

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Percepción del envejecimiento activo ante la COVID-19 en adultos mayores
de un centro del adulto mayor en Chiclayo, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Wendy Fiorella Gastulo Damian

ASESOR

Angelica Soledad Vega Ramirez

<https://orcid.org/0000-0001-7877-1436>

Chiclayo, 2022

**Percepción del envejecimiento activo ante la COVID-19 en adultos
mayores de un centro del adulto mayor en Chiclayo, 2021**

PRESENTADA POR

Wendy Fiorella Gastulo Damian

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Rosa Jeuna Diaz Manchay

PRESIDENTE

Mirtha Alvarado Tenorio

SECRETARIO

Angelica Soledad Vega Ramirez

VOCAL

Dedicatoria

En primer lugar, esta tesis está dedicada a Dios por ser mi fortaleza y guía durante todo este tiempo de mi vida universitaria. Así mismo, dedico esta investigación a mi hijo quien fue y será mi mayor anhelo para seguir adelante y lograr mis metas propuestas, igualmente a mi esposo por su comprensión y amor, a mi abuelita, una persona muy linda hablándome aconsejándome y estando pendiente en todo momento de mi Salud, a mis padres, quienes me brindaron su apoyo y esfuerzos incondicionales en mis estudios y que gracias a ellos pude culminar mi carrera.

Agradecimientos

Agradezco inmensamente a mi asesora de tesis, Angélica Soledad Vega Ramírez, por su apoyo durante el progreso de mi tesis, puesto que a sus exigencias y consejos como sus enseñanzas he logrado seguir y culminar mi tesis, es por ello, que de ningún modo olvidaré su tolerancia y comprensión. También, agradezco a mis jurados de tesis, Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay y Mtra. Mirtha Alvarado Tenorio, quienes me orientaron y brindaron sus aportes, lo cual, he podido enriquecer mi investigación.

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. Introducción.....	8
II. Marco teórico.....	11
Antecedentes.....	11
Bases teóricas.....	11
III. Metodología.....	13
IV. Resultados.....	17
V. Discusión.....	20
VI. Conclusiones.....	24
VII.Recomendaciones.....	25
VIII.Referencias.....	27
IX. Anexos.....	33

Lista de tablas

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los participantes que pertenecieron al centro del adulto mayor (CAM)- Chiclayo.....	13
---	----

Resumen

El envejecimiento activo es un proceso donde el adulto mayor incrementa su habilidad física; pero la pandemia del COVID-19, ha causado problemas psicosociales, limitándolos a continuar con sus rutinas físicas que solían hacer antes de la pandemia, quedándose en casa. Por ello, se planteó el objetivo: describir y analizar la percepción del envejecimiento activo ante la COVID-19 en adultos mayores de un centro del adulto mayor (CAM) en Chiclayo, 2021. Método: Investigación cualitativa de tipo descriptiva. Los sujetos de estudio lo conformaron 15 adultos mayores del CAM-Chiclayo, previo consentimiento informado, la muestra fue determinada por la técnica de saturación y redundancia de datos y el muestreo fue por bola de nieve. Los datos se recolectaron mediante la entrevista semiestructurada, validada por juicio de expertos y prueba piloto. Los datos fueron procesados con el análisis temático y durante el estudio se tuvo en cuenta los principios de rigor científicos y éticos. Resultados: Surgieron 3 categorías: 1) Reconociendo el significado e importancia del envejecimiento activo en la etapa del adulto mayor. 2) Experiencias en la actividad física para el envejecimiento activo. 3) Impacto de la COVID-19 en el envejecimiento activo. Conclusión: Los adultos mayores revelaron, que debido al COVID-19, sus actividades cotidianas han sido restringidas, optando por realizar ejercicios físicos en casa, puesto que trae consigo muchos beneficios para el organismo, previniendo así complicaciones como dolores musculares, enfermedades como la diabetes e hipertensión. Es necesario visibilizar e insertar a la población adulta mayor en las políticas públicas para garantizar un envejecimiento activo saludable.

Palabras clave: Envejecimiento activo

Descriptores: Percepción (D010465), Adulto mayor (D000368), Envejecimiento (D000375), Actividades diarias (D000203), COVID-19 (D018352).

Abstract

Active aging is a process where the older adult increases their physical ability; but the COVID-19 pandemic has caused psychosocial problems, limiting them to continue with their physical routines that they used to do before the pandemic, staying at home. Therefore, the objective was set: to describe and analyze the perception of active aging in the face of COVID-19 in older adults from a center for the elderly (CAM) in Chiclayo, 2021. Method: Descriptive qualitative research. The study subjects were made up of 15 older adults from CAM-Chiclayo, with prior informed consent, the sample was determined by the data saturation and redundancy technique and the sample was determined by snowballing. The data was collected through a semi-structured interview, validated by expert judgment and a pilot test. The data was processed with thematic analysis and during the study the principles of scientific and ethical rigor were taken into account. Results: 3 categories emerged: 1) Recognizing the meaning and importance of active aging in the older adult stage. 2) Experiences in physical activity for active ageing. 3) Impact of COVID-19 on active ageing. Conclusion: The study subjects revealed that due to COVID-19, their daily activities have been restricted, opting to perform physical exercises at home, since it brings many benefits to the body, thus preventing complications such as muscle pain, diseases such as diabetes and hypertension. It is necessary to make visible and insert the older adult population in public policies to guarantee active healthy aging.

Keywords: Active aging

Descriptors: Perception (D010465), Elderly (D000368), Aging (D000375), Daily activities (D000203), COVID-19 (D018352).

Introducción

El porcentaje de la población adulta mayor (AM) se triplicará entre el año 2020 y 2050 alcanzando 426 millones de habitantes, como lo manifestó la Organización Mundial de la Salud (OMS) ^(1,2). Las personas mayores son el eje central de la agenda 2030 y otros planes, que aunaran los esfuerzos de los gobiernos, la sociedad civil, los organismos internacionales, los profesionales, las instituciones académicas, los medios de comunicación y el sector privado en aras de mejorar la vida de estas, así como la de sus familias y comunidades ⁽³⁾. Bajo dicha premisa de la agenda 2030 de beneficiar y llegar a todas las personas, resalta la necesidad de considerar al colectivo de personas mayores en la planificación del desarrollo sostenible, garantizándoles un envejecimiento activo.

El envejecimiento activo es una etapa donde se desarrollan oportunidades intelectuales, físicas y sociales con el fin de ampliar una esperanza de vida saludable a medida que el ser humano decae y así puedan contribuir a la sociedad teniendo en cuenta sus necesidades, deseos y capacidades ⁽⁴⁾. Sin embargo, Cachi ⁽⁵⁾, en su investigación tuvo como resultado una cierta cantidad de adultos mayores que poseen una percepción negativa en cuanto a su envejecimiento obteniéndose 66% y un 34% en percepción favorable, llegando a la conclusión, que la percepción del envejecimiento en general de la persona adulta mayor es perjudicial. En cuanto a las percepciones de las dimensiones psicológicas y físicas fue desfavorable y optimista en dimensiones sociales.

En España, a través de un estudio se reveló la importancia acerca del envejecimiento activo en los adultos mayores, teniendo como finalidad la creación de una organización a fin de que el adulto mayor (AM) acuda a un entorno social y con ello logre obtener un desarrollo cognitivo adecuado a sus capacidades, y así, lograr entender interiormente todo su período de senectud de la persona activa ⁽⁶⁾. Asimismo, Ramos, Yordi y Miranda ⁽⁷⁾, concluyeron que, para obtener un envejecimiento activo es apropiado que las políticas sociales, la sociedad y los sujetos implicados deben estar siempre comprometidos para lograr un cambio y brindar calidad de vida a estos individuos durante su etapa de vejez, propiciando así un envejecimiento activo.

Igualmente, Palacios, Ríos, Quiñonez ⁽⁸⁾ y Balseca J ⁽⁹⁾, manifestaron que la percepción del envejecimiento influye en el bienestar del adulto mayor de carácter multidimensional, por lo que considera muy importante las expresiones, donde los adultos mayores manifiestan que

están satisfechos con sus logros y éxitos, también expresan preocupación relacionada con cambios físicos y patológicos, como la disminución de la belleza, la poca energía que presentan para hacer sus actividades. Por otro lado, son considerados el grupo etario más vulnerable, dejando de realizar sus rutinas diarias como ejercicios, salir a recrearse debido a esta coyuntura de la COVID-19, teniendo así que adaptarse a esta nueva rutina de vida ⁽¹⁰⁾.

En ese sentido, el AM ha sido afectado con mayor frecuencia con incidencia de enfermedades, evidenciando de esta manera la tasa de mortalidad aumentado del 2% al 3% ^(11,12), esto les obliga a reflexionar sobre cambios necesarios en su estilo de vida, muchas veces de rutina diaria, afectando sus actividades y ocasionando alteración con respecto a su estado de salud, debido a que se mantienen en confinamiento en casa producto de la pandemia COVID-19, incrementando su ansiedad, estrés y miedo a enfermarse ^(13,14).

A nivel mundial, las autoridades, gobiernos, instituciones tanto públicas como privadas y las IPRESS notaron la necesidad de cambiar los servicios que brindan cuidados a las personas adultas mayores, debido a la existencia de la pandemia por la COVID-19, para así mantener un buen estado de salud de la población promoviendo la realización de ejercicios, las cuales se mantengan activos, se realizó e implementó en los CAM el uso de la tecnología de información y comunicación, ofreciendo los servicios de modo presencial al modo virtual a través de una estrategia que se nombró CAM en CASA ⁽¹⁵⁾.

En Chiclayo, a través de un estudio se manifestó que el gobierno estableció medidas estrictas que impedían que la población adulta mayor de 60 años a más salgan a realizar sus caminatas cerca a sus domicilios, rechazándoles la posibilidad de realizar actividad física, algo muy necesario para su salud. Es importante que los AM se encuentren en casa, pero se sabe que la salud y bienestar del AM esta mediada por varios factores que abordan su mejoría física y mental, es así que, ya pasado toda esta coyuntura de la COVID-19 y evidenciando la disminución de casos con COVID-19 y teniendo las vacunas correspondientes, se propuso la salida con todas las medidas de bioseguridad aquellos AMs solos o acompañados por algún familiar ⁽¹⁶⁾.

Es por ello, que se establecieron actividades para la vida cotidiana, en donde aportan al proceso de Envejecimiento Activo, sin embargo, por la emergencia sanitaria que se está viviendo, las actividades de recreación del AM se han visto afectadas, teniendo que optar por

otro tipo de estrategias en su hogar, de tal manera que estas actividades sean compartidas con la familia y al mismo tiempo intensificar el valor de su vida, dando importancia a los pilares del envejecimiento activo como la salud, seguridad y participación que abarcan al bienestar social, mental y físico. Además, mantenerse en confinamiento por un periodo largo, ha afectado su salud mental en el adulto mayor causando sentimientos de tristeza y nerviosismo ⁽¹⁷⁾. Este grupo demandan una mayor atención de parte de los profesionales de la salud, especialmente de enfermería.

De modo que el profesional de enfermería tiene compromiso y el reto de asumir con responsabilidad actividades relacionadas con el fomento de estilos de vida saludable y una de ellas es promover la actividad física en el adulto mayor para mejorar su esperanza de vida en condiciones de autovalencia, disminuir el riesgo de enfermar o la posibilidad de quedar discapacitado o morir ⁽¹⁸⁾. Por ello, es muy importante entender y/o comprender al AM y actuar en base a su subjetividad, mediante las percepciones que tienen y las expresiones de vivencias que optan, con el fin de conocer su realidad y su manera de adaptar las actividades funcionales que mantenían fuera del hogar debido a las restricciones dadas por el estado ^(19,20).

Por lo expuesto anteriormente se planteó el problema de investigación ¿Cuál es la percepción del envejecimiento activo ante la COVID-19 en adultos mayores de un centro del adulto mayor en Chiclayo, 2021? tuvo como objetivo: Describir la percepción del envejecimiento activo ante la COVID-19 en adultos mayores de un centro del adulto Mayor en Chiclayo, 2021.

Marco teórico

Este estudio buscó describir y analizar las percepciones del adulto mayor sobre el envejecimiento activo para brindar una calidad de vida favorable. Para ello se utilizó bases conceptuales como: percepción, envejecimiento activo, COVID-19 y adulto mayor.

La percepción es definida como el primer proceso cognoscitivo y mental que permite al individuo designar, organizar, procesar e interpretar información del entorno mediante estímulos con la finalidad de adaptarlos mejor a sus niveles de comprensión. Asimismo, permite dar ideas y crear juicios de temas o de un sujeto de acuerdo con nuestras verdades, precisiones dentro de nuestro ambiente social ⁽²¹⁾.

Igualmente, Palacios, Ríos y Quiñonez ⁽⁸⁾, manifestaron que la percepción del envejecimiento influye en el bienestar del adulto mayor de carácter multidimensional, por lo que considera muy importante las expresiones, donde los adultos mayores manifiestan que están satisfechos con sus logros y éxitos, también expresan preocupación relacionada con cambios físicos y patológicos, como la disminución de la belleza, la poca energía que presentan para hacer sus actividades. Por otro lado, son considerados el grupo etario más vulnerable, dejando de realizar rutinas diarias como ejercicios, salir a recrearse consecuencia de esta coyuntura de la COVID-19, teniendo así que adaptarse a nuevas rutinas de vida.

De igual forma, Cepeda manifestó que la percepción es un proceso que permite observar, entender el ambiente que nos rodea, dando una respuesta favorable o desfavorable basada en nuestros conocimientos. Sin embargo, tenemos adultos mayores que reflejan sensaciones no favorables con respecto a su envejecimiento, no admiten diversas alteraciones físicas, mentales que podrían indicar, inseguridad, conflicto para reconocer la decadencia de sus huesos, descenso de su energía muscular, disminución de la agudeza auditiva, visual provocando aflicción y miedo ⁽²²⁾.

Así mismo, el envejecimiento activo es una etapa donde se desarrollan oportunidades intelectuales, físicas y sociales con el fin de ampliar una esperanza de vida saludable a medida que el ser humano decae y así puedan contribuir a la sociedad teniendo en cuenta sus necesidades, deseos y capacidades ^(23,24). Es por ello, importante que la población adulta mayor se conserve físicamente enérgica para favorecer una excelente adaptabilidad a la actividad

física, conllevando a alargar la esperanza de vida y reducir el descenso de funcionalidad que se produce durante el proceso de envejecimiento.

Actualmente a causa de la cuarentena, una cuarta parte de adultos mayores presentan bajos niveles de actividad física o la ausencia de ello. En tal sentido, es importante comentar que la actividad física brinda beneficios para la salud del corazón, el cuerpo y mente, asimismo, reduce los síntomas de ansiedad y depresión, contribuyendo a la prevención de enfermedades cardiovasculares, musculares y diabetes; del mismo modo, mejora habilidades de razonamiento, aprendizaje. Estas deben ser variadas, con un mínimo de tres días a la semana de ejercicio, haciendo hincapié al equilibrio funcional, fuerza muscular, que mejora la salud cognitiva y funcional, previniendo accidentes como las caídas. Por otro lado, están las actividades físicas aeróbicas que deben realizar los adultos mayores de 60 años a más, como mínimo 75 minutos a la semana y constituyen también, a su vez, actividades recreativas, como las actividades de desplazamiento, las tareas domésticas, las actividades de entretenimiento, los deportes o ejercicios planificados en compañía de familiares y/o su comunidad ⁽²⁵⁾.

Teniendo en cuenta el panorama presente de la enfermedad de la COVID-19, obligó a los adultos mayores a quedarse en casa y reflexionar sobre la situación. Los pacientes que sufren esta enfermedad con mayores índices de letalidad son este grupo etario. Como acciones y reacciones frente a la crisis sanitaria y de protección social, los organismos nacionales e internacionales han elaborado numerosas recomendaciones vinculadas a las personas mayores, promoviendo encuentros y propuestas virtuales sobre diferentes oportunidades de cómo afrontar esta crítica situación ⁽²⁶⁾.

Por último, el adulto mayor es aquella persona de ambos sexos que ha cumplido o superado los 60 años, también pueden ser llamados grupo etario o personas de la tercera edad. Otra característica es el envejecimiento, que trae consigo diversas alteraciones físicas, mentales que podrían indicar, decadencia de sus huesos, descenso de su energía muscular ⁽²⁷⁾.

Se busca contar con estrategias de promoción para ofrecer un envejecimiento activo, permitiendo mejorar sus destrezas para una mayor salud integral, convirtiendo ambientes comunes como el hogar, en ambientes cálidos y acogedores. Por ello los adultos mayores a lo largo de su etapa de envejecimiento deben fortalecer su potencial corporal, intelectual, social y así participar en la sociedad bajo sus capacidades, necesidades y deseos. Existen intervenciones

para un envejecimiento activo y estas son: el fomentar la actividad física, consejería nutricional, inmunizaciones dependiendo de los esquemas nacionales de vacunación, el reconocimiento acerca de los riesgos a la salud y fomentar una alimentación saludable ⁽²⁸⁾. Para fines de este estudio, el investigador se centró en la actividad física dentro del envejecimiento activo, soslayando los aspectos relacionados con la nutrición y las inmunizaciones, mismos que podrían ser abordados en investigaciones posteriores.

Metodología

El estudio fue realizado bajo el enfoque cualitativo ⁽²⁹⁾, porque permitió al investigador estudiar al fenómeno profundizando en la subjetividad de los participantes, logrando describir la percepción que tienen los adultos mayores (AMs) acerca del envejecimiento activo ante la COVID-19. Además, se utilizó un abordaje metodológico descriptivo ⁽³⁰⁾, dado que el interés esencial del investigador estuvo basado en describir la percepción del envejecimiento activo en tiempos de la COVID -19 en adultos mayores. El propósito le permitió al investigador entender de qué manera el AM se enfrenta al envejecimiento y la pandemia.

La población estuvo constituida por aproximadamente 30 adultos mayores entre varones y mujeres que fueron inscritos y forman parte del Centro del Adulto Mayor (CAM) ⁽³¹⁾, dato que fue brindado por el personal de enfermería que trabaja en la institución ubicada en la provincia de Chiclayo. Se utilizó el muestreo no probabilístico y la muestra de 15 participantes (Tabla N° 1), esto fue determinado por la técnica de saturación y redundancia de datos ⁽³²⁾, es decir, se dejó de aplicar el instrumento de recolección de datos cuando la información se repitió o ya no aportó nada novedoso sobre el objeto de estudio. A continuación, se detallará la lista de los participantes.

Tabla N° 1: Características Sociodemográficas de los participantes que pertenecieron al centro del adulto mayor (CAM)- Chiclayo.

Nº	Sexo del Entrevistado	Grado de Instrucción	Edad	Estado Civil	Ocupación	Nº de Miembros por Familia	Tipo de Familia	Ciclo de Vida Familiar
1	Masculino	Secundaria Incompleta	68	Viudo	Vendedor Ambulante	3(papá, mamá, hija)	Nuclear	Extensión
2	Masculino	Superior Completo	63	Divorciado	Distribuidor de Espárragos	5 personas/ 4 viven en casa (sus tres hijos y la madre de ellos)	Extensa	Contracción
3	Femenino	Secundaria Incompleta	66	Casada	Ama de casa	7 personas(2 esposos,5 hijos(3 mujeres, 4 hombres)	Nuclear	Extensión
4	Femenino	Secundaria Incompleta	80	Viuda	Ama de casa	9 personas	Unipersonal	Extensión
5	Femenino	Primaria Completa	63	Casada	Ama de casa	5 personas(2 esposos, 3 hijos (1 mujer, 2 hombres)	Nuclear	Extensión
6	Femenino	Secundaria Incompleta	63	Viuda	Ama de casa	8 personas	Unipersonal	Extensión
7	Femenino	Primaria Incompleta	70	Casada	Ama de casa	6 (dos esposos y cuatro hijos)	Nuclear	Extensión
8	Femenino	Secundaria Incompleta	70	Viuda	Ama de casa	4 personas	Unipersonal	Extensión
9	Femenino	Secundaria Incompleta	73	Viuda	Ama de casa	5 (mamá, papá, 3 hijos)	Unipersonal	Extensión
10	Femenino	Secundaria Completa	63	Casada	Ama de casa	5 (2 esposos y 3 hijos)	Nuclear	Extensión
11	Femenino	Primaria Incompleta	65	Casada	Ama de casa	9 (2 esposos, 7 hijos (2 mujeres y 5 hombres)	Nuclear	Extensión
12	Masculino	Secundaria Incompleta	62	Casado	Trabajador de Limpieza	4 (papá, mamá, 2 hijos)	Nuclear	Extensión
13	Femenino	Primaria Completa	68	Viuda	Ama de casa	5(mamá, papá, 2 hijos y 1 nieto)	Extensa	Contracción
14	Masculino	Secundaria Incompleta	73	Casado	Vendedor Ambulante	3 (mamá, papá e hijo)	Nuclear	Extensión
15	Femenino	Secundaria Incompleta	66	Casada	Ama de casa	8 personas	Unipersonal	Extensión

Elaboración Propia

Los sujetos de estudio seleccionados fueron los AMs de ambos sexos, entre las edades de 60 a 90 años, que pertenecieron al CAM- Chiclayo y aquellos que manifestaron tener adherencia a la actividad física (mínimo 5 años con práctica de algún deporte regular o irregularmente); y se excluyeron aquellos adultos mayores que presentaron problemas de audición y lenguaje, y que no hablaban el idioma español.

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista semi-estructurada⁽³³⁾, con la finalidad de obtener datos confiables para su procesamiento y análisis. El instrumento que registró los datos fue la guía de entrevista semi-estructurada, que estuvo dirigida a los AMs (Anexo N° 01).

El instrumento fue validado por juicios de expertos: 3 enfermeras con 15 y 30 años de experiencia, dedicadas a la docencia e investigación, además de la práctica asistencial, quienes

verificaron que las preguntas estén acordes con el fenómeno a estudiar y evaluaron el instrumento tomando en cuenta los criterios de claridad, objetividad, organización, coherencia y consistencia⁽³⁴⁾ (Anexo N° 02).

Por motivos de la pandemia COVID-19, las entrevistas se realizaron a través de llamadas telefónicas (10) y por medio de la Plataforma Zoom (5), las que quedaron grabadas, previo consentimiento de los sujetos de estudio. Las entrevistas se llevaron a cabo entre las fechas 10 de septiembre al 07 de octubre del año 2021, el tiempo que duró la entrevista fue entre 20-30 minutos, las cuales fueron guardadas con la finalidad de garantizar el registro total de datos y de permitir auditorías futuras, permitiendo así cumplir con el criterio de credibilidad auditabilidad⁽³⁰⁾.

Posterior a ello, el presente estudio fue registrado en primera instancia en el Sistema de Gestión de Investigación de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, seguidamente de la aprobación del comité metodológico quienes aplicaron una lista de cotejo para su aprobación, después se presentó el pre informe al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, quien concedió la resolución N°176-2021-USAT-FMED (Anexo N° 03) y la consiguiente ejecución de esta. Una vez recibida la aprobación del proyecto, se pasó a iniciar la solicitud de autorización de ejecución en el CAM-Chiclayo.

Se pasó a realizar un estudio piloto, evaluando así la viabilidad y factibilidad de las interrogantes planteadas en el cuestionario, contando con la participación de 2 adultos mayores quienes fueron excluidos en la recolección de datos.

Después de ello, se llevó a cabo la técnica bola de nieve, es decir, el primer informante debe proporcionar los datos del siguiente informante y así sucesivamente. El primer contacto fue una enfermera que trabaja en el Centro del Adulto Mayor (CAM)-Chiclayo. Luego se contactó a cada Adulto Mayor y se les explicó el objetivo y el propósito, manifestando también la importancia del consentimiento informado (Anexo N° 04) para que se pueda llevar a cabo dicha entrevista de manera verbal. Finalmente, se acordó día y hora, según disposición de los sujetos de estudio.

Inmediatamente después de realizar la entrevista se transcribió cada una en un archivo de formato Microsoft Word, posteriormente se reenvió la entrevista transcrita a cada adulto mayor

participante con el fin de verificar que los datos plasmados sean los mismos que se han dado a conocer a través de la entrevista, esto permitió cumplir con el criterio de confirmabilidad ⁽³⁰⁾.

Para el análisis y procesamiento de la investigación se utilizó el método de análisis temático ⁽³²⁾. Se empezó por la fase de preparación del corpus textual, iniciando con la transcripción de los datos obtenidos mediante las entrevistas realizadas al sujeto de estudio, para un mejor análisis y así proceder a agrupar los datos. Seguidamente, en la fase de descubrimiento o pre análisis se leyeron detenida y repetidamente los textos transcritos de las entrevistas, asimismo se elaboró una lista de las interpretaciones de los entrevistados para comprender su percepción del envejecimiento activo. Luego, en la fase del análisis, se hicieron las descripciones de la información hasta su interpretación, con el objetivo de identificar segmentos de textos que expliquen y tengan sentido con el fenómeno de estudio, una vez identificadas las unidades contextuales, se les asignó un seudónimo según la relación que se encontraron con otro segmento de texto, y luego fueron agrupados por categorías según los datos que guardaron relación para luego ser analizados. Finalmente, en la fase de relativización, verificación, contraste de los hallazgos y creación del marco explicativo definitivo, se volvió a comprobar de manera ordenada toda la información analizando y contrastando dicha información con el marco teórico y los antecedentes.

Cabe mencionar que a lo largo de la investigación se respetaron los principios éticos ^(35,36). Para ello, la investigación cuenta con el software anti plagio menor del 30% (Anexo N° 05). Así mismo se cumplió con el principio de autonomía porque cada adulto mayor participó de manera voluntaria en la investigación, previo consentimiento informado, pero si al transcurrir con el estudio deseen dejar de participar, se les aceptó sin ninguna objeción. Con el principio de respeto y justicia se le explicó de manera detallada los aspectos relacionados con esta investigación usando lenguaje claro y sencillo, sus opiniones y actitudes fueron tratados con respeto e igualdad, y si en el desarrollo de la entrevista hubiese alguna expresión de sufrimiento se dejó de realizar dicha entrevista para brindar apoyo emocional, de ser necesario se reprogramo la fecha para el entrevistado. Asimismo, está el principio de beneficencia, los participantes de la investigación no estuvieron expuestos a ningún daño físico ni emocional. Con el fin de respetar su identidad, se asignó a cada participante un código (A1, A2.....A15) y toda la información recabada se almacenó en una carpeta protegida y por un periodo de dos años, garantizando la confidencialidad de la información.

Resultados

Al realizar el procesamiento de los datos, se obtuvo tres categorías, y de manera ilustrativa se han considerado los discursos más representativos.

a) Reconociendo el significado e importancia del Envejecimiento Activo en la etapa del Adulto Mayor

Los participantes manifestaron, que el envejecimiento activo es estar física y mentalmente sanos, permitiéndoles desarrollar su potencial para que así puedan realizar cualquier actividad física y/o mental, la cual les beneficia mucho, ya que aumenta así un poco la esperanza de vida, enfocando la importancia de estar activo, con esas energías, siendo partícipes de la sociedad optando así por una mejor calidad de vida. De igual manera recalcaron la importancia de mantenerse activo teniendo en cuenta algunos consejos (realizar ejercicios físicos básicos), optando así también por tener una alimentación saludable, que les ayuda a prevenir ciertas enfermedades como la diabetes y la hipertensión. Asimismo, evitar los dolores musculares que son muy frecuentes en esta etapa de su vida, ellos resaltan que se debe a una falta de actividad física constante. Al respecto refieren:

“Bueno yo pienso que el envejecimiento activo pues nos proporciona medios necesarios para que nosotros los adultos mayores podamos desarrollar todo nuestro potencial físico y así ser partícipe en la sociedad, nos permite también aumentar nuestra esperanza de vida de forma muy notoria...” (A2), *“Bueno señorita yo pienso que el envejecimiento activo se refiere a que la persona tiene que estar física y mentalmente saludable para que se mantenga con todas las energías activas, estar en constante movimiento, hacer los ejercicios que nos ayudarán mucho a nuestro cuerpo, articulaciones y músculos”* (A12).

“Es importante, porque, evitaremos posteriores enfermedades que comúnmente ya son más presentadas en nuestra edad como la diabetes, hipertensión y los famosos dolores musculares” (A10), *“Podemos prevenir ciertas enfermedades como los dolores musculares que se presentan a menudo y esto es por la falta de la actividad física, porque no practicamos y nuestros músculos se encuentran tensos y debido a esto pues aparecen los calambres, también podríamos prevenir la diabetes e hipertensión”* (A13).

“Bueno yo entiendo que mantenerse activo es estar realizando nuestras actividades físicas que son importantes para nuestra salud, esto nos permite tener buena oxigenación, fortalece nuestros huesos y buena elasticidad a nuestros músculos, por eso yo hago mis caminatas y algunos ejercicios básicos en casa, si nosotros mismos de muy jóvenes tenemos una salud física buena pues en el transcurso de los años no tendremos muchas dificultades, evitaremos muchas enfermedades como la diabetes e hipertensión y los dolores musculares que se presentan a nuestra edad” (A15).

b) Experiencias en la actividad física para el envejecimiento activo

Los adultos mayores manifestaron tener actividad física, en la cual, realizan algunos ejercicios físicos básicos como: movimientos circulares de cuello, cintura; estiramientos de brazos, piernas; alzar pesas y algunas veces a correr o caminar con todas las medidas de bioseguridad; ya que sienten que los mantienen activos, relajados, livianos y jóvenes. Así mismo mantienen una salud adecuada y evitan ciertos dolores de huesos.

Tal experiencia se manifiesta a continuación:

“Realizó algunos ejercicios básicos como los estiramientos de piernas, brazos, movimiento del cuello, cintura, hago también manualidades y tejo, me gusta estar entretenida en eso y como que me distraigo, también me gusta caminar” (A9), “En casa realizo ciertos tipos de ejercicios como los estiramientos tanto de brazos, piernas, movimientos circulares del cuello, mano, cintura, saltos, trotes; estos son ejercicios básicos que nos enseñaron en el centro del adulto mayor, permiten tener buena elasticidad de nuestros músculos y así poder estar físicamente sanos”(A13), “Realizo mis alzadas de pesas livianas, saltos, sentadillas, estiramientos de brazos y piernas, movimientos circulares (cabeza, manos, brazos, cintura, pies)” (A14).

c) Impacto de la COVID-19 en el envejecimiento activo:

- Afectación en el envejecimiento activo en las actividades cotidianas

Los adultos mayores reconocieron que ciertas actividades rutinarias han sido canceladas por la COVID-19, ocasionando en ellos miedo, ya que no podían salir de casa por temor a enfermarse, peor aun siendo una población muy vulnerable de contraer este virus.

Los AMs manifiestan así:

“Afectó mucho, porque las salidas fueron restringidas más que todo a nosotros que somos una población muy vulnerable de contraer esta enfermedad, ya no podía salir con las amistades, ni mucho menos asistir al centro del adulto mayor que nos daban charlas, realizábamos cualquier actividad y hoy por hoy no podemos salir, estamos en casa pensando de que si salimos nos contagiaremos”(A3), “Me afectó mucho, porque ya no puedo asistir a misa, yo me iba todos los domingos por la mañana a la iglesia y por esta pandemia pues ya no puedo irme, aparte de que terminando la misa me iba por ahí a caminar, mirar, distraerme y ahora estoy en casa metida”(A4).

“Me afectó en mi vida activa como por ejemplo no salir de casa hacer las compras, no poder salir a correr y no reunirnos con la familia como ir a visitarlos”(A6)

- Afectación en el envejecimiento activo en rutinas de ejercicio

Los adultos mayores conocen las implicancias de salir a las calles a realizar sus actividades físicas, es por ello, que han limitado ciertas actividades al aire libre que solían realizar antes de la pandemia tomando la decisión de realizarlas en casa, dado que es importante estar en movimiento físico. Lo manifiestan de la siguiente manera:

“Me sacó de mis quehaceres afectando mi vida cotidiana normal, sacándome del ritmo que tenía en cuestiones de actividades física, por eso mismo he dejado de salir a caminar, trotar y correr al aire libre en mi caso si me afecto mucho” (A2), “Me afectó mucho mi vida física porque no puedo salir a correr como antes” (A5), “Bueno afectó mucho mi actividad física también, porque han sido limitadas”(A8), “De hecho, ha afectado bastante mi vida física, porque ya no salgo mucho a caminar como antes”(A7).

“Afecto mi salud física porque las salidas fueron restringidas y yo salía al centro del adulto mayor a realizar diferentes actividades físicas, hacíamos manualidades, juegos que nos mantenían muy alegres sin ninguna preocupación y ahora ya no podemos asistir, pero si realizo mis ejercicios en casa” (A13).

Discusión

En cuanto a la primera categoría: Reconociendo el significado e importancia del Envejecimiento Activo en la etapa del Adulto Mayor. En este estudio los participantes manifestaron, que el envejecimiento activo es estar física y mentalmente sanos, permitiéndoles desarrollar su potencial como persona, a través de actividades físicas, como la realización de ejercicios y algunos juegos de memoria, alargando la esperanza de vida, y reduce ciertos factores de riesgo a enfermedades como la diabetes y la hipertensión. De esta manera, evitarían dolores musculares que son muy frecuentes en esta etapa de su vida y piensan que se debe a una falta de realización constante de la actividad física.

Se encontraron resultados similares en el estudio de Sánchez, Pérez, López⁽³⁷⁾ y Charness, Boot⁽³⁸⁾, concluyeron que para que los AMs tengan un envejecimiento activo existen actividades que mejoran su calidad de vida, entre ellas tenemos: el aumento de la esperanza de vida mediante la realización de ejercicios físicos las cuales les ayuda a potenciar su desarrollo físico y emocional (ejercicios de memoria), promoviendo la posibilidad de mejorar sus niveles de comunicación, participación social y salud, así como también vivir la vejez como un proceso que tendrá una mejor oportunidad de desarrollo y autonomía, manteniéndose activo con mejor capacidad y energía hacia su salud física e integral.

Por otra parte, Petrto, Pili, Gaviano, López y Zuddas⁽³⁹⁾, indicaron que el envejecimiento activo recae en las acciones que opta el AM en relación a sus estilos de vida, entre ellos tenemos el estar activo físicamente, realizar ejercicios físicos que comúnmente se pueden realizar en casa, combinando una adecuada alimentación saludable para el organismo, estas acciones influyeron positivamente sobre su salud en general, evitando así contraer ciertas enfermedades como la diabetes, hipertensión, que se pueden dar debido a un consumo inadecuado de alimentos y a la falta de realizar ejercicios físicos, además de contraer ciertos dolores musculares que son propensos en esta etapa de vida. Así mismo, el estudio de Almonacid-Fierro⁽⁴⁰⁾, indica la importancia de realizar actividades físicas mejorando la calidad de vida, cumpliendo así con los propósitos de prevención de ciertas enfermedades, debido a una inadecuada alimentación y falta de realización de ejercicios físicos, evitando las apariciones de síntomas de dolor muscular en la persona adulta mayor.

En este acápite, se manifiesta cuanto declive tiene el envejecimiento activo en el adulto mayor, en relación a su bienestar físico y mental, el cual consiste en una serie de cambios en el cuerpo humano, optando por un mantenimiento del buen funcionamiento físico, realizando ejercicios que ayudan al organismo y mejoran la calidad de vida a medida que los AMs envejecen y así prever ciertos tipos de enfermedades que se presentan en esta etapa de la vida entre ellos son: dolores musculares, hipertensión, diabetes entre otros. El envejecimiento activo busca en el AM generar una experiencia positiva sobre su proceso de envejecer.

En la segunda categoría: **Experiencias en la actividad física para el envejecimiento activo**. Los participantes del estudio manifestaron realizar actividad física, manejan algunos ejercicios físicos básicos como: movimientos circulares de cuello, cintura; estiramientos de brazos, piernas; alzar pesas y salen frecuentemente a correr o caminar con todas las medidas de bioseguridad; ya que sienten que este tipo de ejercicio los mantienen activos, relajados, menos estresados y jóvenes. Así mismo mantienen una salud adecuada y evitan ciertos dolores de huesos.

Resultados similares a las investigaciones de otros autores se encuentran que la mayoría de AMs, manifestaron la realización de ejercicios básicos que se pueden hacer en casa como: subir y bajar escaleras, hacer abdominales en la cama, levantar brazos, piernas y caminatas⁽⁴⁰⁾. Tal como, manifiesta Jiménez, Iturrioz y Jaureguizar⁽⁴¹⁾, en su estudio, nos revelaron que existen adultos mayores que realizan ejercicios en las mañanas, desde el hogar como: trotes, movimientos de cabeza, cuello, cintura y regularmente salen al aire libre a caminatas con todas las medidas de bioseguridad, esto los relaja y divierte, se sienten más útiles, de no realizarlo notan que sus huesos se tornan rígidos.

Sin embargo, en otras investigaciones realizadas por Villaquirán, Ramos y Meza⁽⁴²⁾ los resultados difieren, que, al implementarse el confinamiento y distanciamiento social, ha generado un cambio brusco en los hábitos y rutinas diarias de las personas, dejando de hacer ejercicios físicos exponiéndolos al sedentarismo, situación que deteriora la condición del ser humano conllevando a contraer con más riesgo ciertas enfermedades. La actividad física debe ser contemplada como una estrategia, con el fin de salvaguardar la salud física y mental de las personas, manteniendo una condición física saludable. Igualmente, Valle⁽⁴³⁾ en su investigación, según datos de su pre-test en su dimensión Actividad y ejercicio obtuvo un 80.77% de AMs, que no realizan actividad física en casa como: levantamiento de brazos,

piernas, rotación de cintura, saltos, etc. que pueda ayudarlos a mantenerse activos y esto es por la falta de ánimos y estar solos, debido a la problemática que estamos pasando de la COVID-19.

En síntesis, podemos decir que existen AMs vigorosos, con estilos de vida saludables que conocen la importancia de tener actividad física y llevar a cabo ejercicios como: estiramientos y movimientos de brazos, piernas, cuello, además de saltos, caminatas, etc. y aquellos que no hacen estos ejercicios ya mencionados por diferentes razones entre ellas tenemos la soledad, miedo a salir y poder contraer el virus del COVID-19, etc. Propiciando ciertas apariciones de enfermedades perjudiciales para su salud como la diabetes, hipertensión arterial, dolores articulares, entre otras.

Finalmente, la tercera categoría: **Impacto de la COVID-19 en el envejecimiento activo** encontramos dos subcategorías las cuales son: **Afectación en el envejecimiento activo en las actividades cotidianas** y **Afectación en el envejecimiento activo en rutinas de ejercicio**.

- **Afectación en el envejecimiento activo en las actividades cotidianas.** Los adultos mayores reconocen que ciertas actividades rutinarias han sido canceladas por la COVID-19, ocasionando en ellos temor, ya que no salen de sus hogares por miedo a enfermarse, aún más siendo una población vulnerable de contraer este virus.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Nasution, Pradana y Casman ⁽⁴⁴⁾, Resaltan la importancia del papel del gobierno en prestar atención a la calidad de los servicios especiales de salud para poblaciones vulnerables con el fin de mejorar el bienestar y el estado de salud de estas poblaciones. Los AMs son conscientes de la gravedad de la enfermedad de la COVID-19 y de las consecuencias que les pudiera ocasionar a ellos o a su familia, en tal sentido buscan reducir el riesgo en salir de casa o haciendo sus actividades del día a día (ir a misa, salir con amistades, ir a comprar alimentos, etc.). Como mecanismo, optaron por quedarse en el hogar y realizar allí algunas actividades. Por otra parte, tenemos a Almonacid-Fierro ⁽⁴⁰⁾ en su investigación, manifestó que la pandemia de la COVID-19 ha tomado por sorpresa a toda la población, más a los AMs calificados como personas vulnerables, a menudo realizaban actividades físicas con normalidad, en casa o al aire libre pero debido a la COVID-19 fueron canceladas o limitadas, ellos han reflexionado sobre las consecuencias que les podría ocasionar

exponerse al salir de su vivienda, como ser afectados por esta enfermedad, miedo, preocupación, como alternativa se resguardaron en su domicilio.

Otras investigaciones encontradas, revelan que los AMs han ido reflexionando poco a poco la situación del COVID-19. Por esta razón se han enfocado en dar prioridad a su salud, por ser personas vulnerables restringiendo sus actividades cotidianas que comúnmente desarrollaban a diario y ahora, estas serán realizadas en el hogar, optando por nuevas actividades que pueden realizar dentro y así evitar ser afectados por estrés, miedo u otras razones relacionadas a la pandemia ⁽⁴⁵⁾.

En otras palabras, se ha evidenciado que debido a la problemática de la COVID-19 muchas actividades de diversas índoles han sido reprimidas dejando de seguir realizándolas con total normalidad. Esto ha ocasionado diversos problemas de salud físico y mental en la población adulta mayor por el hecho de que son personas muy vulnerables a contraer esta enfermedad, impidiéndoles dejar de salir a comprar los alimentos, a cenar con las amistades, salir a correr, asistir a misa y todas aquellas actividades cotidianas que solían hacerlas. Es por ello que los AMs han tenido que adaptarse a la convivencia y a ver qué actividades cotidianas podían ser realizadas en casa sin salir y exponer su salud.

- **Afectación en el envejecimiento activo en rutinas de ejercicio.** Los adultos mayores conocen las implicancias de salir a las calles a realizar sus actividades físicas, es por ello, que han limitado ciertas actividades al aire libre que solían realizar antes de la pandemia tomando la decisión de realizarlas en casa, dado que aún es importante estar en movimiento físico a pesar de las limitaciones dentro del hogar, como espacio reducido, luz solar y menor disposición de aire que estando en espacios abierto.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Guzmán y Valle ⁽⁴⁶⁾, donde indicaron que al declarar aislamiento social en el Perú por la COVID-19, los AMs obligados al cambio tan repentino tuvieron que cancelar y cambiar la forma de entrenar a quienes realizan ejercicios al aire libre, pero aun así la población adulta mayor ha seguido ejercitando en casa con los dispositivos que estén a su disposición utilizando el espacio oportuno de su hogar, evitando así el sedentarismo que es perjudicial para su salud física.

Por otra parte, otras investigaciones, manifiestan que debido al COVID-19, las personas AMs han tenido que suspender e incluso dejar de realizar al libre desplazamiento ejercicios físicos conduciéndolos a periodos prolongados de inactividad física afectando negativamente el estado de salud y/o condición funcional. Es por ello que se promueve la práctica de actividades físicas regular en personas mayores durante la pandemia del COVID-19, mientras se encuentren en casa acorde a las necesidades propias de cada individuo ⁽⁴⁷⁾.

Por lo contrario, León ⁽⁴⁸⁾ y Márquez ⁽⁴⁹⁾ difieren que, los resultados encontrados en sus estudios hacen mención que a causa de la COVID-19, se evidenció una disminución en cuanto a los niveles de actividad física, y esto se dio a factores externos que afectó a seguir realizarlos en casa. De igual manera, en otra investigación propuesta por Poblete, Bravo, Villegas y Cruzat ⁽⁵⁰⁾, obtuvieron como resultados un porcentaje de 36,7 % que realizan actividad física baja o son inactivos, es decir existen adultos mayores que durante la pandemia del COVID-19 no realizaban ejercicios físicos en casa optando por estar sedentarios.

Al respecto, podemos decir que es necesario la implementación de estrategias que permitan al AM realizar actividades físicas en casa, debido a la pandemia de la COVID-19, de forma segura, donde estos ejercicios sean adaptables al espacio que poseen y a sus posibilidades, así mantenerlos en contacto social y activos físicamente. Así mismo ayudaría mucho al fortalecimiento muscular, ejercicios de equilibrio y estiramientos que contribuirían a preservar la salud física, la actividad cerebral, la capacidad cognitiva y las funciones metales, mejorar la fuerza, flexibilidad, y el nivel de actividad física, entre otras cosas.

Una limitante del estudio es que la muestra fue pequeña de 15 adultos mayores, es por ello, que no se puede generalizar los datos. También se evidencia solo la perspectiva de los sujetos de estudio, por eso se sugiere incluir a la familia en otras investigaciones que se logren a futuro.

Conclusiones

Tras culminar con el análisis del tema en cuestión, la investigadora en base a los resultados obtenidos concluye en lo siguiente:

Los adultos mayores ante la pandemia del COVID-19, manifestaron percepciones agradables y desagradables sobre su envejecimiento activo, expresando que debido al COVID-19, todas sus

actividades físicas han sido canceladas, dejando de realizarlas como solían hacerlo antes de la pandemia, por ello se centran en aprovechar todas las energías físicas para poder tener buen funcionamiento del cuerpo y de los músculos, aumentando así la esperanza de vida, donde desarrollen todas sus potencialidades con ciertas acciones como la de realizar ejercicios básicos que ayudan a prevenir riesgos como dolores musculares, enfermedades como la diabetes e hipertensión, entre otras. Es por ello que mantenerse activo es una de las mejores formas de conservar nuestro cuerpo sano y mejorar el bienestar general y calidad de vida.

Los adultos mayores mencionan realizar ejercicios físicos como: movimientos circulares de cuello, cintura; estiramientos de brazos, piernas; alzar pesas y salen a veces a correr y caminar, porque sienten que esto los mantienen activos, relajados, más livianos y jóvenes. Estos ejercicios lo realizan con todas las medidas de bioseguridad (uso de mascarilla y alcohol por la COVID-19), cuando salen de casa.

Finalmente, se ha demostrado que, a inicios de la pandemia de la COVID-19, los adultos mayores manifestaron que han sido afectados física y mentalmente, puesto que sus actividades cotidianas y rutinas de ejercicios han sido restringidos, anteriormente los hacían al aire libre actualmente en pandemia, han disminuido sus actividades por miedo a poder contraer este virus, además se ser una población vulnerable en riesgo por el virus. Teniendo así que optar por llevar a cabo otras acciones en su hogar, en la cual, puedan seguir realizando sus ejercicios físicos sin exponerse.

Recomendaciones

A la población adulta mayor, se sugiere que, con ayuda de familiares busque más información sobre la importancia de no abandonar la actividad física, y mantenerse constantemente activo, con esto evitar ciertas complicaciones, asimismo, observar videos en páginas web como YouTube donde enseñan estos ejercicios físicos de rutina para tenerlos en cuenta en su día a día. A las familias, se les sugiere involucramiento en todas las actividades cotidianas y rutinarias de los adultos mayores, generando en ellos interés, importancia, esas ganas y energías de realizar sus ejercicios físicos básicos en casa, optando por un envejecimiento activo y saludable.

A las instituciones formadoras de los centros de adultos mayores, implementen nuevas técnicas y/o estrategias en habilidades físicas, puesto que les permita a los adultos mayores

tener una salud óptima y un envejecimiento activo exitoso, también instruir en habilidades basados en la comunicación, empatía, respeto y conocimientos de la importancia de tener un estilo de vida saludable generando un envejecimiento activo.

A los investigadores, consideren en próximas investigaciones, incluir a nuevos personajes para que la búsqueda sea analizada de una perspectiva diferente, por ejemplo, la familia, amistades, con la finalidad de obtener una vista más amplia de cómo perciben los adultos mayores su envejecimiento activo en tiempos de la COVID-19. Asimismo, se sugiere que profundicen en la búsqueda de información a través de una revisión de la literatura sobre envejecimiento activo de preferencia de diferentes países para un mayor panorama de la situación problemática.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [consultado 18 may 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú hay más de cuatro millones de adultos mayores [Internet]. Ago. 2020 [consultado 18 may 2022]. Disponible en: <https://n9.cl/co56r>
3. Organización Mundial de la Salud. Década del envejecimiento saludable 2021-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [consultado 18 may 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/ageing/decade-of-healthy-ageing>
4. Román C. Envejecimiento activo: concepto y terminología [Internet]. Rev Geriatricarea; 2019 [consultado 18 may 2022]. Disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2018/06/27/envejecimiento-activo-concepto-y-terminologia/>
5. Cachi L. Características sociodemográficas del adulto mayor y percepción de su envejecimiento [Tesis de licenciatura en Internet]. Cajamarca: Universidad de La Tulpuna; 2018 [consultado 18 may 2022]. 79 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/3371>
6. Maldonado J, Fajardo M, Vicente F, González S. Adulto mayor y envejecimiento activo. Caso de éxito de una iniciativa emprendedora. Rev. Infad Psicología [Internet]. 2016 [consultado 18 may 2022]; 1(2): 57- 62. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/662/472>
7. Ramos A, Yordi M, Miranda M. El envejecimiento activo: Importancia de su promoción para sociedades envejecidas. Rev. Archivo Médico de Camagüey [Internet]. May-Jun 2016 [consultado 18 may 2022]; 20 (3): 8. Disponible en: <https://n9.cl/je9u3>
8. Palacio L, Ríos A, Quiñonez D. Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la Ciudad de Barranquilla. Redalyc. 2019; 26(2): 9.

9. Balseca J. Las relaciones intergeneracionales entre niños, niñas y adultos mayores y el envejecimiento activo de la población en el Centro Parroquial García Moreno [Trabajo de titulación en Internet]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2015 [consultado 19 may 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/8657>
10. Makaroun L, Bachrach R, Rosland AM. Elder Abuse in the Time of COVID-19. Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2020; 28(8): 876-880.
11. Banerjee D. The Impact of COVID-19 Pandemic on Elderly Mental Health. *International Journal of Geriatric Psychiatry* [Internet]. jul 2020 [consultado 19 may 2022]; 4(1): 1-2. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/gps.5320>
12. Plataforma digital única del Estado Peruano. Cuidados del adulto mayor frente al Coronavirus [Internet]. Gobierno del Perú: Gobierno del Perú. Bicentenario Perú; 2021 [consultado 19 may 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8778-ministerio-de-salud-cuidados-del-adulto-mayor-frente-al-coronavirus>
13. Development M. Impacto social del COVID-19 en Ecuador: desafíos y respuestas. OECD [Internet]. 2020 [consultado 19 may 2022]; 4: 23. Disponible en: <https://n9.cl/snykx>.
14. Velasco J, Cunalema J, Lozano M, Vargas G. Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salus Ambiental* [Internet]. Mar 2021 [consultado 19 may 2022]; 61(1): 12.
15. Romero-Albino Z, Ortiguería-Sánchez L. Prescripción social y confianza en adultos mayores: Una mirada en el contexto de COVID-19. *Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú* [Internet]. 2021 [consultado 19 may 2022]; 14 (1): 62-69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14sup1.1176>
16. Tenorio-Mucha J, Romero-Albino Z, Roncal-Vidal V, Cuba-Fuentes M. Calidad de vida de adultos mayores de la seguridad social peruana durante la pandemia por COVID-19. *Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú* [Internet]. 2021 [consultado 19 may 2022]; 14 (1): 41-48. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.14Sup1.1165>
17. Aldás O, Contreras F. El Envejecimiento Activo y Aislamiento Social por COVID-19: Percepciones de los Adultos Mayores [Trabajo de Titulación en Internet]. Guayaquil y Santa

Elena: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2020 [consultado 19 may 2022]. 110 p. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15635>

18. Flores C. El envejecimiento activo: estrategia para una vejez saludable [Trabajo fin de Grado en Trabajo Social en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2017 [consultado 19 may 2022]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/26710>
19. Lira J. Defensoría del Pueblo pide flexibilizar restricciones impuestas a adultos mayores. Gestión (El Comercio S.A). Oct 2020. [consultado 19 may 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/lq5Kc6>
20. Courtis C. Las personas mayores y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: oportunidades y desafíos [Internet]. CEPAL: Naciones Unidas; 2017 [consultado 19 may 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/osLdJB>
21. Navas W, Vargas M. Envejecimiento activo: Revisión de un fenómeno mundial. Rev Cúpula. 2013; 27(2): 14.
22. Cepeda D, Jácome J. Actividad fisiológica, alimenticia y psicológica de los adultos mayores durante la cuarentena del COVID-19 en el Centro de Atención Integral (CEAM) la Delicia. Quito, Ecuador. Revista Científica de FAREM-Estelí [Internet]. Sep. 2020 [consultado 19 may 2022]; (35): 88-108. Disponible en: <https://doi.org/10.5377/farem.v0i35.10278>
23. Saletti-Cuesta L, Tumas N, Berra S. Percepción de riesgo ante el coronavirus en la primera fase de la pandemia en Argentina. Hacia Promoc. Salud [Internet]. 2021 [consultado 19 may 2022]; 26(1): 163-178. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.13>
24. Vilariño A. Soledad y aislamiento de las personas mayores: un reto social a resolver. Rev. Fundación la Caixa [Internet]. 2020 [consultado 19 may 2022]. Disponible en : <https://acortar.link/Vbzh2q>
25. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [consultado 20 may 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/cXAXa6>
26. Barragán Bautista E, Aguilar-Aldrete M, Ramírez García S. El COVID-19 y su impacto en la salud pública. Universidad de Guadalajara. Rev. ResearchGate [Internet]. 2021 [consultado 20 may 2022]: 1-20. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/349043864>

27. Ministerio de Salud. Norma técnica de atención integral en salud [Internet]. San Salvador: Diario oficial. 2021 [consultado 20 may 2022]; (34): 55. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/normatecnicadeatencionintegralensaludalapersonaadultamayor.pdf>
28. Sánchez-Márquez N. Sensación y percepción: una revisión conceptual. Rev. Repositorio Institucional UCC [Internet]. 2019 [consultado 20 may 2022]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/15739>
29. Herrera J. Investigación cualitativa. Metodología de la investigación. México: Coordinación de Recursos Informativos [Internet]. 2017 [consultado 20 may 2022]. Disponible en: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/1167>
30. Grove S, Gray J, Burns N. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia. 6a ed. Barcelona: Rev. Elsevier; 2016. 77p.
31. EsSalud. Centros del Adulto Mayor [Internet]. Perú; 2019 [consultado 20 may 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/yeHxOy>
32. Berenguera A, Fernández de Sanmamed J, Pons M, Pujol E, Rodríguez D, Saura S. Escuchar, observar y comprender: Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la investigación cualitativa. Barcelona: Institut Universitari d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol (IDIAP J. Gol); 2014. 224p.
33. López O, Sánchez C. Técnicas de recolección de datos en entornos virtuales más usadas en la investigación. España: Rev. de Investigación Educativa. 2020 [consultado 20 may 2022]; 24(1): 19. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11162/14765>
34. Hernández S, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas [internet]. México: McGraw-Hill; 2018 [consultado 20 may 2022]. 714 p. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
35. Aragón B, Baza M, Cabrera C, Calderón C, Dosio A, Diouri N, et al. La ética en una investigación cualitativa sobre “consultas sagradas” en Atención Primaria: una reflexión abierta. Revista Internacional de Éticas Aplicadas [Internet]. ene 2020 [consultado 20 may 2022]; (31): 85-94. Disponible en: <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000331/659>

36. Viorato N, Reyes V. La Ética en la Investigación Cualitativa- México. CuidArte [Internet]. 2019 [consultado 20 may 2022]; 8(16): 9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2019.8.16.70389>
37. Pérez L, Maza B, De Lara G. Older people at risk in times of pandemic? A qualitative study of coping narratives that support resilience. Revista Interacciones [Internet]. sep 2021 [consultado 20 may 2022]; 7: 11. Disponible en: <https://revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/183>
38. Charnes N, Boot W. Aging and Information Technology Use. Potential and Barriers. Rev. Directions in Psychological Science [Internet]. 2021 [consultado 21 may 2022]; 18(5): 253-258. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01647.x>
39. Rita D, Pili R, Gaviano L, Matos C, Zuddas C. Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. Rev. Revista Española de Geriátría y Gerontología [Internet]. 2017 [consultado 21 may 2022]; 51(4): 13. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
40. Almonacid A, Almonacid M. Perception of Chilean older adults in relation to health and physical exercise in pandemic Covid-19. Rev. Retos [Internet]. 2021 [consultada 21 may 2022]; 42: 11. Disponible: <https://doi.org/10.47197/retos.v42i0.89678>
41. Jiménez E, Bernaras E, Jaureguizar J. Impact of the COVID-19 Pandemic as perceived by Older People in Northern Spain. Rev. Psychology Research and Behavior Management [Internet]. Nov 2021 [consultado 21 may 2022]; 14. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34754249/>
42. Villaquiran AF, Ramos O, Jácome SJ, Meza M. Actividad física y ejercicio en tiempos de COVID-19. CES Med [Internet]. jun 2020 [consultado 21 may 2022]; 34:51-8. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/5530>
43. Valle Chiquito G. Programa de envejecimiento activo para mejoramiento de estilos de vida en adultos mayores de un Centro de Salud de Posorja en tiempo COVID-19, 2021 [Tesis para obtener el Grado Académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud en Internet]. Piura-Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [consultado 21 may 2022]. 100p. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>

44. Nasution L, Pradana A, Casman. Las poblaciones vulnerables enfrentando los desafíos durante la pandemia del COVID-19. *Enf Global* [Internet]. Julio 2021 [consultado 21 may 2022]; 20(3): 601-2. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/456301>
45. Sinchiguano G. “Red de apoyo social del adulto mayor y envejecimiento activo durante la emergencia sanitaria por Covid-19” [Trabajo de Graduación para la obtención del Título de Licenciada en Trabajo Social en Internet]. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2022 [consultado 21 may 2022]. 203p. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/34738>
46. Guzmán y Valle, E. La Actividad Física en Tiempos de Programa de Ejercicios Chosica. *Universitario DDEB*. 2020: 17.
47. Cigarroa I. Actividad física y ejercicio en adultos mayores en tiempos de confinamiento por COVID-19 [Internet]. Santo Tomas-Blog experto. 2021 [consultado 22 may 2022]. Disponible: <https://acortar.link/YEMHk2>
48. León Gonzales J. Niveles de actividad física en el adulto mayor del grupo nuevo sol de Tibabuyes [Proyecto de Grado para Optar el Título de Licenciatura en Educación Física, Recreación y Deportes]. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2022 [consultado 22 may 2022]. 76 p. Disponible en: <https://n9.cl/7ezhx>
49. Márquez J. Inactividad física, ejercicio y pandemia COVID-19. *Rev. Educ Física* [Internet]. 2020 [consultado 22 may 2022]; 9(2): 43–56. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196/20802578>
50. Poblete F, Bravo F, Villegas C & Cruzat E. Nivel de actividad física y funcionalidad en adultos mayores. *Revista de Ciencias de la Actividad Física UCM*. 2019; 17(1), 59-65.



I. Anexos

FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA

ANEXO N° 01

GUIA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDO A LOS ADULTOS MAYORES

PRESENTACIÓN:

Soy estudiante de Enfermería del VIII ciclo, de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, estoy realizando un estudio de investigación con el fin de descubrir cómo perciben los adultos mayores el envejecimiento activo en tiempos de COVID-19. Por lo que se pide total sinceridad, y, a la vez, agradecer por su participación para la siguiente entrevista. Además, se garantiza que toda la información que brinde será de carácter reservado.

DATOS GENERALES:

- Edad: _____ Sexo: M () / F ()
- Estado civil: _____ Número de hijos: _____
- Grado de instrucción: _____
- Adherencia a la actividad física (desde hace cuántos años práctica algún deporte o hace alguna actividad física). Especifique cuales realiza:

-
- Qué tiempo realiza esas actividades:
 ___ Hace 5 años ___ Hace 10 años ___ Hace 15 años a más
 - Lugar de procedencia: _____
 - Recibe pensión del estado: Si () No () / Monto: _____
 - Tiene algún tipo de Seguro Social: _____

DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Qué piensa usted sobre el envejecimiento activo en estos tiempos de COVID-19?
2. ¿Por qué cree Usted que es importante mantenerse activo en esta etapa de la vida?
3. ¿Usted actualmente realiza algún tipo de actividad física? ¿Cuál, cómo y por qué?
4. ¿De qué manera considera usted que la COVID-19 afectó su vida activa durante estos tiempos?.
5. ¿Qué es lo que más le ha impactado en esta etapa de su vida para mantenerse activo durante la COVID-19?

ANEXO N° 02

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO N°1

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Díaz Manchay Rosa Jeuna

Cargo de la Institución donde labora: Docente-USAT

Años de servicio: 15 años. Estudios de postgrado: Doctor.

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

✚ Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		9

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

En la pregunta dos, quitar (bien físicamente).

Unir la pregunta 3 y la 5.

Pregunta 4, puede ser: ¿De qué manera considera usted que la COVID-19 afectó su vida activa durante estos tiempos?

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 09 de junio 2021.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO N° 2

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Mirtha Alvarado Tenorio

Cargo de la Institución donde labora: Enfermera Asistencial en Departamento de Pregrado – Docencia en Hospital Regional Lambayeque.

Años de servicio: 15 años. Estudios de postgrado: 34 años de Servicio

Estudios de postgrado: Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

3. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisos y claros.	2
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	2
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Sugiero considerar algunas otras características más en aspectos generales

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 09 de junio 2021.

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO N° 3

1. DATOS GENERALES

Apellidos y Nombres del Juez: Aurora Zapata Rueda

Cargo de la Institución donde labora:

Años de servicio:

Estudios de postgrado:

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0 = Debe mejorarse, 1 = Poco adecuado, 2 = Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para los sujetos. El vocabulario es apropiado al nivel educativo del sujeto de estudio	2
OBJETIVIDAD	Esta expresado en indicadores o preguntas precisas y claros.	1
ORGANIZACIÓN	Presentan los ítems/preguntas una organización lógica y clara.	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio, marco teórico	1
COHERENCIA	Coherencia entre la (variable /objeto) de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponden a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán.	1
RESULTADO DE VALIDACIÓN		7

Calificación: **Aceptado** (7-10 puntos), **Debe mejorarse** (4-6 puntos), **Rechazado** (< 3 puntos)

SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considerarán oportunas para la mejora del cuestionario)

Le estoy sugiriendo algunos datos en la parte informativa

Ud. m3nciona otros aspectos a evaluar que considera el envejecimiento activo pero no se preguntan en el cuestionario...revise

LUGAR Y FECHA: Chiclayo, 21 junio 2021.

ANEXO N° 03

RESOLUCIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA

**CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN N° 176-2021-USAT-FMED
Chiclayo, 20 de setiembre de 2021**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-11376 en virtud de la aprobación con fecha 15 de setiembre de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante GASTULO DAMIAN WENDY FIORELLA, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Angélica Soledad Vega Ramírez.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **PERCEPCIÓN DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO ANTE LA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DE UN CENTRO DEL ADULTO MAYOR EN CHICLAYO, 2021**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina



ANEXO N° 04

**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN -
ADULTOS -**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Investigadores: Wendy Fiorella Gastulo Damián.

Título : Percepción del envejecimiento activo ante la COVID-19 en adultos mayores de un centro del adulto mayor en Chiclayo, 2021.

Propósito del Estudio:

Estamos invitando a participar en este estudio, para describir y analizar la percepción del envejecimiento activo ante la covid-19 en adultos mayores de un centro del adulto mayor en Chiclayo, 2021.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un código (A1, A2.....A15), para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 30 minutos. La entrevista será aplicada de manera virtual a través de video llamadas de WhatsApp, llamadas telefónicas o por la plataforma Zoom Después de dos días, se le presentará la entrevista transcrita, para que verifique si está de acuerdo con lo que dijo sobre el tema.
2. En seguida se procesará toda la información obtenida de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
3. Finalmente, los resultados serán publicados en el repositorio de tesis de nuestra universidad y posiblemente en alguna revista científica.

ANEXO N° 05

INFORME DE SIMILITUD DEL TURNITIN

TESIS II. TERMINADO..

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	www.revistainteracciones.com Fuente de Internet	1 %
3	fundacionpadrinoslavejez.es Fuente de Internet	1 %
4	eldesvandelmayor.files.wordpress.com Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad Santo Tomas Trabajo del estudiante	<1 %
6	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
7	Submitted to Universidad Femenina del Sagrado Corazón Trabajo del estudiante	<1 %
8	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
9	www.elle.com Fuente de Internet	

		<1 %
10	qdoc.tips Fuente de Internet	<1 %
11	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
12	salud.coomeva.com.co Fuente de Internet	<1 %
13	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	centropaulofreireargentina.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
15	www.mysciencework.com Fuente de Internet	<1 %
16	sites.google.com Fuente de Internet	<1 %
17	pathology.ucla.edu Fuente de Internet	<1 %
18	www.science.gov Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad de artes, ciencias y comunicación UNIACC Trabajo del estudiante	<1 %
20	oiss.org Fuente de Internet	

<1 %

21

worldwidescience.org

Fuente de Internet

<1 %

22

www.researchgate.net

Fuente de Internet

<1 %

 Excluir citas Apagado Excluir coincidencias Apagado Excluir bibliografía Activo