogares peruanos tuvo como miembros a al menos un adulto que sobrepasa los 60 años. Dentro del área rural, la distribución de familias cuenta con un individuo mayor, cifra que llega al 41,8 %. Mientras que en Lima Metropolitana los hogares que cuentan con un adulto mayor apuntan a un 41,4 % (9).

Referente al informe mundial respecto al envejecimiento, la OMS resalta lo importante que es la realización de la actividad física, y menciona que aquellos que realizan 150 minutos semanales de esta, presentan una reducción del 31 % de mortalidad, reducen entre un 11 y 15 % el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular; además, resalta que los beneficios son considerables para los adultos mayores. Por otro lado, la inactividad física representa riesgo de demencia en un 20 % (13).

El decrecimiento de la movilidad física y la velocidad de marcha afecta a diversos aspectos del vivir cotidiano, lo que, en consecuencia, repercute en la movilidad del espacio de vida de los adultos de la tercera edad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe relación entre la velocidad de marcha y la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la velocidad de marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022?
- ¿Cuál es la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022?
- ¿Cuáles son las variables sociodemográficas de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022?
- ¿Existe relación entre las características sociodemográficas y la velocidad de marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022?
- ¿Existe relación entre las características sociodemográficas y movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022?

1.3 Justificación de la investigación

La investigación se encuentra justificada debido a que se recopiló información objetiva y actual sobre velocidad de marcha y espacio de vida de individuos de la tercera edad, los cuales, tras la pandemia y el confinamiento, se han visto seriamente afectados.

En cuanto a la justificación social, se debe de hacer énfasis en que la población evaluada se encuentra expuesta a diversos componentes de riesgo, no solo por su vulnerabilidad y deterioro físico, mental y cognitivo, sino también porque no se enfatizan las áreas de prevención y promoción de la salud en beneficio de esta población desde un enfoque fisioterapéutico. A nivel nacional, la incidencia de discapacidad es superior en el área rural (49 %) comparada con el área urbana (44,3 %). Dentro de los individuos de tercera edad que presentan alguna discapacidad, el 16,5 % tiene entre 60 y 70 años y el 28,9 % sobrepasa los 71 años (14). Este grupo etario es el más olvidado en cuanto a los proyectos de atención primaria, por lo cual se espera que los hallazgos encontrados sirvan para incentivar planes de prevención y promoción y, de esa manera, se mejore la movilidad dentro del espacio de vida de estas personas a través de la terapia física.

Con respecto a la justificación metodológica, los instrumentos a utilizar son el Cuestionario Life-Space Assessment (LSA) y Prueba de Marcha de 4 Metros, los cuales están diseñados exclusivamente para la población adulta mayor. El cuestionario LSA evalúa tres dimensiones: nivel de espacio habitable, frecuencia e independencia; tiene un total de 20 *ítems* y el puntaje total va de 0 a 120, donde 0 indica que el adulto mayor se encuentra postrado en cama y 120 indica que puede

movilizarse libremente. La prueba de velocidad de 4 metros le otorgará puntajes de 0 a 4 según el tiempo que demore el adulto mayor en culminar la prueba.

Finalmente, el presente estudio servirá como guía y precedente para investigaciones futuras debido a que no se hallaron estudios nacionales relacionados a la movilidad del adulto mayor dentro de su espacio de vida.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre velocidad de marcha y movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar la velocidad de marcha en adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.
- Determinar la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores en un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.
- Determinar las características de las variables sociodemográficas en adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.
- Determinar si existe relación entre las variables sociodemográficas y la velocidad de marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.
- Determinar si existe relación entre las variables sociodemográficas y movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.

1.5. Hipótesis

Hipótesis alterna

Existe relación entre velocidad de marcha y movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.

Hipótesis nula

No existe relación entre velocidad de marcha y movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022.

Capítulo II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

La investigación *Velocidad de marcha, movilidad espacio-vida y deterioro cognitivo leve en pacientes con enfermedad arterial coronaria*, publicada el 8 de agosto de 2020, muestra la estrecha conexión de velocidad de marcha con función cognitiva y deterioro cognitivo leve (DCL) en pacientes con enfermedad arterial coronaria (EAC); estudio de tipo transversal con una población de 2132 pacientes sin demencia que cumplieron con los criterios del estudio, quedando 240 pacientes con EAC consecutivos. El deterioro cognitivo se evaluó con la versión japonesa de Evaluación Cognitiva Montreal (MoCA-J). La velocidad de marcha se calculó para realizar ensayos de marcha al ritmo de marcha habitual de los pacientes, y la movilidad espacio-vida se evaluó mediante la Evaluación Vida-Espacio (LSA). La relación se analizó con la correlación de Pearson. El estudio concluye que las intervenciones para mejorar velocidad de marcha y movilidad espacio vital pueden conducir a la mejora de la función cognitiva y DCL en pacientes con EAC. (15)

En el estudio *Función ejecutiva y movilidad espacio-vida en la vejez*, publicado el año 2018, se comprobó que con una mejor función ejecutiva la población de estudio alcanzó mayor movilidad en el espacio de vida. Participaron inicialmente 157 personas de 76 a 91 años que residen en la comunidad. Se realizó el seguimiento de dos años a 103 de ellos. La movilidad en el espacio de vida se evaluó utilizando el cuestionario LSA. Las dificultades para caminar y las dificultades de transporte fueron autoinformadas; para evaluar desempeño de miembros inferiores emplearon la batería de rendimiento físico corto (SPPB). Determinaron que, a mayor función ejecutiva, mayor rendimiento de las extremidades inferiores. (16)

En el estudio *La movilidad espacio-vida y el envejecimiento activo como factores subyacentes a la calidad de vida entre los adultos mayores antes y durante el confinamiento por COVID-19, en Finlandia-un estudio longitudinal*, publicado en febrero del 2021, se estudió la asociación transversal y longitudinal entre los cambios en la movilidad espacio-vida, el envejecimiento activo y la calidad de vida del individuo mayor en pleno distanciamiento social de COVID-19, en comparación con dos años antes. Un total de 809 participantes de vida comunitaria de 75, 80 u 85 años de edad participaron en la más reciente encuesta AGNES-COVID-19 en mayo y junio del 2020. La movilidad al aire libre se evaluó con la Evaluación Vida-Espacio (rango 0-120). El enfoque activo de la vida se evaluó con la Escala de Envejecimiento Activo de la Universidad de Jyväskylä (rango 0-272), la calidad de vida con un Cuestionario Calidad de Vida de Personas Mayores Acortado. Las disminuciones observadas indicaron que el espacio de vida se redujo por las indicaciones de la cuarentena cumplidas, lo cual afectaba directamente en su calidad de vida. (17)

La publicación *Factores contextuales asociados con la movilidad del espacio vital en adultos mayores de la comunidad basados en la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud*, publicado un 18 de octubre del 2018, tuvo como primordial objetivo identificar agentes contextuales que llegan a influir en la movilidad del espacio vital de los adultos mayores habitantes de una comunidad en función del Clasificador Internacional del Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF). Para llevar a cabo la investigación se realizó una revisión sistemática que seleccionó estudios entre el 1 de enero de 2001 y el 10 de mayo de 2017, estudios que investiguen la movilidad espacio-vida entre los adultos mayores. Cinco investigadores trabajaron en la base de datos de búsqueda y cribado estandarizado de los artículos. La revisión sistemática ocasionó el conocimiento de las circunstancias asociadas a la movilidad en el espacio vital, con el fin de identificar el aspecto ambiental que influye en el declive de la movilidad en la vejez; también se generó una base científica suficiente para comprender las influencias respecto al declive de la movilidad vida-espacio en el envejecimiento, además de identificar los aspectos contextuales asociados al déficit de movilidad que pueden ayudar a la investigación clínica y la conducta médica preventiva (18).

El estudio *Movilidad en el espacio vital en la enfermedad de Parkinson*, publicado en abril del 2018, tiene como objetivo describir la movilidad y el espacio vital y su asociación con síntomas motores y no motores de adultos mayores que fueron diagnosticados con la enfermedad de Parkinson. Los pacientes evaluados asisten a tres hospitales geriátricos en Suecia. Fueron evaluadas 164 personas con una edad promedio de 71.6, conformado en su mayoría por hombres (64.6 %). Para el espacio vital utilizaron el cuestionario LSA, el cual tuvo una puntuación media de 72.3. Los síntomas motores fueron evaluados con un examen motor de Escala Unificada de Calificación de Parkinson y los síntomas no motores con una Evaluación Cognitiva de Montreal. El estudio determinó que el 60 % alcanzó el espacio de vida más alto utilizando dispositivos de asistencia, por lo que concluyeron que las dificultades para caminar tienen influencia en la movilidad del espacio vital, y deben de ser abordadas (19).

Antecedentes nacionales

La investigación *Velocidad de la marcha en adultos mayores pertenecientes a la comunidad en Lima*, publicado en el 2019, tuvo como objetivo dictaminar velocidad de marcha en la población geriátrica de una comunidad perteneciente al distrito limeño metropolitano. Así mismo, se buscó hallar características estrechamente ligadas a una velocidad de marcha reducida. Fue una investigación de tipo transversal y descriptiva. Participaron 246 individuos mayores de 60 años pertenecientes a ambos géneros, en Lima Metropolitana. La velocidad de marcha se dictaminó mediante el tiempo utilizado para desplazarse unos ocho de los diez metros totales. Se emplearon los criterios de Fried con el fin de estipular la fragilidad. El estudio concluyó encontrando relación entre velocidad de marcha aminorada y algunos factores sociodemográficos (edad, sexo femenino y presencia de fragilidad). (20)

El estudio *Factores asociados a velocidad de marcha lenta en adultos mayores de un distrito en Lima*, publicado en diciembre del 2017, tuvo como propósito determinar los factores que contribuyen a la marcha lenta de los adultos con más de 60 años, para poder identificar el perfil de riesgo en la mencionada población. El estudio, de tipo transversal, contó con la participación de 416 individuos mayores que residían dentro del distrito de San Martín de Porres. De los evaluados, el 41 % fue catalogado como velocidad de marcha lenta (<1 m/s), de estos 171 participantes 119 eran mujeres. El estudio concluyó que las variables asociadas con velocidad de marcha lenta son: sexo femenino, menor grado instructivo, padecer dilemas sociofamiliares, diabetes mellitus y depresión (21).

El estudio *Efecto de la multimorbilidad en velocidad de marcha en personas mayores de buen funcionamiento: un estudio poblacional en Perú*, publicado en febrero del 2018, tuvo como objetivo determinar la relación de multimorbilidad y velocidad de marcha en personas mayores sin dependencia funcional. Estudio de tipo transversal, recolectó datos de 265 adultos mayores con una mediana de 68 años de edad. El 54 % de los participantes estuvo conformado por mujeres. Dentro de los padecimientos crónicos más presentes estuvieron la diabetes, la obesidad, las enfermedades reumatológicas y la hipertensión con un 14 %, 17 %, 29 % y 38 %, respectivamente. Se concluyó también que, a mayor edad, menor nivel educativo; ser mujer y poseer un mayor número de afecciones crónicas, reduce la velocidad de marcha (22).

El estudio *Velocidad de marcha y desarrollo de trastornos neurocognitivos en adultos mayores. Resultados de una cohorte peruana*, publicado en abril de 2018, tuvo como objetivo asociar la velocidad de marcha y el desarrollo de trastornos neurocognitivos (TNC) dentro del grupo poblacional geriátrico peruano. El estudio de cohorte fue realizado en aquellos adultos que fueron al área geriátrica del Centro Médico Naval. Se incluyeron a 657 adultos cuya edad promedió los 73.4 años; de ellos, el 52,2 % eran mujeres. Para evaluar la velocidad de marcha se usó un test de cuatro metros en el que se tomó como punto de corte 0.8 m/s, obteniendo una velocidad de marcha <0.8 m/s en el 47.8 % de la población evaluada. Se realizó un seguimiento mensual que determinó que un 20.1 % desarrolló TNC durante el seguimiento, por lo que el estudio concluye que sí existía relación entre velocidad de marcha aminorada y el acrecentamiento de algún trastorno neurocognitivo (23).

No se encontraron suficientes estudios nacionales referentes a la movilidad en el espacio de vida en individuos mayores; por ello, se ve necesario estudiar la relación existente entre dichas variables a nivel nacional.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Adulto mayor

La Organización Mundial de Salud (OMS) define adulto mayor a la persona, hombre o mujer, mayor a los 60 años. El informe mundial acerca del envejecimiento y la salud publicado por la OMS afirma: "Al pasar los años, ocurren innumerables cambios fisiológicos y aumenta el riesgo de padecimientos crónicos". Posterior a los 60 años, considerables cargas de discapacidad y muerte se desarrollan a causa de la pérdida de audición, visión y movilidad. Todo ello está asociado con la edad y con enfermedades no transmisibles. (8)

2.2.2 Marcha

Se trata del procedimiento de locomoción donde el cuerpo humano, comúnmente con posición erguida, es desplazado orientado hacia delante, y en donde su peso es sustentado alternadamente mediante ambos miembros inferiores. (24)

2.2.3 Velocidad de marcha

Se conceptualiza como un periodo en el que el ser humano camina a través de una distancia determinada. La OMS señala que la velocidad de la marcha depende de diversas variables como fuerza muscular y limitaciones articulares. Está relacionado con otros factores como coordinación y propiocepción. Investigaciones la catalogan como parte de los predictores más eficaces de resultados venideros durante la tercera edad. (8)

2.2.4 Movilidad

Este concepto se encuentra relacionado con el movimiento físico, va a incluir a los movimientos motores gruesos y finos (los simples y complejos) y la coordinación. Para que la movilidad ocurra es necesario fuerza muscular, estabilidad esquelética y articular, una adecuada sincronización neuromuscular y energía necesaria para llevarla a cabo. (1)

2.2.5 Movilidad en adultos mayores

La movilidad física afecta matices de la vida diaria y de independencia de la persona. Esta capacidad para mantener una movilidad toma importancia durante el envejecimiento, ya que está directamente relacionada con su salud y la calidad de vida (14). Además, se encuentra ligado con la autonomía e independencia de la población geriátrica. (25)

2.2.6 Espacio de vida

Describe el entorno físico y social que habita una persona en el día a día. El espacio de vida se estructura comúnmente en varias "zonas vitales" centradas en torno a un ancla geográfica central (26).

2.2.7 Movilidad en el espacio de vida

Se trata de la medida holística de resistencia al deterioro físico y al aislamiento social en la edad adulta. Tiene como objetivo proporcionar una medida más holística de la resiliencia al deterioro físico y al aislamiento social en la vejez. Evaluar patrones de movilidad funcional a lo largo del tiempo. Es un concepto que está ganando terreno en la exploración de la salud en la población geriátrica. (26)

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

El tipo o alcance de la investigación es correlacional (27). Este persigue esencialmente concluir el grado en el que las variaciones en uno o diversos factores son concomitantes.

El diseño del estudio con relación a su finalidad es analítico; está dirigido a responder una posible causa por la cual se produce determinado fenómeno.

En relación a la temporalidad, es de tipo transversal, pues estudia las variables de forma simultánea en un momento determinado.

En relación al control de variables, es observacional, prueba hipótesis etiológicas específicas y estima efectos crónicos en la salud. (28)

3.2. Población y muestra.

Los adultos mayores estuvieron compuestos de la totalidad de participantes de un Centro Integral del adulto mayor, Lima 2022 cuya edad excede los 59 años, de ambos sexos (29)

3.2.1. Tamaño de la muestra

Se evaluó a toda la población, por lo tanto, no se realizó una inferencia estadística. Tampoco se empleó un tamaño de muestra porque se hicieron los estudios con toda la población (29).

3.2.2. Selección del muestreo

Se trabajó con toda la población, por lo tanto, no se realizó una selección de muestreo. (29)

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores pertenecientes al Centro Integral del adulto mayor, Lima-2022.
- Adultos mayores que hayan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adultos mayores que no puedan participar debido a alguna comorbilidad que le impida moverse.
- Adultos mayores que sufren algún deterioro mental.
- Adultos mayores que no tengan la aprobación de su familiar/cuidador.

3.3. Variables

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

3.3.1.1 Variables principales

Velocidad de la marcha: Se conceptualiza como la suficiencia que tiene la persona para realizar la locomoción bípeda en un tiempo determinado. El arquetipo de variable es cualitativo, polinómico y ordinal. Para su evaluación se empleó la prueba de la marcha de 4 metros.

Movilidad del espacio de vida: Se define como el desplazamiento del adulto mayor dentro de su contexto físico y social realizado diariamente. El tipo de variable es cuantitativa, discreta, razón. El instrumento de medición es la Escala Life Space Assessment. (LSA).

3.3.1.2 Variables secundarias

Sexo: Condición orgánica del individuo. El instrumento utilizado es el Documento Nacional de Identidad (DNI).

Edad: Periodo en años que ha vivido el ser humano. El instrumento utilizado es el DNI.

Estado civil: Condición del ser humano en referencia al nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio. Se encuentra constatado dentro del Registro Civil (30). El instrumento utilizado es el DNI.

Etnia: Comunidad definida por consonancias raciales, lingüísticas, culturales, etc. Se utilizó una autoidentificación étnica para obtener los resultados (31).

Ocupación: Trabajo, empleo, oficio. El instrumento utilizado es la ficha sociodemográfica (32).

Grado de instrucción: Caudal de conocimientos adquiridos. El instrumento utilizado es la ficha sociodemográfica (33).

Autopercepción de salud: Autopercepción de salud o el Autorreporte de salud. Indicador que abarca, en una sola contestación, los elementos relacionados con salud física, cognitiva y emocional. Es una respuesta subjetiva del evaluado; las categorías son buena, regular y mala. El instrumento utilizado es la ficha sociodemográfica (34).

Autopercepción del medio ambiente: Autorreporte de cada individuo acerca de cómo percibe su entorno, haciendo referencia al espacio físico y a las barreras arquitectónicas a las que el adulto mayor se enfrenta, tanto en su hogar como en los alrededores de su comunidad.

Este aspecto considera el entorno físico habitable de la persona, abarcando el entorno de su hogar, como las calles, edificios y seguridad ciudadana. Se considera también al paisaje de la ciudad en la que se habita, el acceso al sistema de transporte y vivienda; o contrariamente, a todo tipo de restricción arquitectónica en donde su desplazamiento a diferentes lugares se vea afectado por obstáculos que impidan la circulación, reduciendo la movilidad de los ciudadanos. Las categorías respecto a la percepción del ambiente son buena, regular y mala. El instrumento para la recolección es la ficha sociodemográfica (35).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Clasificación de variables	Definición conceptual	Instrumentos	Dimensiones	Indicador y Punto de corte	Categorización
Velocidad de la marcha	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politémica E.M: Ordinal	Forma de locomoción bípeda, permitiendo la traslación del centro de masa.	Prueba de marcha de 4 metros	-	4 puntos: <4,82 s 3 puntos: 4,82s - 6,20 s 2 puntos: 6,21s - 8,70 s 1 punto: > 8,7 s 0 puntos: Incapaz	Persona mayor autónoma Persona mayor Frágil Persona mayor dependiente
Movilidad en el espacio de vida	Tipo: Cuantitativa Subtipo: Discreta E.M: Razón	Se define como el lugar donde se mueven o viajan las personas, teniendo en cuenta la frecuencia del movimiento y el grado de independencia durante dicho movimiento	Life Space Assessment (LSA)	Nivel de espacio de vida	0 - 120	-

Edad	Tipo: Cuantitativa Subtipo: Discreta E.M: Razón	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Documento nacional identidad de	-	-	Años
Sexo	Tipo: Cualitativa Subtipo: Dicotómica E.M: Nominal	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas	Documento nacional identidad	-	-	Masculino Femenino
Estado civil	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politómica E.M: Nominal	Es la situación de las personas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.	Documento nacional identidad de	-	-	Soltero Casado Divorciado Viudo
Etnia	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politómica E.M: Nominal	Grupo étnico en el que se suelen dividir las personas	Auto identificación étnica	-	-	Afrodescendiente Asiático descendiente Blanco Mestizo Otro

Ocupación	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politómica E.M: Nominal	Ocupación en la que se desempeña la persona .	Ficha sociodemográfica	-	-	Labores del hogar Desempleado Jubilado Trabaja
Grado de instrucción	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politómica E.M: Ordinal	Caudal de conocimientos adquiridos.	Ficha sociodemográfica	-	-	Sin educación formal Educación primaria Educación secundaria Educación superior
Autopercepción de salud	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politómica E.M: Ordinal	Indicador que engloba en una sola respuesta, los aspectos relacionados con la salud física, cognitiva y emocional	Ficha sociodemográfica	-	-	Buena Regular Mala
Autopercepción del ambiente	Tipo: Cualitativa Subtipo: Politómica E.M: Ordinal	Valoración que tiene la persona con respecto al entorno físico que lo rodea, comprendiendo el estado de la arquitectura de la vivienda, ciudades y sus alrededores que este habita.	Ficha sociodemográfica	-	-	Buena Regular Mala

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

En primer lugar, se registró el proyecto en el departamento de investigación perteneciente a la casa de estudios. Posteriormente, se consiguió la aprobación por parte del comité de ética para iniciar con la recolección de datos.

En segunda instancia, se solicitaron los permisos correspondientes al lugar donde se procedió a evaluar a los participantes; además, se programó un horario de evaluación de los participantes en donde los evaluadores pudieron realizar las mediciones sin ánimo de incomodarlos. Se realizó la evaluación en un tiempo determinado de tres días, se dividió a los 70 adultos mayores en tres grupos con diferentes horarios según las actividades que el adulto mayor realizaba en el CIAM.

De manera grupal en los tres días, se les explicó las metas de la investigación y se les pidió su ratificación de participación mediante su firma del consentimiento informado, dicho documento les garantizaba a los adultos mayores la confidencialidad de sus datos. Así mismo, las dudas de los participantes fueron resueltas por los investigadores.

Con respecto al ambiente donde se realizaron las evaluaciones, se consideró un lugar amplio para que los participantes mantengan los dos metros de distancia como indicaron las medidas sanitarias sugeridas por el gobierno. De esa manera, el proceso de evaluación fue más ordenado.

La evaluación constó de dos partes: en primera instancia, se le solicitó al adulto mayor su documento de identidad, luego contestó la ficha sociodemográfica y el cuestionario LSA. Este proceso estuvo a cargo de un investigador, quien, al finalizar con un participante, procedió a entregarle la ficha al otro investigador, para la segunda fase.

En segundo lugar, el investigador que recibió la ficha llenada por el participante, procedió a explicarle la prueba de marcha de 4 metros, y una vez explicado, el adulto mayor inició la caminata desde un punto "A" a un punto "B" (previamente medido por los investigadores, cumpliendo los estándares de la prueba), la cual fue cronometrada por el investigador, quien anotó los resultados en la misma ficha.

VELOCIDAD DE LA MARCHA.

Instrumento: Prueba de marcha de 4 metros.

La prueba velocidad de marcha de 4 metros es una evaluación rápida, de bajo costo, además de ser detallada para estimar capacidad funcional de la población geriátrica, ya sea de salud o respecto de comorbilidades (36).

La prueba detalla el periodo empleado al desplazarse 4 metros con marcha normal. Para desarrollar esta prueba se deberá de marcar en un pasillo de superficie lisa un punto de inicio y un punto de llegada. El cronómetro inicia cuando el participante empieza su caminata y se detendrá el tiempo cuando el participante pase el punto de los 4 metros. El resultado será expresado en metros por segundo. Con respecto a las puntuaciones, la prueba tiene un puntaje del 0 al 4.

Si el evaluado logra realizar la caminata en un tiempo <4.82 segundos obtiene un puntaje de 4; para un puntaje de 3 el participante tiene que realizar la marcha en un tiempo de 4,82 - 6,20 segundos; para un puntaje de 2 el participante tiene que culminar la marcha en un tiempo de 6,21 - 8,70 segundos; para un puntaje de 1 el participante tiene que caminar la distancia en un tiempo >8,7 segundos. Por último, una puntuación 0 nos indica que el participante es incapaz de caminar y realizar la prueba. Una vez obtenido el puntaje, la interpretación se realiza de la siguiente manera:

- 4 puntos = adulto mayor autónoma.

- 3 a 1 punto = adulto mayor frágil.
- 0 puntos = persona incapaz de realizar la marcha.

La prueba de 4 metros ha sido tomada de batería reducida de valoración del rendimiento físico (SPPB). A nivel nacional, esta prueba ha sido validada, mostrando una confiabilidad por medio del coeficiente Kappa, obteniendo un 0.88 en su resultado (37;38).

MOVILIDAD EN EL ESPACIO DE VIDA

Instrumento: cuestionario LSA.

El instrumento Life-Space Assessment (LSA) del estudio de la Universidad de Alabama y Birmingham es una medida útil e innovadora de la movilidad para pobladores mayores.

La escala tiene tres dimensiones: nivel de espacio habitable, frecuencia e independencia; tiene un total de 20 ítems y el puntaje total va de 0 a 120 en donde se constituye el punto de corte de 56 puntos que permite identificar ancianos en riesgo de restricción de las labores de vida diaria (39).

El Cuestionario LSA presenta confiabilidad mediante el coeficiente de correlación intraclase (ICC) obteniendo una puntuación de 0.70, junto al IC del 95 %: 0,49-0,83 (40).

La dimensión espacio habitable es evaluada por cinco preguntas cerradas:

- En la primera interrogante se le preguntaba al adulto mayor si durante las últimas cuatro semanas se había ubicado en otras habitaciones de su casa diferentes al cuarto donde duerme. Si la respuesta era positiva, se otorga un puntaje de 1; de no serlo, el puntaje es de 0
- La siguiente interrogante buscaba determinar si el adulto mayor había estado en un espacio en la periferia de su casa como una terraza y/o patio. Una respuesta positiva le otorga un puntaje de 2, mientras que una negativa, 0 puntos.
- La tercera pregunta indagaba acerca del posible desplazamiento del adulto mayor en lugares cercanos a su vecindario, pero lejos de su hogar. Si contestaban de manera afirmativa, el puntaje era de 3, de lo contrario, 0 puntos.
- La siguiente pregunta indaga si el adulto mayor se desplazó fuera de su vecindario, pero manteniéndose dentro de su ciudad. Una respuesta afirmativa se traducía en 4 puntos, mientras que una negativa en 0 puntos.
- La última pregunta fue si el adulto mayor estuvo fuera de su ciudad de residencia. Al contestar de manera afirmativa obtenían un puntaje de 5, de lo contrario, 0 puntos.

La frecuencia dictamina el número de ocasiones por semana que el adulto mayor se desplaza en su espacio de vida según el espacio habitable.

- < 1 vez por semana otorga 1 punto.
- 1-3 veces por semana otorga 2 puntos.
- 4-6 veces por semana otorga 3 puntos.

- Diario otorga 4 puntos.

La independencia toma en cuenta los siguientes valores:

- 2 puntos si el adulto mayor no utiliza equipo o ayuda de terceros.
- 1.5 puntos si el adulto mayor solo requiere de equipo para desplazarse.
- 1 punto cuando requiere necesariamente ayuda de terceros.

El puntaje total del LSA se calcula primeramente por filas, multiplicando el puntaje de cada nivel del espacio habitable (puntajes de 1-5), por el nivel de independencia (1, 1.5 o 2 puntos) y la frecuencia (puntaje de 1 a 4). Posteriormente, se suma los puntajes obtenidos en la columna final.

Este puntaje califica 0, cuando la persona tiene una completa restricción a la cama, a 120, haciendo referencia que el adulto mayor puede realizar viajes independientes completos con frecuencia fuera de la ciudad.

Para el presente estudio los puntajes obtenidos serán evaluados de manera cuantitativa y con media aritmética (41).

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS.

Instrumento: Ficha sociodemográfica

También conocida como cuestionario de datos sociodemográficos, se trata de una herramienta que tiene como objetivo recolectar información sobre la persona que está siendo evaluada, esta puede incluir información personal como su edad, estado civil o grado de instrucción. (42)

Documento Nacional de Identidad

Dentro del litoral peruano, el Documento Nacional de Identidad o DNI es una cédula de identidad emitida a todos los ciudadanos en Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. (RENIEC) (43). Este documento es de carácter obligatorio para toda persona nacida en el territorio peruano, o para aquellos que se nacionalizan. Contiene un código único de identificación (CUI) para cada persona (44). Si bien tiene muchas utilidades en los ámbitos civiles, comerciales, judiciales, administrativos y/o legales, para este estudio será utilizado a fin de obtener respuestas para tres de las variables sociodemográficas planteadas, las cuales son; edad, sexo y estado civil de los participantes.

Autoidentificación Étnica

El término de autoidentificación étnica hace referencia a la propia percepción del individuo en cuanto a su pertenencia a un grupo étnico teniendo en cuenta sus costumbres y antepasados (45). Se utilizó por primera vez en el Censo Nacional del 2017, y buscaba, más allá de una política de inclusión, tener una base para el diseño de nuevas directrices públicas diferenciadas que beneficien a más personas reduciendo las brechas laborales y sociales. El 7 de noviembre del 2017 se publicó la Resolución Ministerial 975-2017 del MINSA, donde se ve aprobada la creación de la "Directiva Administrativa del Registro de Pertenencia Étnica" (46). El decreto oficial cuenta con un listado de pueblos originarios elaborado por el Ministerio de Cultura. Si bien figuran más de 50 pueblos indígenas u originarios, para el estudio se tomarán en cuenta cinco denominaciones: afroperuano, asiaticodscendiente, blanco, mestizo u

otro, los cuales tienen códigos de pertenencia étnica 56, 57, 58, 59 y 60, respectivamente, en la mencionada Resolución Ministerial.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para la realización del análisis de datos se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS Statistics v.25.0), mientras que la recopilación de datos se manejó en el programa Excel. En cuanto al análisis descriptivo, se tasaron frecuencias y porcentajes de los factores cualitativos: velocidad de la marcha (0-4 puntos), ocupación (labores del hogar, desempleado, jubilado, trabaja); sexo (masculino, femenino), grado de instrucción (sin educación formal, educación inicial, educación secundaria, educación superior), estado civil (soltero, casado, divorciado, viudo), etnia (afrodescendiente, asiaticodescendiente, blanco, mestizo, otro), autopercepción de la salud (buena, regular, mala) y autopercepción del ambiente (buena, regular, mala) . Para las variables cuantitativas, movilidad del espacio de vida y edad, se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión (DS).

Además, para llegar al análisis inferencial fue aplicada la prueba estadística chi cuadrado con el fin de hallar la relación entre variables cualitativas (velocidad de la marcha, sexo, estado civil, etnia, ocupación, grado de instrucción). Por otro lado, se ocupó la prueba Kolmogorov-Smirnov para dictaminar normalidad en las variables cuantitativas. El resultado arrojó que las variables cuantitativas estudiadas no presentaban normalidad, por lo que utilizó la Prueba kruskal-wallis, ya que la variable cualitativa presentaba más de tres categorías.

Con la información obtenida se procedió a elaborar un análisis y posterior discusión de resultados para la publicación del presente informe.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventaja

- Dentro de los beneficios se debe mencionar que, por ser un estudio correlacional, se pudo identificar si existe o no relación significativa de velocidad de marcha y movilidad en el espacio de vida.
- La realización implicó bajo costo porque el gasto de útiles de escritorio fue mínimo.
- La sencillez de los instrumentos aplicados no supuso riesgo alguno para los adultos mayores.
- La utilización de los instrumentos llevó menor tiempo en su aplicación por ser un estudio transversal, lo que hizo más sencilla la adquisición de información.
- Se trabajó con la totalidad poblacional del CIAM, por lo tanto, al no trabajar con una muestra se controló el error de muestreo.
- El estudio sirvió de base para investigaciones posteriores a nivel regional, puesto que no existían antecedentes nacionales.
- La aplicación del instrumento no demandó desgaste físico del adulto mayor evaluado.

Limitaciones

- Se contó una determinada cantidad de adultos mayores inscritos. Se hubieran obtenido resultados más viables de contarse con una población mayor.
- No se encontró bibliografía nacional actual referente a la movilidad en el espacio de vida.
- Únicamente se pudo evaluar a aquellos adultos mayores asistentes al CIAM, limitando la aplicación de estos instrumentos a esta población.

3.7. Aspectos éticos

Esta investigación fue ejecutada previa a la aceptación junto al posterior visto bueno del comité de ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, además de la carta de aprobación del Centro Integral del Adulto Mayor de Lima Norte.

El consentimiento informado le fue entregado de manera individual a cada participante. En este documento se encuentra de manera detallada toda la información pertinente al proyecto y a su participación en este (ver Anexo 4). El participante tuvo que leer todos los puntos mencionados y los investigadores respondieron a las preguntas cuando surgieron dudas por parte de los participantes o de sus apoderados/representantes legales. Los participantes firmaron indicando que sí estuvieron de acuerdo con las especificaciones dadas, y con ello dieron su aprobación para participar en las pruebas que les realizaron los investigadores. Se debe tener en cuenta que los participantes tuvieron libre albedrío de retirarse durante el estudio si lo creen conveniente.

Durante todo el proceso del estudio se resguardó la intimidad de los participantes, salvaguardando sus datos personales. Además, los investigadores se comprometieron a no divulgar su información personal, solamente fueron compartidos los datos recolectados, puesto que la finalidad del estudio es científica.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

En la presente sección se presentarán los hallazgos obtenidos del estudio. En primer lugar, se presentará la estadística descriptiva de la variable velocidad de marcha, movilidad en el espacio de vida y las variables sociodemográficas.

Posteriormente, se expondrán los hallazgos del análisis estadístico inferencial con el fin de responder a las incógnitas planteadas en la investigación.

4.1. Estadística descriptiva. Análisis univariado

La tabla 1 detalla la edad promedio de los participantes, la cual fue 68.86, con una desviación estándar de ± 3.381 .

Tabla 1: Edad del AM del CIAM en el año 2022

Variable	Media.	Mediana.	Moda.	DS.	Valor mínimo.	Valor máximo.	Rango	Varianza.
EDAD	68,86	68,00	65	3,381	64	76	12	11,429

ds: desviación estándar mdn : mediana n: 70

La tabla 2 expone las categorías de las características sociodemográficas del AM del CIAM: sexo, estado civil, etnia, ocupación, grado de instrucción, autopercepción de salud y autopercepción del ambiente.

Se observa que el 51.4 % de la población correspondió al sexo femenino.

Para la categoría estado civil, se distinguió que el principal porcentaje está conformado por los casados con un 60 % de la población evaluada.

Al consultarles sobre su ocupación, el 42.9 % indicó que está desempleado. Referente al grado de instrucción, el 57.1 % de los AM mencionaron tener secundaria completa.

La autopercepción de la salud predominante de los evaluados fue regular con un 74.3 % y la autopercepción del ambiente sobresaliente fue regular con un 60 %.

Tabla 2: Características sociodemográficas del AM del CIAM en el año 2022

Variable	Categoría	f	%
Sexo	Masculino	34	48.6
	Femenino	36	51.4
Estado civil	Soltero	11	15.7
	Casado	42	60.0
	Divorciado	8	11.4
	Viudo	9	12.9
Etnia	Asiaticodescendiente	3	4.3
	Blanco	3	4.3
	Mestizo	58	82.8
	Afrodescendiente	-	-
	Otro	6	8.6
Ocupación	Labores Del Hogar	13	18.6
	Desempleado	30	42.9
	Jubilado	18	25.7
	Trabaja	9	12.9
Grado de instrucción	Sin Educación Formal	7	10.0
	Educación Primaria	10	14.3
	Educación Secundaria	40	57.1
	Educación Superior	13	18.6
Autopercepción de salud	Buena	9	12.9
	Regular	52	74.3
	Mala	9	12.9
Autopercepción del ambiente	Buena	13	18.6
	Regular	42	60.0
	Mala	15	21.4
	f: frecuencia.	%: porcentaje.	

Dentro de la tabla 3 se aprecia que el 48.6 % del total de los adultos evaluados tuvo una velocidad de marcha de 6,21 a 8,70 segundos, siendo este el mayor porcentaje obtenido, seguido de un 38.6 % correspondiente a los AM que realizaron la marcha de 4.82 a 6.20 s.

No hubo adultos mayores incapaces de realizar la marcha.

Tabla 3: Distribución de la velocidad de la marcha del AM de un CIAM.

Velocidad de la marcha		f	%
0 puntos	incapaz	-	-
1 punto	>8,7 s	-	-
2 puntos	6,21 - 8,70 s	34	48.6%
3 puntos	4,82 - 6,20 s	27	38.6%
4 puntos	<4,82 s	9	12.9%
f: frecuencia		%: porcentaje	

En la tabla 4 quedan detallados los resultados obtenidos de la evaluación de movilidad en espacio de vida. Los adultos mayores evaluados obtuvieron la media de 69.8 de puntaje, siendo el puntaje más común 80, y 96 el máximo valor obtenido.

Tabla 4: Distribución de la movilidad en el espacio de vida de un CIAM.

Variable	Media	Mediana	Moda	DS	Valor mínimo	Valor máximo	Rango	Varianza
Movilidad en el espacio de vida	69.8	70.0	80	13.61	40	96	56	18,49
ds: desviación estándar						n: 70		

4.2. Estadística inferencial: análisis bivariado

Aquí se ven detallados el cálculo de correlación entre velocidad de marcha y movilidad en el espacio de vida. Primero se realizó la prueba de normalidad, la cual arrojó que no existía normalidad en las variables, por lo que se empleó la prueba Kruskal Wallis para determinar el nivel de significancia, el cual arrojó un valor de 0.000, rechazando de esa manera la hipótesis nula. En conclusión, sí existe relación entre velocidad de marcha y movilidad en espacio de vida del adulto mayor.

En la tabla 6 se evaluó la relación existente entre los factores sociodemográficos y la velocidad de marcha. Factores tales como edad, sexo, estado civil, etnia, ocupación, grado instructivo y autopercepción de salud no guardan relación significativa. La variable autopercepción del medio ambiente presentó asociación significativa ($p = 0.024$).

En la tabla 7 se estimó la relación de las variables sociodemográficas y la movilidad en el espacio de vida, en donde variables como edad, sexo, etnia, ocupación, autopercepción de salud y autopercepción del medio ambiente no guardaron asociación significativa. Las variables estado civil ($p = -0.006$) y grado de instrucción ($p = 0.001$) presentaron asociación significativa.

Tabla 5: Relación entre velocidad de la marcha y movilidad en el espacio de vida

Velocidad de la marcha	Movilidad en el espacio de vida															
	40	42	50	55	60	61	63	65	70	75	80	85	90	94	95	96
6,21 - 8,70 s	0	1	2	7	3	1	1	8	3	2	4	2	0	0	0	0
	0%	2.9%	5.9%	20.6%	8.8%	2.9%	2.9%	23.50%	8.8%	5.9%	11.8%	5.9%	0%	0%	0%	0%
4,82 - 6,20 s	1	0	2	2	3	0	0	3	2	4	7	2	1	0	0	0
	3.7%	0%	7.4%	7.4%	11.1%	0%	0%	11.10%	7.40%	14.80%	25.9%	7.4%	3.7%	0%	0%	0%
<4,82 s	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	4	1
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	22.20%	11.1%	0%	0%	11.1%	44.4%	11.1%

p=0.000

Tabla 6: Relación entre la velocidad de la marcha y los factores sociodemográficos

Factores Sociodemográficos	VELOCIDAD DE LA MARCHA					p
	Incapaz	>8,7 s	6,21 - 8,70 s	4,82 - 6,20 s	<4,82 s	
Edad						
64 - 76 años	-	-	34 (48.6%)	34 (48.6%)	9 (12.9%)	0.073
Sexo						
Masculino	-	-	18 (52.9%)	11 (32.4%)	5 (14.7%)	0.053
Femenino	-	-	16 (44.4%)	16 (44.4%)	4 (11.2%)	
Estado Civil						
Soltero (A)	-	-	5 (45.4%)	3 (27.3%)	3 (27.3%)	
Casado (A)	-	-	21 (50.0%)	15 (35.7%)	6 (14.3%)	-0.094
Divorciado (A)	-	-	3 (37.5%)	5 (62.5%)	-	
Viudo(A)	-	-	5 (55.6%)	4 (44.4%)	-	
Etnia						
Asiaticodescend.	-	-	2 (66.7%)	1 (33.3%)	-	
Blanco	-	-	3 (100.0%)	-	-	0.112
Mestizo	-	-	26 (44.8%)	23 (39.7%)	9 (15.5%)	
Afrodescend.	-	-	-	-	-	

Otro	-	-	3 (50.0%)	3(50.0%)		
Ocupación						
Labores del hogar	-	-	6 (46.2%)	5 (38.5%)	2 (15.4%)	
Desempleado	-	-	13 (43.3%)	12 (40.0%)	5 (16.7%)	-0.074
Jubilado	-	-	12 (66.7%)	5 (27.8%)	1 (5.6%)	
Trabaja	-	-	3 (33.3%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	
Grado de instrucción						
Sin educación formal	-	-	3 (42.9%)	3 (42.9%)	1 (14.2%)	
Educación primaria	-	-	3 (30.0%)	6 (60.0%)	1 (10.0%)	-0.113
Educación secundaria	-	-	21 (52.5%)	13 (32.5%)	6 (15.0%)	
Educación superior	-	-	7 (53.8%)	5 (38.5%)	1 (7.7%)	
Autopercepción de la salud						
Buena	-	-	4 (44.4%)	3 (33.3%)	2 (22.3%)	
Regular	-	-	25 (48.1%)	20 (38.5%)	7 (13.5%)	-0.102
Mala	-	-	5 (55.6%)	4 (44.4%)	-	
Autopercepción del ambiente						
Buena	-	-	7 (53.8%)	4 (30.8%)	2 (15.4%)	0.024

Regular	-	-	21 (50.0%)	14 (33.3%)	7 (16.7%)
Mala	-	-	6 (40.0%)	9 (60.0%)	-

tabla 7: Relación entre la movilidad en el espacio de vida y las variables sociodemográficas

Factores sociodemográficos	Movilidad en el espacio de vida																	p
	40	42	50	55	60	61	63	65	70	75	80	85	90	94	95	96		
Edad																		
64 - 76 años	1 43%	1 1.43%	4 5.70%	9 12.9%	6 6%	8 1.43%	1 1.43%	11 15.7%	5 7.2%	8 11.4%	12 17.1%	4 5.7%	1 1.43%	1 1.43%	4 5.7%	1 1.43%	0.061	
Sexo																		
Masculino	0 0%	1 2.9%	1 2.9%	5 14.7%	3 8.8%	0 0%	0 0%	5 14.7%	2 5.9%	4 11.8%	6 17.6%	3 8.8%	1 2.9%	0 0%	2 5.9%	1 2.9%	-0.110	
Femenino	1 2.8%	0 0%	3 8.3%	4 11.1%	3 8.3%	1 2.8%	1 2.8%	6 16.7%	3 8.3%	4 11.1%	6 16.7%	1 2.8%	0 0%	1 2.8%	2 5.6%	0 0%		
Estado Civil																		
Soltero (A)	1 9.1%	0 0%	1 9.1%	1 9.1%	0 0%	0 0%	0 0%	3 27.3%	1 9.1%	0 0%	1 9.1%	0 0%	0 0%	1 9.1%	2 18.2%	0 0%	-0.006	

Casado (A)	0 0%	1 2.4%	2 4.8%	6 14.3%	4 9.5%	1 2.4%	1 2.4%	6 14.3%	3 7.1%	3 7.1%	9 21.4%	2 4.8%	1 2.4%	0 0%	2 4.8%	1 2.4%
Divorciado (A)	0 0%	0 0%	0 0%	1 12.5%	0 0%	0 0%	0 0%	2 25.0%	1 12.5%	2 25.0%	2 25.0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Viudo(A)	0 0%	0 0%	1 11.1 %	1 11.1 %	2 22.2%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	3 33.3%	0 0%	2 22.2%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%

Etnia

Asiaticodescend.	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 33.3%	0 0%	0 0%	1 33.3%	1 33.3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Blanco	0 0%	0 0%	1 33.3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 33.3%	1 33.3%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
Mestizo	1 1.7%	1 1.7%	3 5.2%	9 15.5%	5 8.6%	1 1.7%	0 0%	9 15.5%	4 6.9%	5 8.6%	10 17.2%	3 5.2%	1 1.7%	1 1.7%	4 6.9%	1 1.7%
Afrodescend.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otro	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 16.7%	0 0%	0 0%	1 16.7%	0 0%	2 33.3%	1 16.7%	1 16.7%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%

0.097

Ocupación

Labores del hogar	1 7.7%	0 0%	0 0%	3 23.1%	0 0%	1 7.7%	0 0%	1 7.7%	1 7.7%	1 7.7%	2 15.4%	1 7.7%	0 0%	0 0%	1 7.7%	1 7.7%
-------------------	-----------	---------	---------	------------	---------	-----------	---------	-----------	-----------	-----------	------------	-----------	---------	---------	-----------	-----------

0.072

Desempleado	0 0%	1 3.3%	2 6.7%	3 10.0%	3 10.0%	0 0%	1 3.3%	7 23.3%	2 6.7%	4 13.3%	4 13.3%	1 3.3%	0 0%	1 3.3%	1 3.3%	0 0%
Jubilado	0 0%	0 0%	1 5.6%	2 11.1%	2 11.1%	0 0%	0 0%	3 16.7%	2 11.1%	1 5.6%	3 16.7%	2 11.1%	1 5.6%	0 0%	1 5.6%	0 0%
Trabaja	0 0%	0 0%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	2 22.2%	3 33.3%	0 0%	0 0%	0 0%	1 11.1%	0 0%

Grado de instrucción

Sin educación formal	0 0%	0 0%	1 14.3%	1 14.3%	0 0%	0 0%	0 0%	2 28.6%	0 0%	0 0%	1 14.3%	1 14.3%	0 0%	0 0%	1 14.3%	0 0%
Educación primaria	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 10.0%	0 0%	1 10.0%	4 40.0%	1 10.0%	1 10.0%	1 10.0%	0 0%	0 0%	1 10.0%	0 0%	0 0%
Educación secundaria	1 2.5%	1 2.5%	2 5.0%	6 15.0%	3 7.5%	1 2.5%	0 0%	4 10.0%	3 7.5%	6 15.0%	8 20.0%	2 5.0%	0 0%	0 0%	2 5.0%	1 2.5%
Educación superior	0 0%	0 0%	1 7.7%	2 15.4%	2 15.4%	0 0%	0 0%	1 7.7%	1 7.7%	1 7.7%	2 15.4%	1 7.7%	1 7.7%	0 0%	1 7.7%	0 0%

0.001

Autopercepción de la salud

Buena	1 11.1%	0 0%	1 11.1%	1 11.1%	1 11.1%	0 0%	0 0%	1 11.1%	1 11.1%	0 0%	1 11.1%	0 0%	0 0%	0 0%	2 22.2%	0 0%
Regular	0 0%	1 1.9%	3 5.8%	8 15.4%	5 9.6%	1 1.9%	1 1.9%	9 17.3%	3 5.8%	5 9.6%	8 15.4%	4 7.7%	0 0%	1 1.9%	2 3.8%	1 1.9%
Mala	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	1 11.1%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%	0 0%	1 11.1%	0 0%	0 0%	0 0%

0.185

Autopercepción del ambiente

Buena	0 0%	0 0%	1 7.7%	1 7.7%	0 0%	0 0%	0 0%	3 23.1%	0 0%	4 30.8%	2 15.4%	2 15.4%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	-0.100
Regular	0 0%	1 2.4%	0 0%	7 16.7%	5 11.9%	1 2.4%	1 2.4%	7 16.7%	5 11.9%	2 4.8%	5 11.9%	1 2.4%	1 2.4%	1 2.4%	4 9.5%	1 2.4%	
Mala	1 6.7%	0 0%	3 20.0%	1 6.7%	1 6.7%	0 0%	0 0%	1 6.7%	0 0%	2 13.3%	5 33.3%	1 6.7%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1 Discusión

El proyecto de investigación tuvo como objetivo determinar si existe relación entre la velocidad de marcha y la movilidad en el espacio de vida en adultos mayores de un centro integral del adulto mayor en Lima, 2022. Para el adulto mayor, el movilizarse de un punto a otro en un tiempo determinado suele ser importante, ya que ello le ayudará a desarrollar sus respectivas actividades de la vida diaria. El tiempo que le tome dependerá de la velocidad en la que ejecute dicha marcha, teniendo que realizarlo en un lugar determinado y entrando a tallar el espacio de vida en donde el adulto mayor tendrá que ejecutar la locomoción. A nivel nacional, existe escasa bibliografía que tome en cuenta a la variable movilidad en el espacio de vida, y la posible relación que esta pueda tener con la velocidad de marcha. Es por ello que el estudio buscará enfocarse en la asociación que estas dos variables puedan tener.

Los resultados que se evidenciaron en el estudio muestran la relación existente entre la velocidad de la marcha y la movilidad en el espacio de vida ($p=0.000$), al igual que en un estudio realizado en el año del 2020 en donde se trató de determinar la relación entre la velocidad de marcha, la movilidad del espacio de vida y el deterioro cognitivo leve, los evaluados presentaban enfermedad arterial coronaria. El estudio fue de tipo transversal. La principal conclusión mostró que existe una fuerte asociación entre las variables anteriormente mencionadas ($p < 0.001$) (16). Sin embargo, se encontraron diferencias con la población estudiada, ya que los sujetos presentaron deterioro cognitivo leve y enfermedad arterial coronaria, hallazgos diferentes a los que presenta este proyecto, a partir del cual los adultos mayores fueron sujetos sin restricciones en cuanto a movimiento se refiere.

Para este proyecto se obtuvieron puntajes con valores que demostraron una media de 69.8 puntos en su espacio de vida. Se encontró similar número de participantes para la variable sexo masculino y femenino, y no se requirió la ayuda de ningún tipo de asistencia para mostrar la relación que presentaba la velocidad de marcha, su espacio de vida y sus factores sociodemográficos.

Ello se muestra en otro estudio en donde se evaluó la movilidad del espacio de vida en adultos que presentaban enfermedad de Parkinson, en el año 2018, cuya muestra estuvo conformada por 164 adultos de 60 años a más con enfermedad de Parkinson (EF), con una edad promedio de 71.6, con un 64.6 % de hombres. Para el espacio vital utilizaron el cuestionario LSA, el cual tuvo una puntuación media de 72.3. El estudio realizado determinó que el 60 % alcanzó el espacio de vida más alto utilizando dispositivos de asistencia, por lo que concluyeron que las dificultades para caminar tienen influencia en la movilidad del espacio vital (17), y se pueden encontrar coincidencias respecto a su velocidad de marcha y su espacio de vida, resaltando que la población estudiada presentaba un diagnóstico de Parkinson, por lo que no se encuentran coincidencias con respecto a los evaluados, tanto hombres como mujeres. Por otro lado, las variables sociodemográficas de edad, sexo, estado civil, etnia, ocupación, grado de instrucción y autopercepción de la salud, no guardaron asociación significativa con la velocidad de la marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022. Sin embargo, en un artículo científico realizado en adultos mayores en Lima, Perú, se demostró que existe asociación entre velocidad de la marcha, edad, sexo femenino y presencia de fragilidad, siendo resultados que no presentaron similitud con la presente investigación. Además, la variable presencia de fragilidad puede haber sido un factor para que se asocie la velocidad de la marcha con las demás variables sociodemográficas (20).

En otro estudio a partir del cual se asocia a la velocidad de la marcha lenta en adultos mayores de Lima- Perú, se concluyó que los factores que presentaban relación en lo que respecta a una velocidad de marcha lenta son: sexo femenino, menor grado de instrucción, presencia de problemas socio familiares, diabetes mellitus y depresión (21).

Sin embargo, al compararlos con la presente investigación se encontró que variables como edad, sexo, estado civil, etnia, ocupación, grado de instrucción y autopercepción de salud no guardan una asociación significativa con la velocidad de la marcha.

Se puede observar las diferencias de los resultados entre el presente proyecto de investigación y los estudios mencionados, lo cual podría deberse a que la gran mayoría de personas adultas mayores evaluadas en aquellos estudios presentaba alguna enfermedad de por medio que influyera en el buen funcionamiento del sistema locomotor y de su marcha. Por ello es necesario incentivar estudios que tomen en cuenta objetivos que se interesen por el espacio de vida del adulto mayor y por la velocidad de su marcha.

5.2 Conclusiones

- El trabajo de investigación buscó dar un alcance a los evaluados en el estudio con respecto al proceso de su envejecimiento, en donde se requiere una respuesta integral de salud que considere seriamente la diversidad, eliminando los estereotipos e inequidades de acceso respecto a la movilidad en el espacio de vida de los adultos y su velocidad de marcha.
- Los resultados indicaron que existe asociación importante entre velocidad de la marcha y movilidad en el espacio de vida. Se observó que, a mayor velocidad de marcha, mayor espacio de vida poseen aquellos individuos evaluados.
- Los resultados determinaron la velocidad de marcha en miembros mayores pertenecientes al Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022. El 48.6 % de los adultos mayores realizó el recorrido en un tiempo de 6,21 a 8,60 segundos.
- Los adultos evaluados del Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022, presentan una movilidad media en el espacio de vida de 68.8 puntos.
- Los individuos que fueron evaluados del Centro Integral del Adulto Mayor, Lima-2022, presentan las siguientes características sociodemográficas: la edad promedio es 68.86, son mujeres mayoritariamente, son casados, actualmente están desempleados, poseen secundaria completa, la percepción de salud que presentaron fue regular y la percepción del ambiente fue regular.
- Por otro lado, existe asociación importante entre velocidad de marcha y autopercepción de salud.
- Por último, existe asociación significativa entre movilidad en el espacio de vida y variables como estado civil y grado de instrucción.

5.3 Recomendaciones

- Se sugiere realizar estudios posteriores por parte de fisioterapeutas que engloban los diferentes factores de riesgo que puedan llegar a estar asociados con la velocidad de marcha o movilidad en el espacio de vida de la población geriátrica peruana.
- Se sugiere incrementar programas de acondicionamiento físico para la población adulta mayor por parte de los fisioterapeutas, con el fin de que puedan participar en diversas actividades y con ello evitar la pérdida de movilidad en su espacio de vida.
- Se sugiere involucramiento del profesional en fisioterapia dentro de las instituciones asistenciales dirigidas al adulto mayor, a fin de evaluar la velocidad de marcha con la movilidad en el espacio de vida del AM y, con ello, planificar programas de ejercicios adecuados para evitar posibles complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Crawford A, Harris H. Cuidar a adultos con deterioro de la movilidad física. *Nursing (Lond)* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2021 Nov 27];34(4):32–7. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-cuidar-adultos-con-deterioro-movilidad-S0212538217301073>
2. Javier Rubio Castañeda F, Tomás Aznar C, Muro Baquero C, Chico Guerra J. DESCRIPCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDIDA DE LA MOVILIDAD EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA. [cited 2021 Nov 27]; Available from: <http://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000600003>
3. Organización Panamericana de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smmaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
4. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Prospects 2022 Summary of Results [Internet]. 2022. Available from: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf
5. OMS. Resumen: Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Organización Mundial de la Salud; 2015.
6. Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores [Internet]. Quinta Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y Derechos de las Personas Mayores. 2022 [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/5/es/documentos/envejecimiento-america-latina-caribe-inclusion-derechos-personas-mayores>
7. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la discapacidad. Ginebra: OMS; 2011.
8. Medidas para enfrentar la pandemia según nivel de alerta y región - Gobierno del Perú [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://www.gob.pe/12365>
9. SanosEnCasa – Actividad física [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
10. Enciso-Olivera CO, Galvis-Rincón JC, Díaz EDLT, Devia, León A, Camargo-Puerto DA. Efectos cardiovasculares de un protocolo de reacondicionamiento físico en pacientes críticos de tres centros asistenciales en Bogotá, Colombia. *Medicas UIS* [Internet]. 2016;29(2):161-73. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-03192016000200015&lng=en&nrm=iso&tlng=es
11. Maher JL, McMillan DW, Nash MS. Exercise and Health-Related Risks of Physical Deconditioning After Spinal Cord Injury. *Top Spinal Cord Inj Rehabil* [Internet]. 2017 Jun 1 [cited 2021 Nov 27];23(3):175–87. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29339894/>
12. Johnson J, Rodriguez MA, Snih S Al. <p>Life-Space Mobility in the Elderly: Current Perspectives</p>. *Clin Interv Aging* [Internet]. 2020 Sep 15 [cited 2021 Nov 27];15:1665–74. Available from: <https://www.dovepress.com/life-space-mobility-in-the-elderly-current-perspectives-peer-reviewed-fulltext-article-CIA>
13. Ageing and Health. Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Who.int. World Health Organization; 2015 [cited 2021 Nov 26]. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>

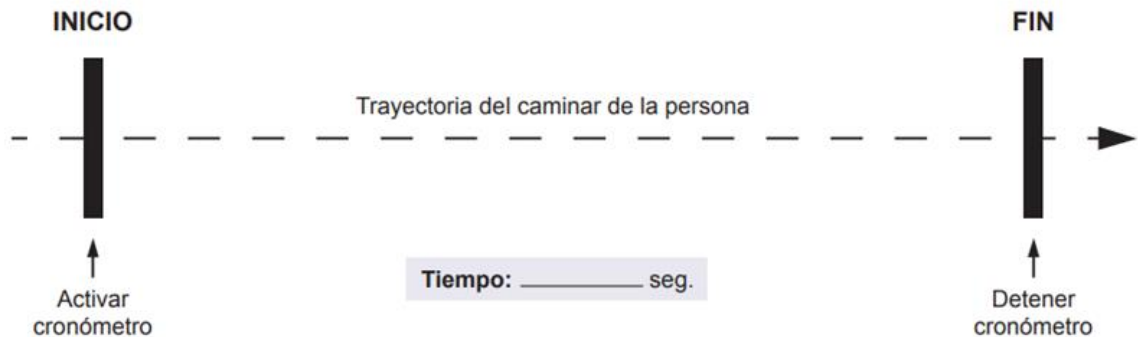
14. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Inei.gob.pe. 2012 [cited 2022 Feb 20]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
15. Rantakokko M, Portegijs E, Viljanen A, Iwarsson S, Rantanen T. Task Modifications in Walking Postpone Decline in Life-Space Mobility Among Community-Dwelling Older People: A 2-year Follow-up Study. *Journals Gerontol Ser A* [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2021 Nov 27];72(9):1252–6. Available from: <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/72/9/1252/2926158>
16. Ishihara K, Izawa KP, Kitamura M, Ogawa M, Shimogai T, Kanejima Y, et al. Gait speed, life-space mobility and mild cognitive impairment in patients with coronary artery disease. *Heart Vessels* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2021 Nov 27];36(2):147–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32770346/>
17. Poranen-Clark T, von Bonsdorff MB, Rantakokko M, Portegijs E, Eronen J, Kauppinen M, et al. Executive function and life-space mobility in old age. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2021 Nov 27];30(2):145–51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28432560/>
18. Rantanen T, Eronen J, Kauppinen M, Kokko K, Sanaslahti S, Kajan N, et al. Life-Space Mobility and Active Aging as Factors Underlying Quality of Life Among Older People Before and During COVID-19 Lockdown in Finland-A Longitudinal Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2021 Nov 27];76(3):E60–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33125043/>
19. Britto HMJS, Oliveira BS, Gomes CS, Pinto JM, Guerra RO. Contextual factors associated with life-space mobility in community-dwelling older adults based on International Classification of Functioning, Disability and Health: protocol for a systematic review. *BMJ Open* [Internet]. 2018 Oct 1 [cited 2021 Nov 27];8(10). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30341134/>
20. Varela Pinedo LF, Ortiz Saavedra PJ, Chavez Jimeno HA. Velocidad de la marcha en adultos mayores de la comunidad en Lima, Perú. *Rev Medica Hered.* 2012 Oct 29;20(3):133.
21. Rodríguez G, Burga-Cisneros D, Cipriano G, Ortiz PJ, Tello T, Casas P, et al. [Factors associated with slow walking speed in older adults of a district in Lima, Peru]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2021 Nov 27];34(4):619–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364417/>
22. Ortiz PJ, Tello T, Aliaga EG, Casas PM, Peinado JE, Miranda JJ, et al. Effect of multimorbidity on gait speed in well-functioning older people: A population-based study in Peru. *Geriatr Gerontol Int* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2021 Nov 27];18(2):293–300. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29076226/>
23. Parodi JF, Nieto-Gutierrez W, Tellez WA, Ventocilla-Gonzales I, Runzer-Colmenares FM, Taype-Rondan A. Velocidad de marcha y desarrollo de trastornos neurocognitivos en adultos mayores: resultados de una cohorte peruana. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2018 Mar 1 [cited 2021 Nov 27];53(2):73–6. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-velocidad-marcha-desarrollo-trastornos-neurocognitivos-S0211139X17301737>
24. Martín Noguerras A, Calvo Arenillas JL, Orejuela Rodríguez J, Barbero Iglesias FJ, Sánchez Sánchez C. Fases de la marcha humana. *Rev Iberoam Fisioter y Kinesiología* [Internet]. 1999 Jan 1 [cited 2021 Nov 27];2(1):44–9. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-fases-marcha-humana-13012714>
25. Allman RM, Sawyer P, Roseman JM. The UAB Study of Aging: background and insights into life-space mobility among older Americans in rural and urban settings. <http://dx.doi.org/10.2217/1745509X23417> [Internet]. 2006 May 24 [cited 2021 Nov 27];2(3):417–29. Available from: <https://www.futuremedicine.com/doi/abs/10.2217/1745509X.2.3.417>

26. Taylor JK, Buchan IE, van der Veer SN. Assessing life-space mobility for a more holistic view on wellbeing in geriatric research and clinical practice. *Aging Clin Exp Res* [Internet]. 2019 Apr 1 [cited 2021 Nov 27];31(4):439. Available from: [/pmc/articles/PMC6439151/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31439151/)
27. Arturo C, Álvarez M, Surcolombiana U, De F, Sociales C, Humanas Y, et al. *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA Guía didáctica*. 2011
28. Velasco A. *Métodos de investigación clínica y epidemiológica* 4 ed. Josep Argimon Pallás [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: https://www.academia.edu/24421999/Métodos_de_investigacion_clinica_y_epidemiologica_4_ed_Josep_Argimon_Pallás
29. Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos., Baptista Lucio P. *Metodología De La Investigación*. 6a. ed. 2014. p. 172
30. Definición de estado civil - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://dpej.rae.es/lema/estado-civil>
31. etnia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://dle.rae.es/etnia>
32. ocupación | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://dle.rae.es/ocupación>
33. instrucción | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2021 Nov 27]. Available from: <https://dle.rae.es/instrucción>
34. Acosta RS. Autopercepcion de salud, relaciones sociales y estado nutricional en adultos mayores que concurren a hogares de dia provinciales en la ciudad de cordoba. 2014;97
35. Padilla y Sotelo, L. S. y A. M. Luna M. (2003) "Percepción y conocimiento ambiental en la costa de Quintana Roo: una caracterización a través de encuestas", *Investigaciones Geográficas. Boletín*. México: UNAM, núm. 52, pp. 99-116.
36. Fernández-Huerta L, Córdova-León K. Reliability of two gait speed tests of different timed phases and equal non-timed phases in community-dwelling older persons. *Medwave* [Internet]. 2019 Apr 15 [cited 2021 Nov 27];19(3):e7611. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31075094/>
37. E-BOOK [Internet]. Available from: <https://vivifrail.com/wp-content/uploads/2019/11/VIVIFRAILESP-Interactivo.pdf>
38. Gallo, Paola A. Adaptación y validez del Short Physical Performance Battery para su aplicación virtual en adultos mayores peruanos. *Upcedupe* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 20]; Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/657303>
39. Peel C, Baker PS, Roth DL, Brown CJ, Bodner E V., Allman RM. Assessing Mobility in Older Adults: The UAB Study of Aging Life-Space Assessment. *Phys Ther* [Internet]. 2005 Oct 1 [cited 2021 Nov 28];85(10):1008–19. Available from: <https://academic.oup.com/ptj/article/85/10/1008/2804989>
40. Curcio C-L, Alvarado BE, Gomez F, Guerra R, Guralnik J, Zunzunegui MV. Life-Space Assessment scale to assess mobility: validation in Latin American older women and men. *Aging Clinical and Experimental Research* [Internet]. 2013 Aug 15 [cited 2022 Feb 20];25(5):553–60. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23949973/>
41. Peel C, Baker PS, Roth DL, Brown CJ, Bodner E V., Allman RM. Assessing Mobility in Older Adults: The UAB Study of Aging Life-Space Assessment. *Phys Ther* [Internet]. 2005 Oct 1 [cited 2021 Nov 28];85(10):1008–19. Available from: <https://academic.oup.com/ptj/article/85/10/1008/2804989>
42. Cómo realizar un cuestionario de datos sociodemográficos [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/cuestionario-de-datos-sociodemograficos-2/>

43. Documento Nacional de Identidad (DNI) - Gobierno del Perú [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://www.gob.pe/235-documento-nacional-de-identidad-dni>
44. DERECHO AL NOMBRE Y A LA IDENTIDAD :. [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/mi_nombre/eldni.htm
45. AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA – Censos Nacionales 2017 [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <http://censo2017.inei.gob.pe/autoidentificacion/#1479339224840-2627f01c-e52c077b-4066>
46. Resolución Ministerial N° 975-2017-MINSA - Gobierno del Perú [Internet]. [cited 2021 Nov 28]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/188187-975-2017-mins>

ANEXOS

ANEXO 1 : PRUEBA DE VELOCIDAD DE MARCHA.



Para calcular la velocidad de marcha, realice la siguiente división: 4 (que corresponde a los metros recorridos) entre los segundos que le tomó a la persona recorrerlos, obteniéndose así la velocidad en m/seg.

$$\frac{4 \text{ metros}}{(X) \text{ segundos}} = (X) \text{ m/seg} \quad \text{Resultado: } \underline{\hspace{2cm}} \text{ m/seg.}$$

Referencias.

- López-Teros T, Gutiérrez-Robledo LM, Pérez-Zepeda MU. Gait Speed and Handgrip Strength as Predictors of Incident Disability in Mexican Older Adults. J Frailty Aging. 2014;3(2):109. PMID: 27049903.

MARCHA 4m	PUNTOS
< 4,82 s _____	4
4,82 - 6,20 s _____	3
6,21 - 8,70 s _____	2
> 8,7 s _____	1 E-BC
incapaz _____	0 Avail

E-BOOK [Internet].

Available from: <https://vivifrail.com/wp-content/uploads/2019/11/VIVIFRAILESP-Interactivo.pdf>

ANEXO 2: CUESTIONARIO LSA PARA LA MOVILIDAD EN EL ESPACIO DE VIDA.

EVALUACIÓN DEL ESPACIO DE VIDA (LIFE-SPACE ASSESSMENT (LSA))

Repita esto:

Estas preguntas se refieren a sus actividades en el último mes solamente

Estas preguntas se refieren a sus actividades en el último mes solamente		
Nivel de espacio de vida	Frecuencia	Independencia
<i>Durante las últimas 4 semanas (último mes) Ud. ha estado...</i>	<i>Cuántas veces?</i>	<i>¿Ha usado ayudas o equipo? ¿Ha necesitado la ayuda de otra persona?</i>
en otras habitaciones de la casa, diferentes a la habitación donde duerme? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si=1	<input type="checkbox"/> < 1 vez/semana (1) <input type="checkbox"/> 1-3 veces/ semana (2) <input type="checkbox"/> 4-6 veces/ semana (3) <input type="checkbox"/> Diario (4)	<input type="checkbox"/> Ayuda de otro (1) <input type="checkbox"/> Equipo solamente (1.5) <input type="checkbox"/> Ninguno (ni ayuda personal ni equipo) (2)
En un área fuera de su casa como su terraza o patio, el pasillo de su edificio de apartamentos, garaje, en su propio jardín o en la entrada de su casa <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si=2	<input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana <input type="checkbox"/> 1-3 veces/ semana <input type="checkbox"/> 4-6 veces/ semana <input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> Ayuda de otro <input type="checkbox"/> Equipo solamente <input type="checkbox"/> Ninguno (ni ayuda personal ni equipo)
en sitios de su vecindario que no sean su propio jardín o edificio de apartamentos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si=3	<input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana <input type="checkbox"/> 1-3 veces/ semana <input type="checkbox"/> 4-6 veces/ semana <input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> Ayuda de otro <input type="checkbox"/> Equipo solamente <input type="checkbox"/> Ninguno (ni ayuda personal ni equipo)
sitios fuera de su vecindario, pero dentro de la ciudad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si=4	<input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana <input type="checkbox"/> 1-3 veces/ semana <input type="checkbox"/> 4-6 veces/ semana <input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> Ayuda de otro <input type="checkbox"/> Equipo solamente <input type="checkbox"/> Ninguno (ni ayuda personal ni equipo)
Sitios fuera de su ciudad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si=5	<input type="checkbox"/> Menos de 1 vez/semana <input type="checkbox"/> 1-3 veces/ semana <input type="checkbox"/> 4-6 veces/ semana <input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> Ayuda de otro <input type="checkbox"/> Equipo solamente <input type="checkbox"/> Ninguno (ni ayuda personal ni equipo)
		TOTAL

Puntaje: MULTIPLIQUE LOS VALORES POR FILAS Y LUEGO SUME

Extraído de Curcio CL, Alvarado BE, Gomez F, Guerra R, Guralnik J, Zunzunegui MV. Life-Space Assessment scale to assess mobility: validation in Latin American older women and men. *Aging Clin Exp Res* 2013 255 [Internet]. 2013 Aug 15 [cited 2021 Nov 28];25(5):553–60. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-013-0121-y>

ANEXO 3: FICHA SOCIODEMOGRÁFICA.

Marque con una "X" o rellene donde corresponda, esta información es para ayudar con la investigación. Se mantendrá confidencialidad.

EDAD: <input type="checkbox"/>	SEXO: <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> femenino
ESTADO CIVIL: <input type="checkbox"/> soltero <input type="checkbox"/> casado <input type="checkbox"/> divorciado <input type="checkbox"/> viudo	ETNIA: <input type="checkbox"/> afrodescendiente <input type="checkbox"/> asiaticodescendiente <input type="checkbox"/> blanco <input type="checkbox"/> mestizo <input type="checkbox"/> otro
OCUPACIÓN: <input type="checkbox"/> labores del hogar <input type="checkbox"/> desempleado <input type="checkbox"/> jubilado <input type="checkbox"/> trabaja	GRADO DE INSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> sin educación formal <input type="checkbox"/> educación primaria <input type="checkbox"/> educación secundaria <input type="checkbox"/> educación superior
AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD <input type="checkbox"/> buena <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> mala	AUTOPERCEPCIÓN DEL AMBIENTE <input type="checkbox"/> bueno <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> malo

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted ha sido invitado a participar en un estudio de investigación.

Antes que Usted decida participar en el estudio lea cuidadosamente este formulario y haga todas las preguntas que tenga, para asegurar que entienda los procedimientos del estudio, riesgos y beneficios; de tal forma que Usted pueda decidir voluntariamente si desea participar o no. Si luego de leer este documento tiene alguna duda, pida al investigador responsable o personal del estudio que le explique, sienta absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas. Una vez que haya comprendido el estudio y si Usted desea participar, entonces se le solicitará que firme o coloque su huella digital como forma de consentimiento.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: se busca conocer la relación que existe entre velocidad de la marcha y el espacio de vida de la población adulta mayor de un Centro integral del adulto mayor, Lima 2022

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO: tiene como propósito identificar las limitaciones que pueda presentar esta población en relación a las variables mencionadas para poder dar un aporte preventivo en favor de los adultos mayores

PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO: Se le brindará una ficha de datos sociodemográficos en la cual brindará información general de su persona, adicionalmente, usted contestará una encuesta que nos permitirá conocer su movilidad dentro del espacio de vida. finalmente se le solicitará que realice una prueba de marcha en la que deberá de recorrer una distancia marcada por los evaluadores

BENEFICIOS DEL ESTUDIO: Este estudio tiene el beneficio de producir conocimiento científico para conocer la relación entre velocidad de la marcha de la población adulta mayor y su movilidad dentro de su espacio de vida. Cabe mencionar que los participantes del estudio no recibirán ningún tipo de beneficio económico, sin embargo se le informará su resultado y se le brindarán pautas fisioterapéuticas

RIESGOS ASOCIADOS CON EL ESTUDIO: Usted no correrá ningún tipo de riesgo al participar en este estudio, puesto que no se le pedirá realizar alguna actividad que esté fuera de su alcance, además de que en todo momento estará acompañado de un evaluador.

COSTOS DEL ESTUDIO: Todos los gastos administrativos irán por cuenta de los evaluadores.

CONFIDENCIALIDAD Y ALMACENAMIENTO DE INFORMACIÓN: Solamente, los investigadores tendrán acceso a los datos que puedan identificar a un participante (directa o indirectamente). No divulgaremos ninguna información de carácter personal que usted haya proporcionado durante la investigación.

VOLUNTARIEDAD: Su participación en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede decidir participar o no en este proyecto. Usted podrá retirarse de la investigación en cualquier momento sin sanción alguna, retirarse no tiene ninguna consecuencia para usted.

PREGUNTAS SOBRE EL ESTUDIO: Usted tiene derecho a clarificar todas las dudas que se le presenten, podrá solicitar información más detallada sobre la investigación o algún tema relacionado con el estudio, en el momento que desee.

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES:

- He leído, comprendido y discutido la información anterior con el investigador responsable del estudio y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria.
- Mi participación en este estudio es voluntaria, podré renunciar a participar en cualquier momento, sin causa y sin responsabilidad alguna.
- Si durante el transcurso de la investigación, surge información relevante para continuar participando en el estudio, el investigador deberá entregar esta información.
- He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y/o educativos.
- Si durante el transcurso de la investigación me surgen dudas respecto a la investigación o sobre mi participación en el estudio, puedo contactar con el investigador responsable. Aceptó participar en este estudio de investigación titulado “VELOCIDAD DE MARCHA Y MOVILIDAD DEL ESPACIO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, LIMA 2022”

FIRMA O HUELLA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 5: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: VELOCIDAD DE MARCHA Y ESPACIO DE VIDA EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR LIMA, 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO Y ALCANCE	INSTRUMENTO	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Qué relación existe entre la velocidad de marcha y la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral de un Adulto Mayor, Lima durante el año 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS: ¿Cuál es la</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre velocidad de marcha y la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Determinar la velocidad de</p>	<p>HIPÓTESIS ALTERNA: Existe relación entre la velocidad de marcha y la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima 2022.</p> <p>HIPÓTESIS NULA: No existe relación entre la velocidad de marcha y la</p>	<p>VARIABLE PRINCIPAL: VELOCIDAD DE LA MARCHA Tipo: cualitativa Subtipo: politómica E.M: ordinal</p> <p>MOVILIDAD EN EL ESPACIO DE VIDA Tipo: cuantitativa Subtipo: discreta E.M: razón</p>	<p>POBLACIÓN: Adultos mayores de Lima Norte</p> <p>MUESTRA: 70 adultos mayores de un CIAM, Lima</p> <p>Criterios de inclusión: -Adultos mayores pertenecientes a un CIAM, Lima -Adultos mayores que firmen el consentimiento</p>	<p>-Alcance: correlacional</p> <p>-Diseño: analítico , transversal ,observacional</p>	<p>VARIABLE 1: Prueba de marcha de 4 metros</p> <p>VARIABLE 2: cuestionario LSA</p> <p>VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS Documento nacional de identidad Ficha sociodemográfica</p>	<p>ESTADÍSTICA INFERENCIAL - Prueba de Kruskal Wallis</p> <p>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA -Tablas frecuencias y porcentajes</p>

<p>velocidad de marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima durante el año 2022?</p> <p>¿Cuál es la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima durante el año 2022?</p> <p>¿Cuáles son las variables sociodemográficas de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima durante el año</p>	<p>marcha en adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima 2022.</p> <p>Determinar la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima 2022.</p> <p>Determinar las características que tienen las variables sociodemográficas en adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor, Lima 2022</p>	<p>movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un centro Integral del Adulto Mayor, Lima 2022.</p>	<p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <p>EDAD Tipo: cuantitativa Subtipo: discreta E.M: razón</p> <p>SEXO Tipo: cualitativa Subtipo: dicotómica E.M: nominal</p> <p>ESTADO CIVIL Tipo: cualitativa Subtipo: dicotómica E.M: nominal</p> <p>GRADO DE INSTRUCCIÓN Tipo: cualitativa Subtipo: politómica E.M: nominal</p> <p>ETNIA tipo: cualitativa subtipo: politómica E.M:nominal</p>	<p>informado.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>-Adultos mayores con deterioro cognitivo diagnosticado.</p> <p>-Adultos mayores que no hayan firmado el consentimiento informado.</p> <p>-Adultos mayores que no tengan aprobación de su familiar/cuidador</p>		<p>autoidentificación étnica</p>	
---	--	--	---	---	--	----------------------------------	--

<p>2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre las variables sociodemográficas y la velocidad de marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor?</p> <p>¿Qué relación existe entre las variables sociodemográficas y la movilidad del espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor?</p>	<p>Identificar la relación entre las variables sociodemográficas y la velocidad de marcha de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor</p> <p>Identificar relación entre las variables sociodemográficas y la movilidad en el espacio de vida de los adultos mayores de un Centro Integral del Adulto Mayor</p>		<p>OCUPACIÓN tipo: cualitativa subtipo: politómica E.M:nominal</p> <p>GRADO DE INSTRUCCIÓN tipo: cualitativa subtipo: politómica E.M:ordinal</p> <p>AUTOPERCEPCIÓN DE SALUD tipo: cualitativa subtipo: politómica E.M:ordinal</p> <p>AUTOPERCEPCIÓN DEL AMBIENTE tipo: cualitativa subtipo: politómica E.M:ordinal</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--