



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad de vida de los usuarios en tiempo de Covid-19 del Centro
de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Lima Soca, Percy Wilder (ORCID: 0000-0002-1555-5872)

ASESORA:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (ORCID: 0000-0002-4187-106X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del
riesgo en salud

LIMA _ PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis padres por haberme forjado y guiado en mi etapa profesional, su apoyo incondicional y su paciencia.

A toda mi familia que es lo mejor y más valioso que dios me ha dado.

Agradecimiento

Agradezco a la universidad que me dio la bienvenida y nos brindó maestros capacitados y de gran sabiduría, gracias a ellos llegamos a este punto.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I.- INTRODUCCIÓN	2
II. MARCO TEÓRICO	6
III.METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de la investigación	17
3.2 Variable y Operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	19
3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de datos	19
3.5 Procedimiento	21
3.6 Método de Análisis de datos:	21
3.7 Aspectos Éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIÓN	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	42
ANEXOS	49

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de operacionalización	18
Tabla 2 Población	19
Tabla 3 validez del instrumento calidad de vida	20
Tabla 4 resultados de la prueba de confiabilidad	21

Índice de figuras

Figura 1 esfuerzos intensos.....	23
Figura 2 Esfuerzos moderados	23
Figura 3 Salud física	24
Figura 4 limitación en sus actividades cotidiana.....	24
Figura 5 Dolor en alguna parte del cuerpo	25
Figura 6 Dolor dificultando su trabajo.....	26
Figura 7 Salud actual, comparada con la de hace un año	26
Figura 8 Se enfermó más fácilmente que otras personas	27
Figura 9 Tiempo que estuvo lleno de energía.....	27
Figura 10 Tiempo que se sintió cansado	28
Figura 11 Problemas emocionales que han dificultado sus actividades sociales	28
Figura 12 Dificultades físicas en actividades sociales	29
Figura 13 tiempo reducido en el trabajo a causa de algún problema emocional	29
Figura 14 Actividades cotidianas con precisión	30
Figura 15 Tiempo que estuvo muy nervioso	30
Figura 16 Tiempo que se sintió desanimado y triste.....	31

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de covid 19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020.

Este estudio fue de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, tipo básico transversal con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 56 usuarios del centro de rehabilitación corvel, la muestra fue censal, en la recopilación de datos se empleó el instrumento sf-32, siendo un cuestionario de preguntas cerradas.

Los resultados determinaron que la dimensión de la función física y rol emocional presentaron un resultado 48,3%, 50,1% respectivamente dando como resultado una buena calidad de vida, mientras la dimensión de salud mental, rol físico, dolor corporal y función social tuvieron como resultados 26,4%, 35,7%, 31,25 % y 34,8% respectivamente dando como resultado una regular calidad de vida, la dimensión de Salud General, Vitalidad presentaron un resultado de 17,5% y 21,4% respectivamente dando como resultado una mala calidad de vida.

Palabra clave: calidad de vida, tiempo del covid-19, rehabilitación

Abstract

The objective of the research was to determine the level of the Quality of life of the users in time of COVID 19 of the Center for Physiotherapy and Rehabilitation Corvel-Chosica, Carapongo 2020.

This study was descriptive level, quantitative approach, basic cross-sectional type with a non-experimental design. The population consisted of 56 users of the Corvel rehabilitation center, the sample was census, in the data collection the instrument sf-32 was used, being a questionnaire with closed questions.

The results determined that the dimension of physical function and emotional role presented a result of 48.3%, 50,1% respectively, resulting in a good quality of life, while the dimension of mental health, physical role, body pain and social function had as results 26,4%, 35,7%, 31,25% and 34,8% respectively resulting in a regular quality of life, the dimension of General Health, Vitality presented a result of 17,5% and 21,4% respectively giving as a result a poor quality of life.

Keyword: quality of life, covid-19 time, rehabilitation

I.- INTRODUCCIÓN

En años anteriores, la definición de calidad planteada a los servicios de salud ha aumentado su interés e importancia. “Esto no significa que anteriormente estos servicios no hayan brindado una adecuada calidad en la prestación, como la calidad técnica o intrínseca, ahora se aborda la calidad percibida por el usuario.” Fórrela (2015) (p. 180). La definición de calidad en los servicios de la salud va cambiando y mejorando produciendo equidad en la sociedad con tecnología adecuadas y ha bajo costos para poder brindar una óptima calidad en su bienestar físico y psicológico de las personas.

Actualmente la pandemia a causa del coronavirus (COVID-19), el Minsa (2020), menciona las resoluciones y cambio de estrategias en la articulación del sistemas de salud, restricción en la libertad ciudadana, poniendo al mundo a prueba sus sistemas de respuestas inmediatas en salud pública, consigo trayendo cambios en la sociedad como la protección al prójimo a través de medidas que imponen cada país como el distanciamiento social, cierre de fronteras con el fin de detener el avance del virus y disminuir el nivel de contagio e poblaciones. En el contexto actual, la sensación de bienestar lo define La Organización Mundial de Salud (OMS) como: "los elementos que conforman la calidad de vida (CV), que son la salud, la nutrición, la enseñanza, ocupación, domicilio, la seguridad social, diversión y los derechos humanos." Esta definición de la palabra multidimensional de las políticas sociales abarca diferentes campos relacionado al cuidado en el aspecto social, personal, familiar, laboral que ayudara a que realice sus actividades sin afectar su salud física y psicológica. (OMS, 2017)

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) refiere: La Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (la Agenda o ASSA2030), abarcando políticas y planificación en las regiones de las Américas. Enfocándose en acciones para llegar al bienestar total de los diferentes ciudadanos, teniendo en cuenta el

nuevo contexto regional y mundial. La Agenda refleja la búsqueda de la igualdad e imparcialidad en cuanto al tema de la salud en el trabajo y así eliminar todas las desigualdades en materia de salud que son injustas e irremediables en un determinado territorio. (p. 8).

La OPS busca afianzar la salud pública brindando protección a través de políticas, estrategias para garantizar la salud en un determinado territorio donde los ciudadanos de ingresos bajos y altos buscan tener equidad en los servicios brindados.

En el contexto de Perú el doctor Maguiña (2020), explico que esta nueva enfermedad (COVID-19), ha puesto al descubierto la precaria, deficiente situación sanitaria del Perú; evidenciando hospitales prehistóricos y decadentes, desabastecimiento de insumos en laboratorios especializados, falta de camas uci, equipos médicos y especialistas, una población adulta mayor en abandono, personal de salud mal remunerados, desabastecimiento de EPP en los centros médicos.

El Minsa formula estrategias que ayudan a resolver a través del diagnóstico y tratamiento las enfermedades que traen consigo el dolor o deterioro de la población, estas estrategias buscan poder brindar una protección personal, familiar y social mediante programas sanitarios de control de la salud en las instituciones públicas prestadoras como el MINSA, los Gobiernos locales y regionales e instituciones privados, para poder combatir al covid-19.

Por lo tanto, las instituciones que brindan un servicio de salud deben tener una infraestructura adecuada y equipos eficientes para lograr una buena calidad de vida de los usuarios tanto del sistema de salud público y privado.

La calidad brindada en la prestación del servicio de salud en el centro de fisioterapia Corvel a los usuarios se ve reflejada a través en su salud y las actividades que llega a realizar tanto físicas como mentales, ya que en la actualidad la pandemia por coronavirus llego a restringir las atenciones en los diferentes niveles de atención a

nivel público, las personas que padecen enfermedades crónicas o trastornos músculos esqueletos, no siguieron con el tratamiento produciendo alteraciones en la calidad de vida, en razón a ello se planteó el problema general ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?. Así como los Problemas específicas, 1) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión de función física en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?, 2) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión de rol físico en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?, 3) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión dolor corporal en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020?, 4) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión de la salud general en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020?, 5) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión vitalidad en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020?, 6) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión función social en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020?, 7) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión rol emocional en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020?, 8) ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 en su dimensión salud mental en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020?

El investigador estableció como objetivo general de estudio, determinar la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020. Así como sus Objetivos específicos, 1) Determinar el nivel de la dimensión función física en el Centro de

Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020. 2) Determinar el nivel de la dimensión rol físico en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020. 3) Determinar el nivel de la dimensión dolor corporal en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020. 4) Determinar el nivel de la dimensión de la salud general en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020, 5) Determinar el nivel de la dimensión vitalidad en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020, 6) Determinar el nivel de la dimensión función social en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020, 7) Determinar el nivel de la dimensión rol emocional en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020, 8) Determinar el nivel de la dimensión salud mental en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Anteriormente las investigaciones y estudios de la calidad de vida del usuario en la atención, se llegó a recolectar información las cuales sirvieron como base para la presente investigación por estar relacionadas con la variable estudiada.

La calidad de la prestaciones brindada a los adultos de edad avanzada en las organizaciones dedicadas al servicio de salud, tienen la obligación de brindar atención que van a favorecer al cuidado y bienes físico, así disminuyendo los malos hábitos como lo plantea Loredo F. (2016), México, donde evalúa el “Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor de la Unidad de Cuidados Intensivos Adultos, Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, México” donde realizo un estudio transversal, descriptivo y correlacional. Teniendo una población de 116 adultos mayores que fueron a consulta con un especialista de salud. Teniendo como estudio de investigación a la dependencia, autocuidado y calidad de vida. Concluyendo que la mayor parte de la población fueron mujeres de la tercera edad manifestando independencia durante las actividades de la vida diaria y solo una pequeña parte de la población presentan dependencia leve. En cuanto al autocuidado una pequeña parte de la muestra tuvieron buena capacidad y la mayor parte tuvieron muy buena capacidad, en la dimensión física, una pequeña parte de la población considera su salud es buena y el resto regular.

Asimismo Giraldo G. (2018), Colombia, nos habla de la “calidad de vida de la salud vinculada con la tuberculosis” siendo su estudio un análisis sistemática y metaanálisis, usando como instrumento al cuestionario SF-36, concluyendo que el mayor porcentaje de pacientes que presentan tuberculosis manifiestan una baja calidad de vida en energía, en desempeño social, desempeño emocional, salud general, en función física y salud mental, desempeño físico y dolor corporal a comparación de los individuos sanos. Por lo tanto las personas con tuberculosis

presentan una calidad de vida baja y requieren una atención multidimensional e interdisciplinar.

Para Barcones M. (2018), España, sostiene que la “Influencia de la obesidad y el aumento de peso sobre la calidad de vida de los ciudadano usando el instrumento SF-36 en la Universidad de Navarra”, donde la calidad de vida fue cuantificada y sus valores menores representa una pésima calidad de vida y los valores mayor representa una buena calidad de vida. Concluyendo que la obesidad se asocia negativamente en la salud y las dimensión física y psicológica.

Carmen M. (2015), España, realizo su investigación sobre “Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica”; dando la importancia al estado anímico y la sintomatología somática, este estudio está conformado por 52 pacientes con tratamiento de hemodiálisis dando como resultado índices bajos en los niveles de CVRS, como la ansiedad y depresión. El estado anímico fue una de las dimensiones más afectadas con el valor más bajo de la CVRS, se concluyó que el estado anímico afecta a la dimensiones físico y mental de la CVRS de los pacientes. Por lo tanto es importante hacer una evaluación y poder tratar a tiempo los estados anímicos negativos de los pacientes que sufren de problemas renales.

En el ámbito nacional, Oliveros L. (2018), nos muestra como la “Calidad de vida en pacientes con neuropatía diabética periférica en Lima, Perú”; en pacientes con diabetes mellitus tipo II, mayores de 18 años, en un nosocomio de tercer nivel. Teniendo como variable la calidad de vida y su dimensión física y mental usando el cuestionario SF-36, dando como importancia a la neuropatía periférica y las secuelas que deja en el individuo. Los resultado en la esfera física fueron un valor bajo donde el pacientes es capaz de realizar sus actividades con limitaciones; mientras la esfera mental fue un valor medio donde al paciente es realiza sus actividades dela vida diaria sin dificultades. Concluyendo que la neuropatía diabética periférica en el subnivel de esfuerzo físico tiene una asociación mutua, pero no existe una asociación con el subnivel de la salud mental.

Jáuregui M. (2017), sostiene que la “Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social (PGS) de dos provincias de Ica, Perú 2017”, donde la investigación es de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal, con una población de adultos mayores que pertenecen al PGS de las provincias de Nazca y Palpa del departamento de Ica. Usando el Cuestionario de Salud SF-36 donde mide la calidad de vida, se evidencia que los adultos mayores pertenecientes al PGS de la provincia de Nazca, posee alta calidad de vida en la dimensión mental y regular calidad de vida según la dimensión de la vitalidad. En cuanto al PGS de la provincia de Palpa las personas adultas mayores presentaron una alta calidad de vida en la dimensión salud mental, pero baja calidad de vida según rol físico. Concluyendo que la calidad de vida de la persona adulta mayor del departamento de Ica de la provincia de nazca tienen una mejor calidad de vida a comparación de la provincia de Palpa.

Reátegui D. (2017), sostiene que la “Calidad de vida relacionada con la salud de las personas con acondroplasia de la Asociación de Personas Pequeñas del Perú 2017”, siendo su estudio de tipo descriptivo, cuantitativo no experimental de corte transversal. Formada su muestra con 30 ciudadanos con acondroplasia, entre la edad de 20-59 años pertenecientes de la Asociación de Personas Pequeñas del Perú, usando como instrumento el cuestionario SF 36, dando como efecto a las dimensiones de desempeño físico y función física valores bajos que significa mala calidad de vida. Por otro lado la función social, desempeño emocional y salud mental dieron unos puntajes altos indicando buena calidad de vida. Concluyendo que la acondroplasia es una condición genética negativa repercutiendo principalmente sobre la capacidad física del paciente que desarrollaron esta enfermedad y que la dimensión de la salud mental no es repercutida a causa de esta condición genética.

Granados C. (2020), realizó un estudio del “Efecto de la rehabilitación en la calidad de vida de personas con lesión medular de Instituto Nacional de Rehabilitación”,

donde su estudio es analítico, observacional, prospectivo y longitudinal, participando para la muestra pacientes con resultados médicos de una lesión medular por causa traumática y no traumática, tanto masculino y femenino, de la edad de 14 y 80 años, tomando una muestra de 65 pacientes que están hospitalizados, teniendo a los pacientes con ASIA A. Dando como resultado que las dimensiones físico y mental aumentaron al finalizar en periodo de tratamiento. Concluyendo que los aspectos físico y mental presentaron mejoras al término de la rehabilitación. Se evidenciaron variaciones favorables y evidentes en la dimensión mental y física de los pacientes parapléjicos de etiología traumática y no traumática.

El propósito de la investigación fue buscar y recolectar información y así acotar la importancia de cada proceso para perfeccionar el servicio de la calidad de vida de los usuarios y así poder mejorar su entorno social, teniendo en cuenta las prestaciones dadas a los ciudadanos como lo menciona; Schalock (1996), donde escribe sobre la Calidad Vida, donde el concepto está surgiendo como un inicio productivo que puede ser eficaz en el progreso social, subyugado a cambios sociales, políticos, tecnológicos y económicos.

Para Fernández (1998), menciona que la calidad de vida, se debe incorporar las situaciones subjetivas interconectando con la apreciación del ciudadano, como las apreciaciones materiales calificada independientemente de él. Para examinar la Calidad Vida se toma en cuenta la valoración subjetiva como los parámetros de las condiciones objetivas. La calidad de vida, como lo menciona Sánchez y González (2006), engloba tres dimensiones: dónde el ciudadano realiza sus tareas, que sería el estado operacional o funcional; los objetos, los bienes y ocasiones accesibles; La percepción de comodidad o confort.

Cáceres M. (2018), para el autor la Calidad de Vida Relacionado con la Salud se encamina a su percepción sobre su propio bienestar físico y mental acompañados de sus capacidades y competencias, sin ignorar que puede producirse discrepancia entre ciudadano y profesional de salud, del significado sobre de una vida óptima.

Se incorporó el término de argot médico, para usarse como parámetro de los cambios de salud que experimentan los ciudadanos frente alguna enfermedad, o tratamiento. También los considera la CVRS como el nivel de bienestar procedente de la evaluación de su propia vida y del efecto en su estado de salud.

La obra de Keynes nos habla que a pesar del largo tiempo transcurrido desde que fue publicada esta obra, nos explica que las políticas fiscales redistributivas permiten resguardar a los sectores sociales frágiles e indefensos por no tener recursos económicos. El estado tiene que garantizar a toda la ciudadanía, sin excepción, salud, educación, vivienda adecuadas. Por lo tanto, se comprende que el que el individuo tiene la protección social como un derecho ciudadano, el derecho a exigir del Estado a proteger a la persona, a nivel individual y familiar.

Robles E. Y Rubio J. (2017), nos habla que la “calidad de vida para poder valorar se debe examinar su idea multidimensional, donde engloba lo físico, lo psicológico y lo social”, estos subgrupos son afectadas por costumbres y experiencias, percibidas por el ciudadano y son conceptualizadas como «percepciones de la salud». Esta idea se enfoca en la apreciación de la comodidad y confort que experimenta los individuos y simboliza «sentirse bien». Encontrándose compuestas por dos elementos: primero sería la destreza de realizar actividades diarias donde se evidencian el bienestar psicológico, social y social; el otro elemento sería la satisfacción del tratamiento de control de la enfermedad.

Siguiendo los conceptos de calidad de vida desde el año 1996 con Schalock ha ido cambiando la sociedad según avanzaba económicamente, como lo menciona Keynes en su obra donde refiere que los sectores sociales más marginados y vulnerables por carecer de recursos económicos el estado tienen que garantizar a toda la ciudadanía, sin excepción, salud, educación, vivienda adecuadas luego

En la actualidad la calidad de vida y sus dimensiones se orientan a lo que plantea Bernuy M. (2016), nos indica que las 8 dimensiones que se encuentran en el cuestionario SF-36 presentan 36 preguntas orientados a precisar:

- a) Función física: parametriza los movimientos físicos del cuerpo humano y a su vez establece si son limitadas por un defecto o trastorno de alguna patología.
- b) Rol físico: cuantifica como las actividades tanto laborales y personales son limitadas.
- c) Dolor corporal: estima la intensidad del dolor que presenta en individuo.
- d) Salud General: es la autopercepción que tiene de su salud en determinado espacio y tiempo.
- e) Función social: establece como la intercomunicación o intercambio entre los ciudadanos es alterada por la salud física y emocional.
- f) Rol emocional: estima como los problemas emocionales del ciudadano van a repercutir en lo laboral y personal con su entorno.
- g) Vitalidad: estima la cantidad de energía que presenta durante sus actividades laborales y personales.
- h) Salud mental: estima a través de valores la cordura, sensatez, trastornos mentales, etc. (p. 56)

Siendo la función física una variable de la calidad de vida del usuario, la podemos precisar como un desplazamiento corporal ocasionado a las contracciones sucesivas músculos esqueléticos, consumiendo energía al realizar los distintos movimientos del cuerpo. Comprenden las actividades realizadas como trabajar, actividades lúdicas, las tareas domésticas y otras.

Para Vidarte (2011), indica que la función física engloba los movimiento del cuerpo, originados por tendones músculos y huesos músculos que traen consigo un gasto energético, ya que el ser humano realiza diferentes actividades o movimientos de los más simple a lo más completo en el transcurso del día a día, salvo dormir.

La información recolectada sobre el concepto de nivel de actividades, para el autor Vidarte. C (2011), sostiene que el desplazamiento de un punto a otro de cualquier segmento corporal humano específicamente los músculos, huesos y tendones,

estos durante el movimiento gastaran adenosin trifosfato (energía), la cantidad de energía variara según la actividad laboral o personal del individuo teniendo en cuenta se la edad.

Para Ledón L. (2018), explica que la actividad de la vida diaria son actos se ven reflejada en actividades como el empleo, vivienda, acceso a servicios públicos, comunicaciones verbales o no verbales, urbanización y otros que engloban la sociedad e influirán en el desarrollo ciudadano y social.

Para la OMS y la OPS en la guía de preguntas y respuestas sobre la actividad física (2014), refieren que la actividad física varía desde un movimiento ligero hasta un movimiento complejo y fuerte produciendo elevación de la temperatura, aumento del ritmo cardiaco y respiratorio, por ejemplo, caminatas, repostería, estiramientos pasivas, activos y resistidas, etc. También la actividad de la vida diaria se considera una dimensión de la función física y el autor Romero A. (2007), conceptualiza del mismo modo que Tromby (1983), que las Actividades de la vida diaria, enfoca la importancia al desenvolvimiento de los roles personales, académicos, profesionales.

Las Actividades de la Vida Diaria (AVD) realizados por el ser humano durante su día a día, donde la dificultad de no realizar presumirá grado de discapacidad, lo que traería consigo un grado de dependencia como lo refiere Moruno (2005), que sostiene:

Las actividades que realizan los individuos se juntan en 3 grupos: el primero es actividades básicas llamada así por que son acciones fundamentales guiadas a cuidado de uno mismo y desplazamiento durante las labores personales o sociales. El segundo grupo seria actividades Instrumentales que abarcaría como el individuo encaja en el medio social y así poder mantener su independencia personal; lavar cocinar, auto cuidarse etc. El tercero seria el grupo de actividades Avanzadas que engloba tareas y

actividades de esfuerzo físico como el deporte profesionales o aficionados, viajes, etc. (p. 16)

Un deterioro en la actividades de la vida diaria traería consigo consecuencias como lo plantea Mas Garriga (2015), donde explica que la Limitación funcional en las acciones es consecuencia de un proceso degenerativo articular, como resultados de una alteración mecánicas que altera la degradación del cartílago articular, trayendo consecuencias dolorosas en las actividades del ciudadano.

La limitaciones al realizar las actividades son a causa de un desarrollo inadecuado y complejo de las estructuras del organismo del cuerpo humano como lo manifiesta Gonzalez T. (2018), produciendo una disminución de la capacidad funcional del ser humano, sobre todo en la persona de edad se observa degeneraciones en el sistema osteoarticular en los miembro inferiores ya que soporta el peso de la masa corporal, limitando sus actividades de la vida diaria.

Del Rio G (2015), refiere que la sensación perceptiva desagradable llamado dolor, es consecuencia del paso de los años que trae consigo cambios fisiológicos, conductuales, cognitivos, así limitando las actividades de la persona adulta, confort personal o profesional, en casos extremos llevándolos a una fatal decisiones como consumo de alcohol y abuso de fármacos para calmar el dolor.

La perspectiva fisiológica como lo plantea Cardenas (2017), determina que la fatiga es una disminución funcional en un organismo produciendo un descenso del rendimiento a causa de un gasto excesivo de energía o agotamiento. Las investigaciones se orientan más en los aspectos musculares, definiéndolo al cansancio como una disminución a la respuesta coordinada debido a un agotamiento y perdida fuerza y potencia.

La perspectiva psicológica como lo menciona Pinedo (2019), se orientada a la fatiga está más orientada al estado emocional donde se compone el esfuerzo físico de diversos subconjuntos relacionados con el sistema propioceptivo del exterior o

contorno social, medición del afecto o valoración del trabajo, que generara un aumento del gasto energético excesivo. Por lo tanto Conde (2017), acota a la fatiga como una sensación de cansancio a consecuencia de un sobre esfuerzo a causa de trabajo, estudios, ejercicios traen como consecuencia cambios fisiológicos musculares produciendo limitación del riego sanguíneo a causa de los espasmos musculares.

Castañeda (2017), explica que el bienestar laboral está referido al grupo de personas que se encuentran óptimos en un lugar de trabajo y pueden afrontar problemas estresantes y sobreponerse a dificultades que se dan en el tiempo, a través de programas estratégicos adecuados para así lograr la meta de la empresa.

En la sociedad actual donde se presenta mayor competencia laboral, se puede evidenciar algunas patologías como lo menciona Caballero (2016), donde menciona que el síndrome de burnout es una alteración que se da en estos tiempos a causa del sobre esfuerzo mental y físico a causa de una sobre carga laboral o personal del trabajador, que desencadena cambios en la personalidad como puede ser la agresividad, o trastornos músculos esqueléticos por estrés constante.

Siguiendo los argumentos de los autores Carrillo (2020), concuerda y nos habla que la actividad física es importante ya que ayuda al cuerpo a mantener su tono muscular, resistencia, funcionamiento cardiorrespiratorio; pero debido al acontecimiento del covid-19 se modifica toda la estructura asistencial en los centros o hospitales en cuanto a la atención, es así que la tecnología como por ejemplo la teleorientaciones es una forma de retomar los tratamientos en tiempo real.

También para el autor Rico (2020), menciona que la actividad física que se realizaba en gimnasio o al aire libre ha sido restringida debido a las medidas implantadas por el gobierno, este cambio abrupto e inesperado trajo consigo el sedentarismo y estrés, como consecuencia produciendo niveles bajos de la condición física, deterioro de salud siendo la población joven y adulta más afectada.

Para Rodríguez (2020), afirma que este confinamiento es necesario realizar ejercicio en casa sobre todo los ciudadanos que presenten algún padecimiento o trastorno, beneficiando su salud y evitando el sedentarismo, aprovecharía los espacios pequeños en casa para poder realizarlos con los materiales que se encuentren en ellos pero teniendo cuenta los ejercicios apropiados o indicados por un profesional a través de la tecnología.

Según Valenzuela (2020), menciona que la inactividad forzada por motivo del covid-19 en personas de la tercera edad llegó a traer varios problemas de salud siendo la población con enfermedades crónicas las más vulnerables y afectadas, ya que en los centros de atención de adultos no funcionan y los programas brindados no llegan a acceder por la falta de conocimientos de la tecnología, este problema trae consigo el aumento de dolor o trastorno musculoesquelético a consecuencia de la falta de tratamiento, sedentarismo y estrés por encierro en casa.

Por otro lado Erquicie (2020), acota información sobre los trabajadores sanitarios dedicados en el campo de la salud están presentando un estado emocional preocupante debido a que ellos se enfrentan en los focos de contagios en los centros de salud, pudiéndose contagiarse o contagiar a su familia debido a los largos turnos, la falta de protección, la presión de los jefes sobre la atención desencadena problemas de conducta, dificultad en la concentración del trabajo, alteraciones en el sueño, dolor musculares más en la zona cervico-lumbar.

Para Prieto (2020), sostiene que las personas con enfermedades crónicas están presentando una disminución progresiva de su salud debido al aislamiento y a la falta de cuidados y tratamientos adecuados de los familiares aparte de presentar problemas emocionales por la convivencia y conflictos emocionales por el temor de contagiarse, mayormente el estrés se debe a la falta de comprensión del uso del celular durante las teleorientaciones médicas.

Martin (2020), expone como el covid-19 ha traído consigo consecuencias negativas en el aspecto laboral produciendo una crisis donde el estado está en el deber de cuidar la salud y bienestar social, todo este cambio y reorganización laboral se dio gracias al avance de la tecnología y así el ciudadano puede realizar sus labores desde casa pero eso no significa que todo el personal este trabajando.

Según Almazan (2020), explica que el estado emocional de la persona ha tenido cambios y patrones que afecta la salud como la ansiedad, el estado depresión, la ingesta de alimentos de forma desproporcionada y compulsiva, la cual se debe a causa del encierro o confinamiento, siendo la población de sexo femenino más afectada.

Siguiendo la secuencia de los cambios emocionales como lo plantea los autores anteriores Losada (2020), llega a la misma conclusión donde expone un análisis en función de la edad y los diferentes sentimientos que se observa en esta sociedad actual, como la ansiedad, depresión, soledad, tristeza que son síntomas de un padecimiento psicológico que varía según la edad que el individuo cursa.

Según Caycho (2020), enfoca el tema del aumento de contagio por covid-19, donde la sociedad está preocupada y manifiesta comportamiento de ansiedad y estrés, por esta causa se están tomando medidas de control y prevención como por ejemplo lavado de manos, control de temperatura en los centros laborales y el distanciamiento social.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Este estudio fue de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, tipo básico transversal con un diseño no experimental, razón por la cual se tomará a una sola variable.

Enfoque cuantitativo como lo menciona Ñaupas Valdivia, Palacios y Romero (2018):

Se distingue por usar técnicas y métodos cuantitativos que tendrán la finalidad de realizar la observación y medición, recolectando datos e información que serán analizados con el fin de poder dar solución y comprender el problema planteado usando encuestas o formularios.

Es de Tipo básica como lo menciona Ñaupas Valdivia, Palacios y Romero (2018), donde principal motivo de su investigación es conducida por su indagación que empezó por un problema básico y será la base para futuras investigaciones que serán aplicadas en la población.

El autor Hernández, Fernández, y Baptista (2014), indica que una investigación no experimental no es influenciada ni manipulada a ninguna de las variables, como consecuencia no se alterara el rumbo de la investigación, solo se puede observar.

Hernández, Fernández y Baptista (2014), indica sobre el diseños de investigación transversal, sedaran en un lugar y momento único donde se recolectaran la información y daros necesario.

Sánchez y Reyes definen el diseño descriptivo la forma más simple de investigación, donde se buscara poder recolectar datos e informaciones de un determinado problema o situación estudiada.

3.2 Variable y Operacionalización

Tabla 1 Matriz de operacionalización

Cuadro de operacionalización de variable					
variable	tipo de variable	definición conceptual	dimensiones	indicadores	instrumento
calidad de vida	dependiente	La Calidad de Vida enfoca a la salud y sus diferentes aspectos tanto fisiológico, psicológico, ocupacional, social, teniendo en cuenta la valoración del propio individuo con el medio externo.	Función física	Actividades Intensas.	Cuestionario de Salud de Salazar y Bernabé P1-P10
				Actividades Moderadas.	
				Levantar o llevar bolsas de compra.	
				Subir varios pisos por una escalera.	
			rol físico	Disminución de las horas de trabajo u otras actividades	P11-P14
				Disminución de las actividades que normalmente realizaba.	
				Dificultades al realizar trabajos o acciones personales.	
			dolor Corporal	Intensidad del dolor físico en las avd.	P15-P16
				Interferencia del dolor físico en lo laboral.	
			Salud general	Percepción propia de vulnerabilidad de su salud.	P17-P22
				Sensación de buena salud.	
				Sensación de malestar general	
				Estado de salud del usuario	
			vitalidad	Sensación de vitalidad en las avd.	P23-P26
				Percepción de la energía en las avd.	
Percepción personal de la capacidad de respuesta y limitación física.					
función social	Problemas de salud que interfieren con actividades sociales	P27-P28			
	Repercusión de dificultades emocionales en las actividades				
rol emocional	Limitación de las actividades a causa de los problemas emocionales	P29-31			
	Limitación del cuidado personal por problemas emocionales				
	Sensación de nerviosismo.	P32-36			

			salud mental	Disminución del estado anímico.
				Percepción de los estados emocionales personales.

Fuente: elaboración propia

3.3 Población, muestra y muestreo

2.3.1 población

Tabla 2 Población

		Frecuencia	Porcentaje
sexo	Masculino	24	42,9
	Femenino	32	57,1
	Total	56	100,0

Fuente: Lista de pacientes del centro de rehabilitación corvel

La población está formada por 56 pacientes del centro de rehabilitación corvel 2020 Tamayo (2015), explica el concepto de población como una agrupación de individuos que conforman un grupo de estudio en su totalidad.

2.3.2 Muestra

Para Hayes (1999), define que una muestra es igual a la población se le denominara censal, porque abarca todo la población.

Para Sánchez y Reyes (2015), explica el concepto de muestreo como un instrumento útil en el campo de la investigación que ayudara a escoger selectivamente en la población y poder hacer comparaciones.

3.4 Técnica e Instrumentos de Recolección de datos

2.4.1 Técnica

En este estudio la recolección de información se usará la encuesta, que es definida por: Ñaupas Valdivia, Palacios y Romero (2018), como un mecanismo para recolectar datos e información que es una herramienta para el investigador donde estarán plasmadas preguntas hacia el ciudadano.

Técnicas: Encuesta

2.4.2 Instrumento

Para Hernández y Mendoza (2018), en la investigación se usara recursos y registro de datos sobre la variable que se quiere investigar, este instrumento tiene preguntas de tipo cerrada que ayudaran codificar analizar con más facilidad.

Instrumentos: Cuestionario - Encuesta de SF-32

Autores: Bernuy M

Año: 2016

Propósito: poder conocer la calidad de vida en tiempo de covid en el centro de fisioterapia-corvel, 2020

Significación: los parámetros que se tomara en cuenta son 0-25: Mala calidad de vida. 25-50: Regular calidad de vida. 50-75: Buena calidad de vida. 75-100: Muy Buena calidad de vida.

Grupo de referencia: la presente investigación está dirigido a la población de carapongo- Chosica.

Extensión: el cuestionario consta de 36 preguntas que abarcan las ocho dimensiones del estado de salud que son las dimensiones. El tiempo de duración para el desarrollo será de 15 minutos aproximadamente.

2.4.3 Validez

Para Hernández y Mendoza (2018), el significado de término validez apunta a la veracidad de una variable que se mide, usando la técnica de juicios de expertos que presentan conocimientos amplios del tema, será tres personas que van a considerar 3 criterios.

Tabla 3 validez del instrumento calidad de vida

grado	Jueces de expertos	Criterio de evaluación			Evaluación final
	Apellidos de expertos	pertinencia	relevancia	claridad	
DRA.	Celia mercado marrufo	si	si	si	Aplicable
DRA.	Ernestina Haydee Florián Plasencia	si	si	si	Aplicable
DR	Luis Ysmael Cuya Chumpitaz	si	si	si	Aplicable

Fuente elaboración propia

Confiabilidad del instrumento

Se realizó una prueba de confiabilidad de Crombach a 20 trabajadores del Centro de rehabilitación corvel, a quienes se les dio los cuestionarios para su desarrollo, (con un resultado mayor o igual a 0,88), siendo aceptable para la investigación.

Tabla 4 resultados de la prueba de confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,88	20

Fuente: elaboración propia

Se observa que hay una confiabilidad adecuada con un resultado del 0.88, siendo esta aceptable para la investigación.

3.5 Procedimiento

En el curso de la investigación se está usando rutas metodológicas que nos ayudaran a determinar la confiabilidad y validez de instrumento, luego se pasara a recolectar los datos para que pase a un software como el SPSS.

3.6 Método de Análisis de datos:

En la compilación y registro de los datos, usare un proceso exhaustivo y detallado de la información, este determinara con precisión los motivos que causaron la iniciativa de investigación e iniciar las posibles opciones para la solución del problema encontrado.

Para el análisis de la información alcanzadas en el cuestionario, se utilizara el programa SPSS 23.0, dicho programa permitirá analizar la información de mi variable.

3.7 Aspectos Éticos

Al ser en centro de fisioterapia corvel una institución privada, se procederá a solicitar los documentos respectivos para poder realizar el estudio de la investigación, ya que las instituciones privadas protegen su imagen institucional.

IV. RESULTADOS

DIMENSIÓN 1 Función física

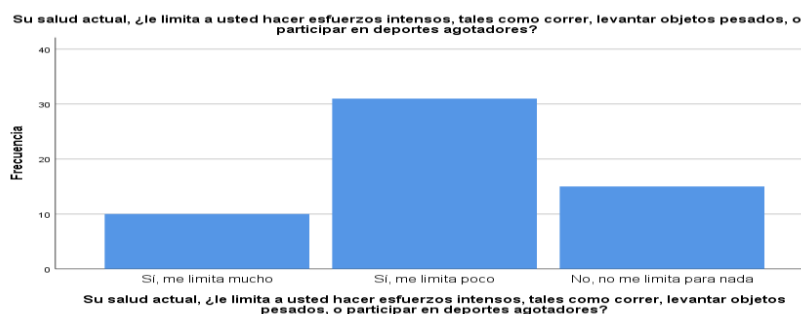


Figura 1 esfuerzos intensos

Los resultados mostrados en la tabla después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre su esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores, se pudo obtener que el 17,9% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 55,4% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 26,8% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

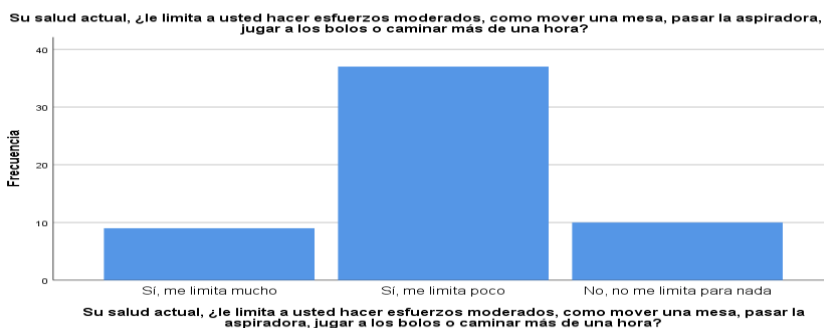


Figura 2 Esfuerzos moderados

Los resultados mostrados en la tabla 2 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre su esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora, se pudo obtener que el 16,1 % de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 66,1% de los

pacientes presentaron una limitación moderada y el 17,9% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

DIMENSIÓN 2 rol físico



Figura 3 Salud física

Los resultados mostrados en la tabla 12 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física, se pudo obtener que el 16,1% de los pacientes siempre hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, mientras que el 17,9% de los pacientes casi siempre hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, el 39,3% de los pacientes algunas veces hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, el 17,9% de los pacientes solo alguna hizo hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, el 8,9% de los pacientes nunca hizo actividades.

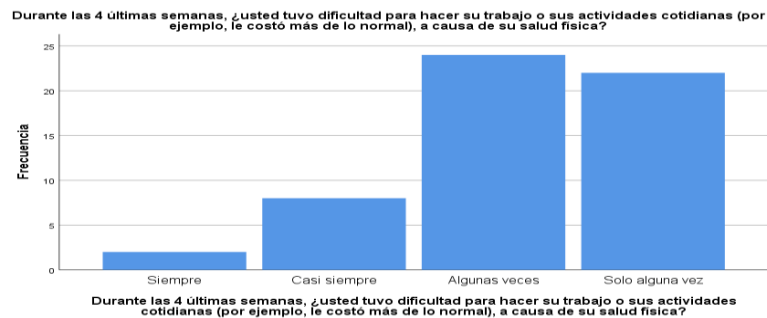


Figura 4 limitación en sus actividades cotidiana

Los resultados mostrados en la tabla 13 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes siempre tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo, mientras que el 14,3% de los pacientes casi siempre tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo , el 32,1%de los pacientes Algunas veces tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo , el 25,0% de los pacientes Solo alguna tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo, el 25,0% de los pacientes nunca dejo de hacer algunas tareas en su trabajo hizo actividades.

DIMENSIÓN 3 dolor corporal

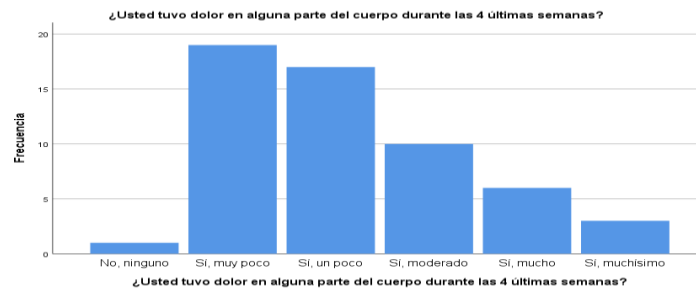


Figura 5 Dolor en alguna parte del cuerpo

Los resultados mostrados en la tabla 15 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo dolor en alguna parte del cuerpo, se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes no tuvo ningún dolor , mientras que el 33,9%de los pacientes si, tuvo muy poco dolor, el 30,4% de los pacientes si, tuvo un poco dolor, el 17,9% de los pacientes si, tuvo moderado dolor, el 10,7% de los pacientes si, tuvo mucho dolor, el 5.4% de los pacientes si, tuvo muchísimo dolor corporal.

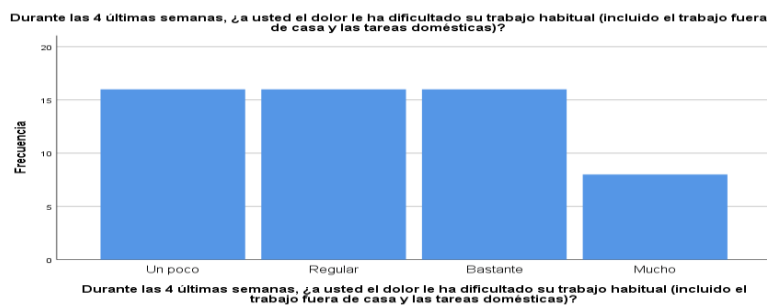


Figura 6 Dolor dificultando su trabajo

Los resultados mostrados en la tabla 16 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si el dolor le ha dificultado su trabajo, se pudo obtener que el 28,6% de los pacientes el dolor le ha dificultado un poco, mientras que el 28,6% de los pacientes el dolor le ha dificultado regular, el 28,6% de los pacientes el dolor le ha dificultado bastante, el 14,3% de los pacientes si el dolor le ha dificultado mucho.

DIMENSION 4 Salud General

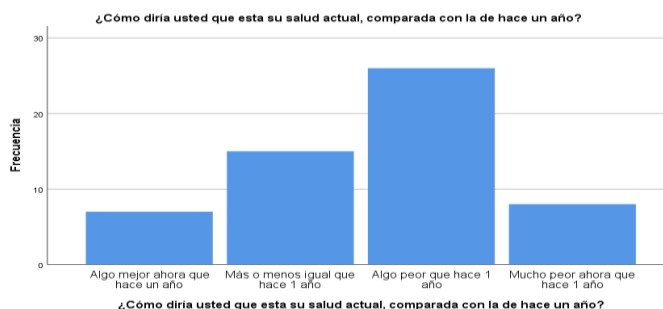


Figura 7 Salud actual, comparada con la de hace un año

Los resultados mostrados en la tabla 18 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cómo está su salud actual, comparada con la de hace un año, se pudo obtener que el 12,5% de los pacientes considero que esta algo mejor ahora que hace un año, mientras que el 26,8% de los pacientes considera que esta más o menos igual que hace 1 año, el 46,4% de los pacientes considero que esta algo peor que hace 1 año, el 14,3% de los pacientes considero que esta mucho peor ahora que hace 1 año su salud.

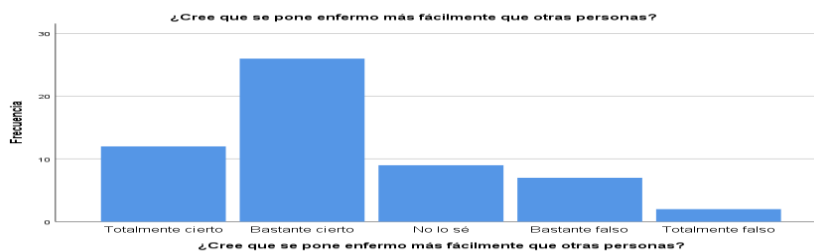


Figura 8 Se enfermó más fácilmente que otras personas

Los resultados mostrados en la tabla 19 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si cree que se pone enfermo más fácilmente que otras personas, se pudo obtener que el 21,4% de los pacientes considero que es totalmente cierto que se pone enfermo más fácilmente , mientras que el 46,4% de los pacientes considero que es Bastante cierto ponerse enfermo más fácilmente, el 16,1% de los pacientes considero que no sabe si se pone enfermo más fácilmente, el 12,5% de los pacientes considera que es bastante falso ponerse enfermo más fácilmente, el 3,6 % de los pacientes considero que es totalmente falso ponerse enfermo más fácilmente.

DIMENSION 5 vitalidad

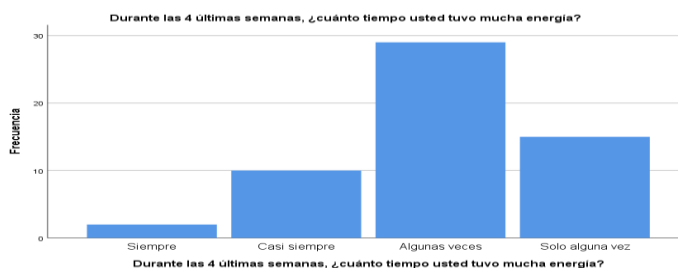


Figura 9 Tiempo que estuvo lleno de energía

Los resultados mostrados en la tabla 24 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo usted tuvo lleno de energía, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes siempre se sintió lleno de energía, mientras que el 17,9% de los pacientes casi siempre se sintió lleno de energía, el 51,8% de los pacientes

algunas veces se sintió lleno de energía, el 26,8% de los pacientes solo alguna vez se sintió lleno de energía.



Figura 10 Tiempo que se sintió cansado

Los resultados mostrados en la tabla 26 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo usted se sintió cansado, se pudo obtener que el 5,4% de los pacientes siempre se sintió cansado, mientras que el 60,7% de los pacientes casi siempre se sintió cansado, el 19,6% de los pacientes algunas veces se sintió cansado, el 14,3% de los pacientes solo alguna vez se sintió cansado.

DIMENSION 6 función social

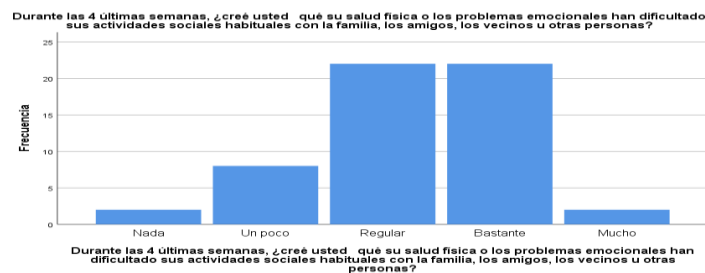


Figura 11 Problemas emocionales que han dificultado sus actividades sociales

Los resultados mostrados en la tabla 27 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo problemas emocionales que han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes no tuvieron ninguna dificultad en sus actividades sociales, mientras que el 14,3% de los pacientes tuvieron un poco de dificultad en sus actividades sociales, el 39,3% de los pacientes tuvieron regular

dificultad en sus actividades sociales, el 39,3% de los pacientes tuvieron bastante dificultad en sus actividades sociales, el 3,6 % de los pacientes tuvieron mucha dificultades en sus actividades sociales.

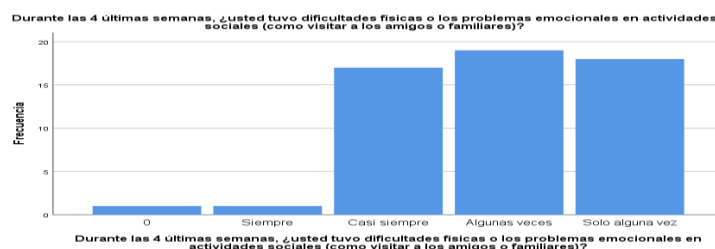


Figura 12 Dificultades físicas en actividades sociales

Los resultados mostrados en la tabla 28 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo dificultades físicas o los problemas emocionales en actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares), se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes siempre tuvieron dificultad en sus actividades sociales, mientras que el 30,4% de los pacientes casi siempre tuvieron dificultad en sus actividades sociales, el 33,9% de los pacientes algunas veces tuvieron dificultad en sus actividades sociales, el 32,1% de los pacientes solo alguna tuvo dificultad en sus actividades sociales.

DIMENSIÓN 7 Rol emocional

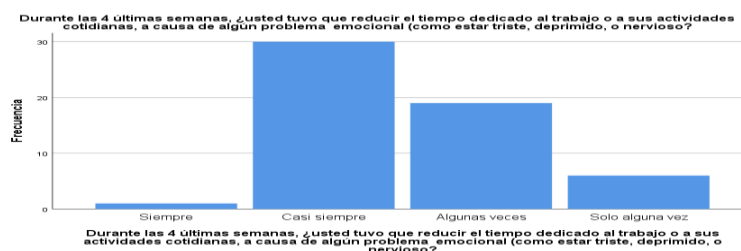


Figura 13 tiempo reducido en el trabajo a causa de algún problema emocional

Los resultados mostrados en la tabla 29 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o

nervioso), se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes siempre tuvieron que reducir el tiempo dedicado al trabajo, mientras que el 53,6% de los pacientes casi siempre tuvieron que reducir el tiempo dedicado al trabajo, el 33,9% de los pacientes algunas veces tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo, el 10,7% de los pacientes Solo alguna vez tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo.



Figura 14 Actividades cotidianas con precisión

Los resultados mostrados en la tabla 29 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso), se pudo obtener que el 16,1% de los pacientes casi siempre tuvieron problemas en su actividades cotidianas que realizan cuidadosamente, mientras el 55,4% de los pacientes algunas veces tuvieron problemas en su actividades cotidianas que realizan cuidadosamente, el 28,6% de los pacientes solo alguna tuvo problemas en su actividad cotidianas que realizan cuidadosamente.

DIMENSIÓN 8 salud mental

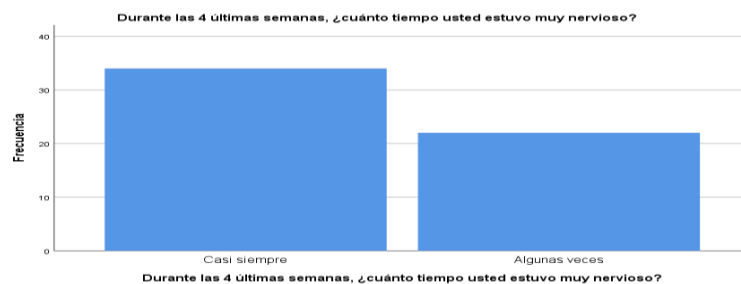


Figura 15 Tiempo que estuvo muy nervioso

Los resultados mostrados en la tabla 32 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo estuvieron muy nervioso, se pudo obtener que el 60,7% de los pacientes casi siempre tuvieron muy nervioso, mientras el 39,3% de los pacientes algunas veces tuvieron muy nervioso.

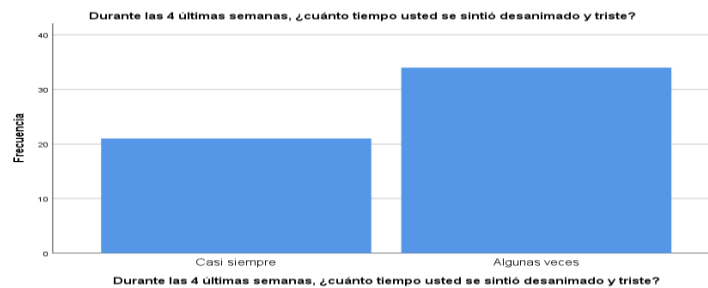


Figura 16 Tiempo que se sintió desanimado y triste

Los resultados mostrados en la tabla 34 después de aplicar la encuesta a los pacientes cuánto tiempo usted se sintió desanimado y triste, se pudo obtener que el 37,5% de los pacientes casi siempre se sintieron desanimado y triste, mientras el 60,7% de los pacientes algunas veces se sintieron desanimado y triste.

V. DISCUSIÓN

Acorde a los resultados que se evidencio en la presente investigación nos indica lo siguiente:

Sobre la calidad de vida en los usuarios del centro de rehabilitación covel en tiempo de covid-19, en la primera y segunda dimensión que es función física y rol físico se observa que el resultado fue de 48,3% y 35,7 % respectivamente dando una regular calidad de vida, existiendo un acercamiento con la tesis de Giraldo G. (2018) Colombia, nos habla de la “calidad de vida de la salud vinculada con la tuberculosis”, usando como instrumento al cuestionario SF-36, donde menciona y explica que los pacientes que presentan dificultades respiratorias debido tuberculosis manifiestan una regular calidad de vida en el aspecto físico, específicamente en el sistema respiratorio e inmune, repercutiendo en sus actividades físicas laborales, personales y lúdicas con la familia o amigos de su entorno del paciente. Este resultado es defendido por Kalazich (2020) Chile, nos explica de la “Recomendaciones sobre el retorno a la actividad física y deportes de niños niñas y adolescentes” donde menciona en su investigación en tiempo de covid-19, que la falta de activación enzimática mitocondrial debido al sedentarismo puede repercutir en la fibras lentas musculares de forma que se presentara una disminución del Adenosin Trifosfato (ATP), dando como consecuencia disminución del volumen de la masa muscular produciendo una atrofia, siendo afectada más los miembros inferiores del cuerpo humano.

En el caso de la dimensión de dolor corporal se observó en el resultado de la investigación fue de 31,25% respectivamente dando como resultado una regular calidad de vida, existiendo un acercamiento significativo con la tesis de Jáuregui M. (2017) Perú, sostiene que la “Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social (PGS) de dos provincias de Ica, Perú 2017” usando como instrumento el Cuestionario de Salud SF-36 donde mide la calidad de vida de los adultos mayores pertenecientes al PGS de la provincia de

Nazca donde su investigación nos menciona que las personas adultas mayores de 60 años a mas presentan dolor constante durante sus actividades diarias a causa de la edad. Este resultado es defendió por Fernández (2020) Chile, nos expone de “Cuidados paliativos, desastres y COVID-19:experiencia en unidad de alivio del dolor y cuidados paliativos Hospital del Salvador, Santiago de Chile” donde menciona que los ciudadanos que están pasando la edad de los 60 años y la falta de tratamientos médicos y fisioterapéuticos para los dolores crónicos que tienen un tiempo mayor a 3 meses, teniendo como síntoma principal un dolor persistente en aumento con limitaciones funciones y articulares a causa que se dejó de realizar por el covid-19, trajo molestias, problemas psicológicos , psicosomáticos en la población.

Para las otras dimensiones vemos que Salud General, Vitalidad y función social tuvieron como resultados un rango de 17,5%, 21,4% y 34,8% respectivamente dando como resultado una mala calidad de vida, existiendo un acercamiento significativo con la investigación de Barcones (2018) España, sostiene que la “Influencia de la obesidad y el aumento de peso sobre la calidad de vida de los ciudadano usando el instrumento SF-36 en la Universidad de Navarra”, donde su trabajo se asocia a aspectos negativos de la salud debido a la ingesta de alimentos no balanceados que disminuyen la capacidad de energía y puede causar patologías como la hipertensión y la obesidad, estas se asocian negativamente en la salud. Este resultado es defendido por Fuentes (2020) Ecuador, nos expone de “Prácticas alimentarias durante el periodo de confinamiento COVID-19 en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil” donde su trabajo se asocia a determinar cómo en tiempo de covid-19 la falta y deficiencia de vitaminas y de minerales están aumentando el colesterol en la sangre, aumentando más las enfermedades cardiovasculares, desorden metabólicos, problemas digestivos, pérdida de visión, aceleración del cáncer entre otras, por eso el autor recomienda la ingesta de verdura, cereal, fibras y frutas que ayudaran a

prevenir y controlar los problemas metabólicos, digestivos, así como también la sensación de saciedad que ayuda a controlar la masa corporal y equilibrar la flora intestinal que contienen las bacterias en el intestino que se encargan de digerir, absorber los nutrientes necesarios para el cuerpo y formar un ecosistema autorregulado y mantenido son causar algún perjuicio a la persona. También poseen el beneficio de disminuir la mortalidad de las patologías o enfermedades tales como enfermedades cardiovasculares, problema respiratorio, diverticulosis, infecciones de los diferentes órganos del cuerpo humano en ambos sexos y diferentes edades.

Lozano (2020) Perú, en su estudio de “Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China”, menciona los problemas de salud y la dificultad de relacionarse con las demás personas es debido al miedo de contagiarse y contagiar a su demás familiares, miedo a morir ya que la mayoría tiene alguna enfermedad crónica que puede desencadenar una crisis continua hasta llegar a la muerte, aunque el estado impuso medidas de restricciones, una pequeña parte de la población no respeta el distanciamiento y esto es transmitido por los medios de comunicación donde la población adulta que está pendiente de la información que pasa en su entorno, enterándose y produciendo una sensación de pánico, cambios en su conducta y miedo al relacionarse con la familia más joven que sale a trabajar o comprar por tal razón se evidencio que las personas adultas mayores no se relacionan con la familia y tienden a aislarse y dejar sus actividades o rutinas diarias para estar encerrados en su cuarto debido al miedo que tienen de contraer el virus.

Para las dimensiones de rol emocional y salud mental tuvieron como resultados un rango de 50.1% y 26.4% respectivamente, dando como resultado una regular calidad de vida, existiendo un acercamiento significativo con el trabajo de Carmen (2015) España, que realizó su investigación sobre “Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica”, usando el instrumento SF-36 donde su

investigación se asocia a los pacientes con enfermedades renal crónica con tratamiento de hemodiálisis dando como resultado índices bajos en los niveles de calidad de vida relacionado a la salud, presentando a causa de esta enfermedad depresión y ansiedad debido a los síntomas y tratamiento largos siendo afecta su dimensión de la salud mental y rol emocional de estos pacientes. Este resultado es defendido por Aquino (2020) en su estudio “COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables”, en su estudio en tiempo de covid-19 menciona que la edad es un factor principal que aumenta el riesgo de sufrir secuelas tras el contagio del coronavirus, los adulto mayores que tienen alguna enfermedad cronica son aquellos que corren mayor riesgo y pueden llegar en el peor de los casos hasta hospitalizacion, cuidados intensivos, usar ayudas o asistencias medicas que les ayude a respirar y por ultimo la muerte. Por lo menciona anteriormente los adultos mayores tambien estan mas vulnerables a sufrir problemas psicologicos ya que son consientes que estan en la poblacion vulnerables con mayor tasa de letalidad por las enfermedades que tienen.

Tambien Paz (2020) Peru, en su estudio “Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19”, donde nos explica que una parte de la poblacion vulnerables son las personas que sufren de diabetes mellitus tipo 2 y son contagiados por el covid-19 que utilizara a la enzima conversiva de la angiotensina 2 (ECA-2) que afectara las celulas epiteliales del pulmon, corazon, riñon e intestino. La enzima conversiva de la angiotensina es una proteína estructural transmembrana con dominio extracelular que sirve como receptor para la proteína *spike* del SARS-CoV-2, produciendo síntomas leves desde una simple gripe que va empeorando, trayendo consigo insuficiencia orgánica múltiple, inflaciones crónicas, aumento de la actividad de la coagulación, disminución de la respuesta del sistema inmune, daños en el páncreas, llegando hasta la muerte por múltiple complicaciones de los órganos.

Morales (2020) España, en su estudio “Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles” en tiempo de covid-19 donde describe y explica que las medidas tomadas por cada nación donde restringe la libre libertad del ciudadano produciendo cambios radicales en su rutina, el cierre de escuelas y las restricciones de movilidad conducta y forma física de apreciarse, una de ellas es la exposición al contacto social, aislamiento en sus hogares, clases no presenciales, entre otros. Todas estas medidas produjeron en los niños cambios de personalidad y conducta, usar los medios tecnológicos en sobre uso y sedentarismo; con todo lo mencionado anteriormente el autor plantea y recomienda que los padres creen nuevas rutinas familiares, usen un lenguaje simple y comprensivo explicando sobre el covid-19 y sus consecuencias, promover el uso de los juguetes para fomentar la imaginación, mantener conectados con sus amigos y familiares a través del teléfono, internet o video llamadas.

También Pinazo (2020) España, en su estudio “Impacto psicosocial de la covid-19 en las personas mayores: problemas y retos”, donde nos habla que las personas mayores son el grupo especialmente vulnerable por este virus y tienen un peor pronóstico de salud por los síndromes geriátricos y la fragilidad debido al envejecimiento de los distintos factores que predisponen a que la persona pueda sufrir serias secuelas o hasta la muerte, a causa de esto se está evidenciando que están desarrollando problemas psicológicos, trastorno personales o adaptación, preocupación, ansias de salir a recibir su tratamiento médico para disminuir su dolor, debido a las restricciones que se dio a causa del covid-19, todo esto trajo un aumento en el sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares. En el caso de los adultos mayores que tienen cáncer o llevan un tratamiento oncológico están dentro la población vulnerable a infecciones virales que están empeorando la salud a nivel mundial a causa del estrés, falta de tratamiento médico, falta de actividad física, falta de un control de los fármacos por el personal médico, todo esto trae consigo problema secundarios que tiene que ver con la falta de sueño,

problema de conducta, miedo al interactuar con los demás o contagiarse en los hospitales o centros de salud, produciendo reacciones negativas hacia la sociedad.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La dimensión de función física del centro de rehabilitación corvel 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 48,3 % dando como resultado una regular calidad de vida en la primera división, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19 presentan leves limitaciones físicas en sus actividades laborales, lúdicas y personales que le permiten hacer sus actividades.

Segunda: la dimensión de rol físico del centro de rehabilitación corvel 2020, según los resultados obtenidos presenta un rango de 35,7 % dando como resultado una regular calidad de vida en la segunda dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19, presentan disminución en sus actividades laborales, lúdicas y personales.

Tercera: La dimensión de dolor corporal del centro de rehabilitación corvel, 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 31,25% dando como resultado una regular calidad de vida en la tercera dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19 presentan un poco de dolor corporal dificultando regular sus actividades laborales y personales.

Cuarta: la dimensión de Salud General del centro de rehabilitación corvel, 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 17,5 % dando como resultado una mala calidad de vida en la cuarta dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19, presentan una salud mala y piensan que se enfermaran más rápido y empeorarán a comparación con los demás.

Quinta: La dimensión de vitalidad del centro de rehabilitación corvel, 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 21,4% dando como resultado una mala calidad de vida en la quinta dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron

encuestados en tiempo de covid-19, presentan solo algunas veces llenos de vitalidad y casi siempre parados agotados y cansados.

Sexta: la dimensión de función social del centro de rehabilitación corvel, 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 34,8% dando como resultado una regular calidad de vida en la sexta dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19, presentan dificultades durante las actividades o reuniones sociales con los amigos y familiares.

Séptima: La dimensión de Rol emocional del centro de rehabilitación corvel, 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 50.1% dando como resultado una buena calidad de vida en la séptima dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19, presentan leves inconvenientes en la precisión aumentando el tiempo en realizar las labores laborales o personales a causa del nerviosismo y depresión.

Octava: la dimensión de salud mental del centro de rehabilitación corvel, 2020, según los resultados obtenidos presentan un rango de 26,4% dando como resultado una regular calidad de vida en la octava dimensión, por lo tanto los usuarios que fueron encuestados en tiempo de covid-19, presentan leves manifestaciones de nerviosismo y desanimado por un periodo corto durante sus actividades laborales o personales.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Con la finalidad de mejorar los servicios prestados del centro de rehabilitación Corvel- Carapongo en tiempo de COVID-19, tomando los resultados del estudio se recomienda la incorporación de un sistema digital como por ejemplo el Zoom que agrupe a las personas por edades y patologías, así brindar una terapia grupal para mantener un estado físico constante y así también evitar la atrofia muscular por sedentarismo y cuidándolos del COVID por las aglomeraciones en lugares pequeños.

Segunda: Se recomienda implementar una tarjeta de control donde se tome los datos del paciente e incorporar gráficos que abarquen pautas simples donde este explique los ejercicios que puedan ayudar a que no disminuya el rendimiento deseado o actividades diarias.

Tercera: se recomienda implementar un test de intensidad de dolor general simple como por ejemplo el test de EVA, que se pueda tomar al inicio y final de la sesión para llevar un control adecuado de la mejoría del paciente y su salud actual, estos resultados se le puede entregar a la DIRIS para que lleven en forma general un control o tenga referencia como se está llevando la salud de los pacientes en los centros privados a fin de desarrollar un sistema a beneficio del ciudadano.

Cuarta: se recomienda encuestar a cada paciente el cuestionario SF-36 donde se mide la calidad de vida donde se plasma la percepción y valoración propia de su salud actual en tiempo de COVID-19, así poder intervenir en las dimensiones que salgan mal con especialistas y un equipo disciplinario que tenga como finalidad poder brindar una calidad de vida adecuada según la edad, cultura y sexo.

Quinta: se recomienda derivar a los pacientes a una institución de salud pública que cuente con un profesional de la especialidad de nutrición para que lo oriente o brinde una dieta adecuada y así mejorar su alimentación según la edad o patologías que presente.

Sexto: se recomienda gestionar un plan de ayuda hacia los ciudadanos de las empresas privadas con la ayuda de la DIRIS para poder brindar conferencias de corta duración a pacientes que le puedan interesar y ayudar a superar los acontecimientos que se viene presentando por el covid-19 a tratar de sobrellevar los problemas físicos y emocionales que dificultan su vida social, estas charlas se le puede brindar por zoom por un equipo multidisciplinario de profesionales.

Séptima: se recomienda trabajar con un fisioterapeuta para poder mejorar las limitaciones a causa del dolor y brindar pautas preventivas durante el trabajo, y este trabajo se complementaría con un personal de psicología de los programas gratuitos que brinda el estado, municipalidades y universidades como por ejemplo www.munlima.gob.pe, infosalud, fundación ANER.com, entre otras instituciones sin fines de lucro, con el fin poder mejorar su labor profesional.

Octava: se recomienda trabajar con un psicólogo de los programas gratuitos que brinda el estado, municipalidades y universidades como por ejemplo www.munlima.gob.pe, infosalud, fundación ANER.com, entre otras instituciones sin fines de lucro, con el fin de poder ayudar, orientar y tratar algunos de los trastornos como la depresión, ansiedad, control de conducta, control emocional que se está evidenciando a causa del covid-19.

REFERENCIAS

- Almazán Hernández, A. M. (2020). Estado emocional durante el aislamiento por COVID-19. *rev. Milenaria*, 5-9.
- Antonio Lozano, V. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr vol.83 no.1*, 3-8.
- Aquino Canchar, C. R. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Rev haban cienc méd vol.19*, 8-22.
- Aquino-Canchari, C. R. (2020). COVID-19 y su relación con poblaciones vulnerables. *Rev haban cienc méd vol.19*, 7-10.
- Barcones Molero, A. (2018). Influencia de la obesidad y la ganancia de peso sobre la calidad de vida según el SF-36 en individuos de la cohorte dinámica Seguimiento Universidad de Navarra. *Revista Clínica Española*, 408-416.
- Bernuy Moreno, G. (2016). "Calidad de vida relacionada a la salud y factores de riesgo psicosociales en trabajadores de una empresa constructora, PERÚ 2016". *repositorio.upch*, 15-20. Obtenido de http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3816/Calidad_Bernuy_Moreno_Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caballero Cedraza, I. (2017). Síndrome de Burnout y calidad de vida laboral en el personal asistencial de una institución de salud en Bogotá. *Informes Psicológicos*, 85-107.
- Cáceres Manrique, F. d. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en población general de Bucaramanga, Colombia. *Rev. salud pública* 20, 8-10.
- Carrillo Barrantes, S. (2020). El ejercicio físico, la actividad física. ¿Cómo continuarlo en tiempo de pandemia? artículo de opinion, 26-28.

- Castañeda Herrera, Y. (2017). Bienestar laboral y salud mental en las organizaciones. *rev. psyconex*, 3-10.
- Caycho Rodríguez, T. (2020). Design and validation of a scale to measure worry for contagion of the COVID-19 (PRE-COVID-19). *rev. Enfermería Clínica*, 17-19.
- Conde González, J. (2017). Fatigue as a subjective motivational state. *Rev Andal Med Deporte vol.10 no.1* , 31-41.
- David Palacio, J. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42-48.
- Del Río González, E. (2015). Calidad de vida en fibromialgia: influencia de. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 19-35 .
- Enquicia, j. (2020). Emotional impact of the Covid-19 pandemic on healthcare workers in one of the most important infection outbreaks in Europe. *Medicina Clínica*, 434-440.
- Fernández Rebolledo , R. (2020). Chile: País de cuidados paliativos, desastres y COVID-19: experiencia en unidad de alivio del dolor y cuidados paliativos Hospital del Salvador, Santiago de Chile. *Revista El Dolor* 71, 31-38.
- Fuentes Peralta, D. N. (2020). Prácticas alimentarias durante el periodo de confinamiento COVID-19 en estudiantes de la carrera de medicina de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2020. Repositorio Digital UCSG, 10-32.*
- Giraldo Gallego, N. (2018). Calidad de vida relacionada con la salud en tuberculosis: revisión sistemática y metanálisis. *rev. de la asociacion colombiana de infectologia*, 35-38.
- González Terán, V. R. (2018). Educating elders to face aging derived problems. *trf vol.14 no.1* , 70-80.

- Granados Carrera, J. C. (2020). Efecto de la rehabilitación en la calidad de vida de personas con lesión medular. *evistasinvestigacion.unmsm.*, 8-15.
- J, C. (2017). Lafatiga como estado motivacional subjetivo. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 31-41.
- Jáuregui Meza, A. I. (2019). Calidad de Vida de la persona adulta mayor perteneciente al Programa Gerontológico Social de dos provincias de Ica, Perú 2017. *PSM vol.16 n.2 San Pedro*, 28-47.
- Kalazich Rosales, C. (2020). Sport COVID-19 Orientations: Recommendations for return to physical activity and sports in children and adolescents. *Rev. chil. pediatr.* vol.91 no.7, 75-90.
- Ledón Llanes, L. (2018). Chronic diseases and daily life. *Rev Cubana Salud Pública vol.37*, 488-499.
- Loredo Figueroa. (2016). Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enferm. univ vol.13 no.3 México*, 159-163.
- Losada Baltar, A. (2020). Differences in anxiety, sadness, loneliness and comorbid anxiety and sadness as a function of age and self-perceptions of aging during the lock-out period due to COVID-19. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 272-278.
- Lozano Chaguay, S. (2020). Desempleo en tiempos de covid-19. *Revista Ciencia e Investigación*, 187-189.
- M, F. B. (2015). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 179-183.
- Maguiña Vargas, C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta méd. Peru vol.37*, 8-10. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext

- Martín Sánchez, A. R. (2020). APROXIMACIÓN A LA CRISIS LABORAL POR LA COVID-19. *Revista Iberoamericana De Derecho Del Trabajo*, 127-130.
- Martínez Villanueva, S. E. (2010). Factores que inciden en la Calidad de Vida: una muestra de personas en situación de pobreza de la delegación iztapalapa del distrito federal. *redalyc*, 4-10. Obtenido de http://congresos.cio.mx/memorias_congreso_mujer/archivos/extensos/sesion3/S3-CS19.pdf
- MasGarriga, X. (2015). Definition, etiology, classification and presentation forms. *Atención Primaria*, 3-10.
- Minsa. (26 de abril de 2020). *bvsalud.org*. Obtenido de http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf
- Minsalud. (miercoles de setiembre de 2020). *La salud es de todos*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-reto-del-covid-19-para-los-sistemas-de-salud-en-el-mundo.aspx>
- Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 8-15.
- Moreno De Mora, G. G. (2017). Assessment of the Subjective Perception of Fatigue in Competition Motorcyclists Rally-Raid Dakar. *Acción psicol. vol.14 no.1 Madrid*, 93-104.
- Moruno Miralles, p. (2005). Definición y clasificación de las actividades de la vida diarias. Barcelona : Masson, S.A.
- Ñaupas Paitán, & M. R. Valdivia Dueñas, (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis* (págs. 229-238). Bogotá: 5ta.

- Oliveros Lijap, L. (2018). Calidad de vida en pacientes con neuropatía diabética periférica: estudio transversal en Lima, Perú. *Acta méd. Peru vol.35*, 160-167.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Preguntas y respuestas sobre la actividad física*. Quito.
- Organización Mundial de la Salud. (23 de febrero de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Paz Ibarra, J. (2020). Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *Acta méd. Peru vol.37 no.2*, 3-8.
- Perales Montilla, C. M. (2016). Calidad de vida relacionada con la salud en la enfermedad renal crónica: relevancia predictiva del estado de ánimo y la sintomatología somática. *Nefrología (English Edition), Volume 36*, 275-282.
- Pérez Moreno, S. (2014). J. M. KEYNES: Crecimiento Económico y distribución del ingreso. *Rev.econ.inst. vol.16 no.30*, 365-370. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-59962014000100019#:~:text=La%20obra%20keynesiana%20por%20excelencia,a%20un%20mayor%20crecimiento%20econ%C3%B3mico.&text=La%20obra%20de%20Keynes%20es,y%20pese%20a%20sus%20detractores
- Prieto Rodríguez, Á. (2020). Consequences of the COVID-19 lockdown on the self-care and self-perceived health of people with chronic diseases in Andalusia. *rev. Gaceta Sanitaria*, 16-20.
- Reátegui Díaz., V. E. (2017). Calidad de vida relacionada con la salud de las personas con acondroplasia de la Asociación de Personas Pequeñas del Perú, 2017. *repositorio.ucv.edu*, 17-22.

- Rico Gallegos, C. (2020). Physical activity habits and health status during the pandemic by COVID-19. *rev. espacios*, 4-6.
- Rodríguez, M. A. (2020). Exercising in times of COVID-19: what do experts recommend doing within four walls? *Revista Española de Cardiología*, 527-529.
- Romero Ayuso, D. M. (2007). Actividades de la vida diaria. *anales de psicología*, 266-240.
- Sacramento Pinazo, H. (2020). Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 4-15.
- Salas z, C. (2013). La noción de calidad de vida y su medición. *CES Salud Pública*, 41-46. Obtenido de <file:///C:/Users/percy%20.../Downloads/Dialnet-LaNocionDeCalidadDeVidaYSuMedicion-4549356.pdf>
- Salud, O. M. (2017 de diciembre de 2017). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Salud, O. P. (2019). Agenda de Salud sostenible para las Americas2018-2030. *Iris.paho.org*, 12-25. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49169/CSP296-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez Carless, & C. Reyes Romero, (2018). *Manual de términos en Investigación Científica, Tecnológica* (págs. 101-140). lima: ©Universidad Ricardo Palma.
- Toledo Castellanos, M. (2014). En R. Hernandez Sampieri, *Metodología de la Investigación* (págs. 36-89). mexico: 5ta.
- Valenzuela M, P. (2020). Coronavirus Lockdown: Forced Inactivity for the Oldest Old? *Revista de la Asociación Estadounidense de Directores Médicos*, 988-989.

Verdesoto Arguello, A. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 163-173.

Vidarte Claros, J. A. (2011). Actividad Física: estrategia de Promoción de la Salud. *Promoción de la Salud*, 202-218.

Vidarte Claros, J. A. (2011). PHYSICAL ACTIVITY: A HEALTH PROMOTION STRATEGY. *Hacia promoc. Salud vol.16 no.1*, 202-21

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variable.

Título: “Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID-19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020”						
Autor: Percy Wilder Lima Soca						
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES				
Problema General	Objetivo General	Variable: calidad de vida				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
<p>¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión de función física en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico2 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión de rol físico en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico 3 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión dolor corporal en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de la variable Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020.</p> <p>Objetivo específicos 1 Determinar el nivel de la dimensión función física en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020.</p> <p>Objetivo específicos 2 Determinar el nivel de la dimensión rol físico en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020.</p> <p>Objetivo específicos 3 Determinar el nivel de la dimensión dolor corporal en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020.</p>	Función física	Actividades Intensas. Actividades Moderadas. Levantar o llevar bolsas de compra. Subir varios pisos por una escalera.	P1-P10	Escala: ordinal Sí, me limita mucho 1 Sí, me limita poco 2 No, no me limita para nada 3	0-25: Mala calidad de vida. 25-50: Regular calidad de vida. 50-75: Buena calidad de vida. 75-100: Muy Buena calidad de vida.
		rol físico	Disminución de las horas de trabajo u otras actividades. Disminución de las actividades que normalmente realizaba. Dificultades para hacer el trabajo u otras actividades.	P11-P14	Siempre 1 casi siempre2 algunas veces3 solo alguna vez4 nunca5	
		Dolor corporal	Intensidad del dolor físico en las avd.	P15	No, ninguno 1 Si, muy poco 2 Si, un poco 3 Si, moderado 4 Sí, mucho 5 Si, muchísimo 6	
			Interferencia del dolor físico en el trabajo diario	P16	Nada 1 Un poco 2 Regular 3 Bastante 4 Mucho 5	

<p>Problema específico 4 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión de la salud general en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico 5 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión vitalidad en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico 6 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión función social en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico 7 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión rol emocional en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p> <p>Problema específico 8 ¿Cuál es el nivel de la Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 en su dimensión salud mental en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020?</p>	<p>Corvel- Chosica, Carapongo 2020.</p> <p>Objetivo específicos 4 Determinar el nivel de la dimensión de la salud general en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020</p>	Salud General	Percepción propia de vulnerabilidad de su salud.	P17	Excelente 1 Muy buena 2 buena 3 Regular 4 Mala 5	
	<p>Objetivo específicos 5 Determinar el nivel de la dimensión vitalidad en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020</p>			P18	Mucho mejor ahora que hace un año 1 algo mejor ahora que hace un año 2 más o menos igual que hace un año 3 algo peor ahora que hace un año 4 mucho peor ahora que hace un año 5	
	<p>Objetivo específicos 6 Determinar el nivel de la dimensión función social en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020</p>	<p>Objetivo específicos 7 Determinar el nivel de la dimensión rol emocional en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020</p> <p>Objetivo específicos 8 Determinar el nivel de la dimensión salud mental en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020.</p>	Vitalidad	<p>Sensación de buena salud. Sensación de malestar general Estado de salud del usuario</p> <p>Sensación de vitalidad en las avd. Percepción de la energía en las avd. Percepción personal de la capacidad de respuesta y limitación física.</p>	P19- P22	Totalmente cierta 1 bastante cierta 2 no lo sé 3 bastante falsa 4 totalmente falsa 5
	<p>Objetivo específicos 8 Determinar el nivel de la dimensión salud mental en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020.</p>				P23- P26	Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 Solo Algunas vez 4 Nunca 5
			función social	<p>Problemas de salud que interfieren con actividades sociales. Repercusión de los problemas emocionales en las actividades</p>	P27	Nada 1 Un poco 2 Regular 3 Bastante 4 Mucho 5

				P28	Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 solo alguna vez 4 Nunca 5
		Rol emocional	Limitación de las actividades a causa de los problemas emocionales. Limitación del cuidado personal por problemas emocionales.	P29- P31	Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 solo alguna vez 4 Nunca 5
		salud mental	Sensación de nerviosismo. Disminución del estado anímico. Percepción de los estados emocionales personales.	P32- 36	Siempre 1 Casi siempre 2 Algunas veces 3 solo alguna vez 4 Nunca 5

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
<p>TIPO: Básico.</p> <p>DISEÑO: No experimental, transversal, Descriptivo Simple.</p> <p>MÉTODO: Hipotético, Cuantitativo, estadístico, inductivo.</p> <p>M=muestra</p> <p>Oy= observación de la variable</p>	<p>POBLACIÓN: se contara con 56 usuarios del centro de fisioterapia y rehabilitación</p> <p>CORVEL- Chosica, Carapongo 2020</p> <p>TIPO DE MUESTRA: muestra censal</p> <p>Conformada por un grupo mixto de 56 usuarios del centro de fisioterapia y rehabilitación</p> <p>CORVEL- Chosica, carapongo 2020.</p>	<p>Variable: CALIDAD DE VIDA</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario - Encuesta de SF-32</p> <p>Autores: Bernuy M</p> <p>Año: 2016</p> <p>Estructura. instrumento genérico que contiene 36 ítems que cubren ocho dimensiones del estado de salud que son:</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Función física</p> <p>rol físico</p> <p>dolor Corporal</p> <p>Salud general</p> <p>Vitalidad</p> <p>función social</p> <p>rol emocional</p> <p>Salud Mental</p>	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SALUD SF-36			
	Sexo: M ()	F ()	Edad:
	Grado de instrucción:		
	Marque con un X en el recuadro que considere adecuado:		
1	Su salud actual, ¿le limita a usted hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
2	Su salud actual, ¿le limita a usted hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
3	Su salud actual, ¿le limita a usted coger o llevar la bolsa de la compra?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
4	Su salud actual, ¿le limita a usted subir varios pisos por la escalera?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
5	Su salud actual, ¿le limita a usted subir un solo piso por la escalera?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
6	Su salud actual, ¿le limita a usted agacharse o arrodillarse?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
7	Su salud actual, ¿le limita a usted caminar un kilómetro o más?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
8	Su salud actual, ¿le limita a usted caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
9	Su salud actual, ¿le limita a usted caminar una sola manzana (unos 100 metros)?		
	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada 3
10	Su salud actual, ¿le limita a usted bañarse o vestirse por sí mismo?		

	Sí, me limita mucho 1 3	Sí, me limita poco 2	No, no me limita para nada
1 1	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
	Siempre 1 nunca5	casi siempre2	algunas veces3 solo alguna vez4
1 2	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?		
	Siempre 1 nunca5	casi siempre2	algunas veces3 solo alguna vez4
1 3	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?		
	Siempre 1 nunca5	casi siempre2	algunas veces3 solo alguna vez4
1 4	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?		
	Siempre 1 nunca5	casi siempre2	algunas veces3 solo alguna vez4
1 5	¿Usted tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?		
	No, ninguno 1 Si, muchísimo 6	Si, muy poco 2	Si, un poco 3 Si, moderado 4 Sí, mucho 5
1 6	Durante las 4 últimas semanas, ¿a usted el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?		
	Nada 1	Un poco 2	Regular 3 Bastante 4 Mucho 5
1 7	En general, usted diría que su salud es		
	Excelente 1	Muy buena 2	buena 3 Regular 4 Mala 5
1 8	¿Cómo diría usted que esta su salud actual, comparada con la de hace un año?		
	Mucho mejor ahora que hace un año 1	algo mejor ahora que hace un año 2	más o menos igual que hace un año 3 algo peor ahora que hace un año 4 mucho peor ahora que hace un año 5
1 9	¿Cree que se pone enfermo más fácilmente que otras personas?		
	Totalmente cierta 1 totalmente falsa5	bastante cierta2	no lo sé 3 bastante falsa4
2 0	¿Creé que usted esta tan sano como cualquiera? ?		
	Totalmente cierta 1 totalmente falsa5	bastante cierta2	no lo sé 3 bastante falsa4
2 1	¿Creé que su salud va a empeorar? ?		

	Totalmente cierta 1 totalmente falsa5	bastante cierta2	no lo sé 3	bastante falsa4	
2 2	¿Creé que su salud es excelente. ?				
	Totalmente cierta 1 totalmente falsa5	bastante cierta2	no lo sé 3	bastante falsa4	
2 3	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió lleno de vitalidad?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
2 4	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted tuvo mucha energía?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
2 5	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió agotado?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
2 6	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió cansado?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
2 7	Durante las 4 últimas semanas, ¿creé usted que su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?				
	Nada 1 5	Un poco 2	Regular 3	Bastante 4	Mucho 5
2 8	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo dificultades físicas o los problemas emocionales en actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
2 9	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3 0	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3 1	Durante las 4 últimas semanas, ¿usted hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3 2	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted estuvo muy nervioso?				
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3 3	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?				

	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió calmado y tranquilo?				
4					
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió desanimado y triste?				
5					
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5
3	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió feliz?				
6					
	Siempre 1	Casi siempre 2	Algunas veces 3	solo alguna vez 4	Nunca 5

Bases de datos según la edad y el sexo spss

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics interface. The main window displays a frequency table titled "Indique su sexo". The table has five columns: "Válido", "Frecuencia", "Porcentaje", "Porcentaje válido", and "Porcentaje acumulado". The data rows range from 20 to 80, with a total of 56 valid cases. The left sidebar shows a project tree with various folders and files, including "Resultado", "Registro", "Fiabilidad", "Título", "Notas", "Conjunto de datos activo", "Avisos", and "Escala: ALL VARIABLES".

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	20	1	1.8	1.8
	24	2	3.6	5.4
	25	1	1.8	7.1
	26	2	3.6	10.7
	28	2	3.6	14.3
	30	1	1.8	16.1
	31	4	7.1	23.2
	32	2	3.6	26.8
	38	1	1.8	28.6
	39	3	5.4	33.9
	41	1	1.8	35.7
	42	2	3.6	39.3
	43	5	8.9	48.2
	44	3	5.4	53.6
	45	1	1.8	55.4
	46	2	3.6	58.9
	52	4	7.1	66.1
	56	1	1.8	67.9
	57	1	1.8	69.6
	61	6	10.7	80.4
	62	2	3.6	83.9
	65	1	1.8	85.7
	68	2	3.6	89.3
	69	1	1.8	91.1
	71	1	1.8	92.9
	74	1	1.8	94.6
	76	1	1.8	96.4
	79	1	1.8	98.2
	80	1	1.8	100.0
Total	56	100.0	100.0	

Tabla de Frecuencia P1

Su salud actual, ¿le limita a usted hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	10	17,9	17,9
	Sí, me limita poco	31	55,4	55,4
	No, no me limita para nada	15	26,8	26,8
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 1 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre su esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores, se pudo obtener que el 17,9% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 55,4% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 26,8% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

Tabla de Frecuencia P2

Su salud actual, ¿le limita a usted hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	9	16,1	16,1
	Sí, me limita poco	37	66,1	66,1
	No, no me limita para nada	10	17,9	17,9
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 2 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre su esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los

bolos o caminar más de una hora, se pudo obtener que el 16,1 % de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 66,1% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 17,9% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

Tabla de Frecuencia P3

Su salud actual, ¿le limita a usted coger o llevar la bolsa de la compra?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	10	17,9	17,9
	Sí, me limita poco	40	71,4	71,4
	No, no me limita para nada	6	10,7	10,7
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 3 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted coger o llevar la bolsa de la compra, se pudo obtener que el 17,9% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 71,4% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 10,7% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

Tabla de Frecuencia P4

Su salud actual, ¿le limita a usted subir varios pisos por la escalera?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	5	8,9	8,9
	Sí, me limita poco	29	51,8	51,8
	No, no me limita para nada	22	39,3	39,3
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 4 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted subir varios pisos por la escalera, se pudo obtener que el 8,9% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 51,8% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 39,3% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

Tabla de Frecuencia P5

Su salud actual, ¿le limita a usted subir un solo piso por la escalera?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	5	8,9	8,9
	Sí, me limita poco	34	60,7	60,7
	No, no me limita para nada	17	30,4	30,4
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 5 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted subir un solo piso por la escalera, se pudo obtener que el 8,9% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 60,7% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 30,4% de los pacientes no presentaron ninguna limitación

Tabla de Frecuencia P6

Su salud actual, ¿le limita a usted agacharse o arrodillarse?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	10	17,9	17,9
	Sí, me limita poco	28	50,0	50,0
	No, no me limita para nada	18	32,1	32,1
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 6 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted agacharse o arrodillarse, se pudo obtener que el 17,9% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 50,0% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 32,1% de los pacientes no presentaron ninguna limitación

Tabla de Frecuencia P7

Su salud actual, ¿le limita a usted caminar un kilómetro o más?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	21	37,5	37,5
	Sí, me limita poco	25	44,6	44,6
	No, no me limita para nada	10	17,9	17,9
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 7 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted caminar un kilómetro o más, se pudo obtener que el 37,5% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 44,6% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 17,9% de los pacientes no presentaron ninguna limitación

Tabla de Frecuencia P8

Su salud actual, ¿le limita a usted caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	15	26,8	26,8
	Sí, me limita poco	24	42,9	42,9
	No, no me limita para nada	17	30,4	30,4
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 8 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted caminar varias manzanas (varios centenares de metros, se pudo obtener que el 26,8% de los pacientes presentan limitación total, mientras que el 26,8% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 30,4% de los pacientes no presentaron ninguna limitación

Tabla de Frecuencia P9

Su salud actual, ¿le limita a usted caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	2	3,6	3,6
	Sí, me limita poco	7	12,5	12,5
	No, no me limita para nada	47	83,9	83,9
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 9 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted caminar una sola manzana (unos 100 metros), se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 12,5% de los pacientes presentaron una limitación moderada y el 83,9% de los pacientes no presentaron ninguna limitación

Tabla de Frecuencia P10

Su salud actual, ¿le limita a usted bañarse o vestirse por sí mismo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Sí, me limita mucho	3	5,4	5,4
	Sí, me limita poco	19	33,9	33,9

No, no me limita para nada	34	60,7	60,7	
Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 10 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si le limita a usted bañarse o vestirse por sí mismo, se pudo obtener que el 5,4% de los pacientes presentaron limitación total, mientras que el 33,9% de los pacientes presentan una limitación moderada y el 60,7% de los pacientes no presentaron ninguna limitación.

Tabla de frecuencia P11

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Siempre	2	3,6	3,6	
	Casi siempre	9	16,1	16,1	
	Algunas veces	10	17,9	17,9	
	Solo alguna vez	22	39,3	39,3	
	Nunca	13	23,2	23,2	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 11 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes siempre tuvo que reducir su tiempo , mientras que el 16,1% de los pacientes casi siempre tuvo que reducir su tiempo, el 17,9% de los pacientes algunas veces tuvo que reducir su tiempo, el 39,3% de los pacientes solo alguna vez tuvo que reducir su tiempo, el 23,2% nunca tuvo que reducir su tiempo durante sus actividades.

Tabla de frecuencia P12

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Siempre	9	16,1	16,1	
	Casi siempre	10	17,9	17,9	
	Algunas veces	22	39,3	39,3	
	Solo alguna vez	10	17,9	17,9	
	Nunca	5	8,9	8,9	
	Total		56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 12 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física, se pudo obtener que el 16,1% de los pacientes siempre hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, mientras que el 17,9% de los pacientes casi siempre hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, el 39,3% de los pacientes algunas veces hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, el 17,9% de los pacientes solo alguna hizo hizo menos actividades de lo que hubiera querido hacer, el 8,9% de los pacientes nunca hizo actividades.

Tabla de frecuencia P13

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Siempre	2	3,6	3,6	
	Casi siempre	8	14,3	14,3	

Algunas veces	18	32,1	32,1	
Solo alguna vez	14	25,0	25,0	
Nunca	14	25,0	25,0	
Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 13 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes siempre tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo, mientras que el 14,3% de los pacientes casi siempre tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo , el 32,1% de los pacientes algunas veces tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo , el 25,0% de los pacientes solo alguna tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo, el 25,0% de los pacientes nunca dejo de hacer algunas tareas en su trabajo hizo actividades.

Tabla de frecuencia P14

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Siempre	2	3,6	3,6	
	Casi siempre	8	14,3	14,3	
	Algunas veces	18	32,1	32,1	
	Solo alguna vez	14	25,0	25,0	
	Nunca	14	25,0	25,0	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 14 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes siempre tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo, mientras que el 14,3% de los pacientes casi siempre tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo , el 32,1%de los pacientes algunas veces tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo , el 25,0% de los pacientes Solo alguna tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo, el 25,0% de los pacientes nunca dejo de hacer algunas tareas en su trabajo hizo actividades.

Tabla de frecuencia P15

¿Usted tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	No, ninguno	1	1,8	1,8
	Sí, muy poco	19	33,9	33,9
	Sí, un poco	17	30,4	30,4
	Sí, moderado	10	17,9	17,9
	Sí, mucho	6	10,7	10,7
	Sí, muchísimo	3	5,4	5,4
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 15 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo dolor en alguna parte del cuerpo, se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes no tuvo ningún dolor , mientras que el 33,9% de los pacientes si, tuvo muy poco dolor, el 30,4% de los pacientes si, tuvo un poco dolor, el 17,9% de los pacientes si, tuvo moderado dolor, el 10,7% de los pacientes si, tuvo mucho dolor, el 5.4% de los pacientes si, tuvo muchísimo dolor corporal.

Tabla de frecuencia P16

Durante las 4 últimas semanas, ¿a usted el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Un poco	16	28,6	28,6
	Regular	16	28,6	28,6
	Bastante	16	28,6	28,6
	Mucho	8	14,3	14,3
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 16 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si el dolor le ha dificultado su trabajo, se pudo obtener que el 28,6% de los pacientes el dolor le ha dificultado un poco, mientras que el 28,6% de los pacientes el dolor le ha dificultado regular, el 28,6% de los pacientes el dolor le ha dificultado bastante, el 14,3% de los pacientes si el dolor le ha dificultado mucho.

Tabla de frecuencia P17

En general, usted diría que su salud es

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Muy buena	9	16,1	16,1
	Buena	27	48,2	48,2
	Regular	13	23,2	23,2
	Mala	7	12,5	12,5
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 17 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre como considero su salud, se pudo obtener que el 16,1% de los pacientes considero

su salud muy buena, mientras que el 48,2% de los pacientes considera su salud buena, el 23,2% de los pacientes considera su salud regular, el 12,5% de los pacientes considero su salud mala.

Tabla de frecuencia P18

¿Cómo diría usted que esta su salud actual, comparada con la de hace un año?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Algo mejor ahora que hace un año	7	12,5	12,5
	Más o menos igual que hace 1 año	15	26,8	26,8
	Algo peor que hace 1 año	26	46,4	46,4
	Mucho peor ahora que hace 1 año	8	14,3	14,3
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 18 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cómo está su salud actual, comparada con la de hace un año, se pudo obtener que el 12,5% de los pacientes considero que esta algo mejor ahora que hace un año, mientras que el 26,8% de los pacientes considera que esta Más o menos igual que hace 1 año, el 46,4% de los pacientes considero que esta Algo peor que hace 1 año, el 14,3% de los pacientes considero que esta mucho peor ahora que hace 1 año su salud.

Tabla de frecuencia P19

¿Cree que se pone enfermo más fácilmente que otras personas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Totalmente cierto	12	21,4	21,4
	Bastante cierto	26	46,4	46,4
	No lo sé	9	16,1	16,1
	Bastante falso	7	12,5	12,5
	Totalmente falso	2	3,6	3,6
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 19 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si cree que se pone enfermo más fácilmente que otras personas, se pudo obtener que el 21,4% de los pacientes considero que es totalmente cierto que se pone enfermo más fácilmente , mientras que el 46,4% de los pacientes considero que es bastante cierto ponerse enfermo más fácilmente, el 16,1% de los pacientes considero que no sabe si se pone enfermo más fácilmente, el 12,5% de los pacientes considera que es bastante falso ponerse enfermo más fácilmente, el 3,6 % de los pacientes considero que es totalmente falso ponerse enfermo más fácilmente.

Tabla de frecuencia P20

¿Cree que usted esta tan sano como cualquiera. ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bastante cierto	7	12,5	12,5
	No lo sé	19	33,9	33,9
	Bastante falso	26	46,4	46,4
	Totalmente falso	4	7,1	7,1
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 20 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si cree esta tan sano como cualquiera, se pudo obtener que el 12,5% de los pacientes considero que es bastante cierto que está sano como cualquiera, el 33,9% de los pacientes considero que no sabe que está sano como cualquiera, el 46,4% de los pacientes considera que es bastante falso que está sano como cualquiera , el 7,1 % de los pacientes considero que es totalmente falso que está sano como cualquiera.

Tabla de frecuencia P21

¿Creé que su salud va a empeorar. ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Totalmente cierto	13	23,2	23,2
	Bastante cierto	16	28,6	28,6
	No lo sé	18	32,1	32,1
	Bastante falso	9	16,1	16,1
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 21 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si su salud va a empeorar, se pudo obtener que el 23,2% de los pacientes considero que es totalmente cierta que va a empeorar su salud, el 28,6% de los pacientes considera que es Bastante cierto que va a empeorar su salud, el 32,1% de los pacientes considero que No sabe si va a empeorar su salud, el 16,1% de los pacientes considero que es Bastante falso que va a empeorar su salud.

Tabla de frecuencia P22

¿Cree que su salud es excelente. ?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bastante cierto	4	7,1	7,1
	No lo sé	17	30,4	30,4
	Bastante falso	31	55,4	55,4
	Totalmente falso	4	7,1	7,1
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 22 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si su salud es excelente, se pudo obtener que el 7,1% de los pacientes considero que es Bastante cierto que su salud es excelente, el 30,4% de los pacientes considero que No sabe si que su salud es excelente, el 55,4% de los pacientes considera que es

Bastante falso que su salud es excelente, el 7,1 % de los pacientes considero que es Totalmente falso que su salud sea excelente.

Tabla de frecuencia P23

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió lleno de vitalidad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Siempre	1	1,8	1,8
	Casi siempre	7	12,5	12,5
	Algunas veces	20	35,7	35,7
	Solo alguna vez	27	48,2	48,2
	Nunca	1	1,8	1,8
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 23 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo usted se sintió lleno de vitalidad, se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes siempre se sintió lleno de vitalidad, mientras que el 12,5% de los pacientes casi siempre se sintió lleno de vitalidad, el 35,7% de los pacientes algunas veces sintió lleno de vitalidad , el 48,2% de los pacientes Solo alguna vez se sintió lleno de vitalidad, el 1,8 % de los pacientes nunca se sintió lleno de vitalidad.

Tabla de frecuencia P24

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted tuvo mucha energía?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Siempre	2	3,6	3,6
	Casi siempre	10	17,9	17,9
	Algunas veces	29	51,8	51,8

	Solo alguna vez	15	26,8	26,8	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 24 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo usted tuvo lleno de energía, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes siempre se sintió lleno de energía, mientras que el 17,9% de los pacientes Casi siempre se sintió lleno de energía, el 51,8% de los pacientes Algunas veces se sintió lleno de energía, el 26,8% de los pacientes solo alguna vez se sintió lleno de energía.

Tabla de frecuencia P25

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió agotado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Casi siempre	9	16,1	16,1	
	Algunas veces	16	28,6	28,6	
	Solo alguna vez	31	55,4	55,4	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 25 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo se sintió agotado, se pudo obtener que el 16,1% de los pacientes casi siempre se sintió agotado, el 28,6% de los pacientes algunas veces se sintió agotado, el 55,4% de los pacientes solo alguna vez se sintió agotado.

Tabla Tabla de frecuencia P26

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió cansado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Siempre	3	5,4	5,4	

Casi siempre	34	60,7	60,7	
Algunas veces	11	19,6	19,6	
Solo alguna vez	8	14,3	14,3	
Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 26 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo usted se sintió cansado, se pudo obtener que el 5,4% de los pacientes siempre se sintió cansado, mientras que el 60,7% de los pacientes casi siempre se sintió cansado, el 19,6% de los pacientes algunas veces se sintió cansado, el 14,3% de los pacientes solo alguna vez se sintió cansado.

Tabla de frecuencia P27

Durante las 4 últimas semanas, ¿creé usted qué su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Nada	2	3,6	3,6	
	Un poco	8	14,3	14,3	
	Regular	22	39,3	39,3	
	Bastante	22	39,3	39,3	
	Mucho	2	3,6	3,6	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 27 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo problemas emocionales que han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas, se pudo obtener que el 3,6% de los pacientes no tuvieron ninguna dificultad en sus actividades sociales, mientras que el 14,3% de los pacientes tuvieron un poco dificultad en sus actividades sociales, el 39,3% de los pacientes tuvieron regular dificultad en sus actividades sociales, el 39,3% de

los pacientes tuvieron bastante dificultad en sus actividades sociales, el 3,6 % de los pacientes tuvieron mucha dificultades en sus actividades sociales.

Tabla de frecuencia P28

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo dificultades físicas o los problemas emocionales en actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
valido	Siempre	1	1,8	1,8
	Casi siempre	17	30,4	30,4
	Algunas veces	19	33,9	33,9
	Solo alguna vez	18	32,1	32,1
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 28 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo dificultades físicas o los problemas emocionales en actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares), se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes siempre tuvieron dificultad en sus actividades sociales, mientras que el 30,4% de los pacientes casi siempre tuvieron dificultad en sus actividades sociales, el 33,9% de los pacientes algunas veces tuvieron dificultad en sus actividades sociales, el 32,1% de los pacientes Solo alguna tuvo dificultad en sus actividades sociales.

Tabla de frecuencia P29

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
--	--	------------	------------	-------------------

Válido	Siempre	1	1,8	1,8	
	Casi siempre	30	53,6	53,6	
	Algunas veces	19	33,9	33,9	
	Solo alguna vez	6	10,7	10,7	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 29 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso), se pudo obtener que el 1,8% de los pacientes siempre tuvieron que reducir el tiempo dedicado al trabajo, mientras que el 53,6% de los pacientes casi siempre tuvieron que reducir el tiempo dedicado al trabajo, el 33,9% de los pacientes algunas veces tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo, el 10,7% de los pacientes Solo alguna vez tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo.

Tabla de frecuencia P30

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Algunas veces	34	60,7	60,7	
	Solo alguna vez	22	39,3	39,3	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 30 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema

emocional, se pudo obtener que el 60,7% de los pacientes algunas veces hizo menos de lo que hubiera querido hacer, mientras el 39,3% de los pacientes solo alguna vez hizo menos de lo que hubiera querido hacer.

Tabla de frecuencia P31

Durante las 4 últimas semanas, ¿usted hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi siempre	9	16,1	16,1	
	Algunas veces	31	55,4	55,4	
	Solo alguna vez	16	28,6	28,6	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 29 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre si hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso), se pudo obtener que el 16,1% de los pacientes casi siempre tuvieron problemas en su actividades cotidianas que realizan cuidadosamente, mientras el 55,4% de los pacientes algunas veces tuvieron problemas en su actividades cotidianas que realizan cuidadosamente, el 28,6% de los pacientes solo alguna tuvo problemas en su actividad cotidianas que realizan cuidadosamente.

Tabla de frecuencia P32

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted estuvo muy nervioso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido

Válido	Casi siempre	34	60,7	60,7	
	Algunas veces	22	39,3	39,3	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 32 después de aplicar la encuesta a los pacientes sobre cuánto tiempo estuvieron muy nervioso, se pudo obtener que el 60,7% de los pacientes casi siempre tuvieron muy nervioso, mientras el 39,3% de los pacientes algunas veces tuvieron muy nervioso.

Tabla de frecuencia P33

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	
Válido	Algunas veces	43	76,8	76,8	
	Solo alguna vez	12	21,4	21,4	
	Nunca	1	1,8	1,8	
	Total	56	100,0	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 33 después de aplicar la encuesta a los pacientes cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle, se pudo obtener que el 76,8% de los pacientes casi siempre se sintieron tan bajo de moral, mientras el 21,4% de los pacientes algunas veces se sintieron tan bajo de moral, el 1,8% de los pacientes nunca se sintió tan bajo de moral.

Tabla de frecuencia P34

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió calmado y tranquilo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Algunas veces	24	42,9	42,9
	Solo alguna vez	24	42,9	42,9
	Nunca	8	14,3	14,3
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 34 después de aplicar la encuesta a los pacientes cuánto tiempo usted se sintió calmado y tranquilo, se pudo obtener que el 42,9% de los pacientes casi siempre se sintieron calmado y tranquilo, mientras el 42,9% de los pacientes algunas veces se sintieron calmado y tranquilo, el 14,3% de los pacientes nunca se sintió calmado y tranquilo.

Tabla de frecuencia P35

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió desanimado y triste?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Casi siempre	21	37,5	38,2
	Algunas veces	34	60,7	61,8
	Total	55	98,2	100,0
Perdidos	Sistema	1	1,8	
Total		56	100,0	

Los resultados mostrados en la tabla 35 después de aplicar la encuesta a los pacientes cuánto tiempo usted se sintió desanimado y triste, se pudo obtener que el 37,5% de los pacientes casi siempre se sintieron desanimado y triste, mientras el 60,7% de los pacientes algunas veces se sintieron desanimado y triste.

Tabla de frecuencia P36

Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo usted se sintió feliz?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Casi siempre	11	19,6	19,6
	Algunas veces	28	50,0	50,0
	Solo alguna vez	17	30,4	30,4
	Total	56	100,0	100,0

Los resultados mostrados en la tabla 36 después de aplicar la encuesta a los pacientes cuánto tiempo usted se sintió feliz, se pudo obtener que el 19,6% de los pacientes casi siempre se sintieron feliz, mientras el 50,0% de los pacientes algunas veces se sintieron feliz, el 30,4% de los pacientes solo alguna vez se sintió feliz.

Anexo 5 Validez de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSION 1 Función física Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		
2	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X		
3	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	X		X		X		
4	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X		
5	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	X		X		X		
6	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	X		X		X		
7	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	X		X		X		
8	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	X		X		X		
9	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	X		X		X		
10	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	X		X		X		
11	DIMENSION 2. rol físico Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	Si	No	Si	No	Si	No	
		X		X		X		
12	Durante las 4 últimas semanas, ¿juzo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	X		X		X		

13	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		X	
14	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	X		X		X		X	
	DIMENSION 3 dolor corporal.	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
15	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	X		X		X		X	
16	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		X	
	DIMENSION 4 Salud General	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
17	En general, usted diría que su salud es	X		X		X		X	
18	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	X		X		X		X	
19	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	X		X		X		X	
20	Estoy tan sano como cualquiera.	X		X		X		X	
21	Creo que mi salud va a empeorar.	X		X		X		X	
22	Mi salud es excelente.	X		X		X		X	
	DIMENSION 5 vitalidad	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
23	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	X		X		X		X	
24	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?	X		X		X		X	
25	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?	X		X		X		X	
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	X		X		X		X	
	DIMENSION 6 función social	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No

27	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	X		X		X		X	
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	X		X		X		X	
	DIMENSION 7 Rol emocional								
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		X	
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		X	
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		X	
	DIMENSION 8 salud mental								
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	X		X		X		X	
33	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	X		X		X		X	
34	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	X		X		X		X	
35	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	X		X		X		X	
36	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?	X		X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento cuenta con los requisitos pertinentes para poder ser usado en el presente estudio

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./: Ernestina Haydee Florián Plasencia DNI: 18120713

Especialidad del validador: Dra. Ciencias de la Educación

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 19 de noviembre del 2020



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSION 1 Función física Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?	X		X		X		
2	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X		
3	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	X		X		X		
4	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X		
5	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	X		X		X		
6	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	X		X		X		
7	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	X		X		X		
8	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	X		X		X		
9	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	X		X		X		
10	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	X		X		X		
11	DIMENSION 2 rol físico Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		
12	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	X		X		X		

13	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		
14	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	X		X		X		
	DIMENSION 3 dolor corporal.	Si	No	Si	No	Si	No	
15	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	X		X		X		
16	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		
	DIMENSION 4 Salud General	Si	No	Si	No	Si	No	
17	En general, usted diría que su salud es	X		X		X		
18	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	X		X		X		
19	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	X		X		X		
20	Estoy tan sano como cualquiera.	X		X		X		
21	Creo que mi salud va a empeorar.	X		X		X		
22	Mi salud es excelente.	X		X		X		
	DIMENSION 5 vitalidad	Si	No	Si	No	Si	No	
23	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	X		X		X		
24	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?	X		X		X		
25	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?	X		X		X		
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	X		X		X		
	DIMENSION 6 función social	Si	No	Si	No	Si	No	

27	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	X		X		X		
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 7 Rol emocional	Si	No	Si	No	Si	No	
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 8 salud mental	Si	No	Si	No	Si	No	
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	X		X		X		
33	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	X		X		X		
34	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?	X		X		X		
35	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	X		X		X		
36	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento cuenta con los requisitos pertinentes para poder ser usado en el presente estudio

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: DRA. CELIA MERCADO MARRUFO

Especialidad del validador: DOCTORA EN ADMINISTRACION

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 10 de noviembre del 2020



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE VIDA

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1 Función física							
1	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes a gotadores?	X		X		X		
2	Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?	X		X		X		
3	Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?	X		X		X		
4	Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?	X		X		X		
5	Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?	X		X		X		
6	Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?	X		X		X		
7	Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?	X		X		X		
8	Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?	X		X		X		
9	Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?	X		X		X		
10	Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?	X		X		X		
	DIMENSION 2 rol físico	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		
12	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?	X		X		X		

13	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	X		X		X		X	
14	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?	X		X		X		X	
	DIMENSION 3 dolor corporal.	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
15	¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?	X		X		X		X	
16	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?	X		X		X		X	
	DIMENSION 4 Salud General	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
17	En general, usted diría que su salud es	X		X		X		X	
18	¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?	X		X		X		X	
19	Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.	X		X		X		X	
20	Estoy tan sano como cualquiera.	X		X		X		X	
21	Creo que mi salud va a empeorar.	X		X		X		X	
22	Mi salud es excelente.	X		X		X		X	
	DIMENSION 5 vitalidad	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
23	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?	X		X		X		X	
24	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?	X		X		X		X	
25	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?	X		X		X		X	
26	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?	X		X		X		X	
	DIMENSION 6 función social	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No

27	Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?	X		X		X		X	
28	Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	X		X		X		X	
	DIMENSION 7 Rol emocional	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
29	Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		X	
30	Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		X	
31	Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	X		X		X		X	
	DIMENSION 8 salud mental	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
32	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?	X		X		X		X	
33	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?	X		X		X		X	
34	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmo y tranquilo?	X		X		X		X	
35	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?	X		X		X		X	
36	Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?	X		X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento cuenta con los requisitos pertinentes para poder ser usado en el presente estudio

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Luis Ysmael Cuya Chumintaz DNI: 08843049

Especialidad del validador: Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado. 12 de noviembre del 2020

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo 6 Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



"Año de la universalización de la salud"

Lima, 26 de noviembre del 2020

Yo Lucy Nancy Alvites Velasque, Directora del Centro de Fisioterapia Corvel con la dirección y Resolución Ministerial número 086-2019 DMGS-DIRIS LE/MINSA Ubicado en Urb. San Antonio de Carapongo Mz 11 Lt 1, Av N° 2 Lima 15 Lurigancho, Perú.

SE HACE CONSTANCIA QUE:

Mediante el presente documento se da constancia que el licenciado PERCY WILDER LIMA SOCA, identificado con DNI: 46460473 estudiante de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO - POSTGRADO se le ha brindado facilidades a fin de desarrollar su trabajo de investigación sobre: "Calidad de vida de los usuarios en tiempo de COVID 19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel- Chosica, Carapongo 2020", en el mes de noviembre.

A petición del interesado, se extiende la presente, a los 26 días del mes de noviembre del año 2020.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Lucy Nancy Alvites Velasque", is written over a horizontal line.

Lucy Nancy Alvites Velasque

DNI: 42093191



Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, LIMA SOCA PERCY WILDER estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de vida de los usuarios en tiempo de Covid-19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
LIMA SOCA PERCY WILDER DNI: 46460473 ORCID 0000-0002-1555-5872	Firmado digitalmente por: PLIMAS el 20-01-2021 16:49:56

Código documento Trilce: INV - 0019500