



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Dolor y capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de
fisioterapia. Jesús María. 2026

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autor: Gil Saavedra, Andy Patrik

Asesor: Dr Puma Chombo, Jorge Eloy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 05/05/2026
		REVISIÓN: 01	

Yo, Andy Patrik Gil Saavedra egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “DOLOR Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON GONALGIA DE UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. JESUS MARIA. 2026”.

Asesorado por el docente: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, <https://orcid.org/0000-0001-8139-1792> tiene un índice de similitud de 7% con código Oid: 14912: 585839459 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

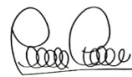
1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asimismo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Andy Patrik Gil Saavedra

DNI: 75173177



.....
Firma

Mg. Puma Chombo Jorge Eloy

DNI: 42717285

Lima, 05 de mayo del 2026

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a principalmente a Dios, así como también a mi madre, mi familia y mi novia que siempre me apoyaron con mis estudios, quienes me enseñaron todo sobre la fe y que todo esfuerzo tiene su recompensa.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi asesor Dr. Jorge Puma Chombo y al gerente Dr. Carlos Francia del centro médico MEDIREHAB quien me brindo un espacio para poder ejecutar mi investigación.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
INDICE GENERAL	4
INDICE DE TABLAS	5
RESUMEN	7
ABSTRACT:	9
I. INTRODUCCION	10
II. METODOLOGIA	13
III. RESULTADO	17
IV. DISCUSION	21
V. CONCLUSION	23
VI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS	28
ANEXO I: Matriz de Consistencia	29
ANEXO II: Ficha de recolección de datos	32
ANEXO III. Validez de los instrumentos	36
ANEXO IV. Prueba de normalidad y confiabilidad	39
ANEXO V. Aprobación del Comité de Ética	40
ANEXO VI. Formato de consentimiento informado	41
ANEXO VIII. Informe del porcentaje del Turnitin	45

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026	17
Tabla 2. Características del nivel de dolor en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026	18
Tabla 3. Características de capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026	19
Tabla 4. Análisis de la relación entre el Nivel de dolor y sus dimensiones D1 dolor leve, D2 dolor moderado y D3 dolor intenso con la capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026	20

INDICE DE GRAFICO

Gráfico 1. Nivel de dolor en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026 18

Gráfico 2. Capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026 19

Título en español: Dolor y capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María.

Title in English: Pain and functional capacity in patients with gonalgia at a Physical Therapy center in Jesus Maria.

Autora y filiación: Bachiller Andy Patrik Gil Saavedra del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

RESUMEN

La capacidad funciona en pacientes con gonalgia tiene como características a la rigidez, hinchazón y dolor articular, el cual, tiene un impacto significativo en la capacidad funcional y en su calidad de vida. En esta investigación se propuso determinar “Dolor y Capacidad funcional en pacientes con gonalgia en un centro de Medicina física y Rehabilitación, Medirehab, 2026”. El objetivo de la investigación fue Determinar la relación entre el Dolor y la Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026. Asimismo, el estudio fue enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, de tipo aplicativo, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 pacientes de un centro de fisioterapia “Medirehab”. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron dos instrumentos: una ficha para el nivel de dolor “Eva” y para la capacidad funcional “Cuestionario de Womac”, ambos validados. Los resultados mostraron un 15,00%, dolor leve, 28,75 %, dolor moderado 38,75% y dolor intenso 17,50%. Con respecto a la capacidad funcional la población presento un

40,00%, alteración funcional leve, alteración funcional moderada un 48,75% y alta alteración funcional 11,25%. Este estudio concluyo que existe una relación significativa entre Nivel de dolor y Capacidad Funcional ($p < 0,001$), con un coeficiente de Correlación de 0,554 correlación positivada moderada, mostrando como los pacientes con dolor y limitación funcional, no logran poder realizar algunas actividades diarias.

Palabras claves: Dolor, Capacidad funcional, Gonalgia.

ABSTRACT:

The capacity works in patients with gonalgia has as its characteristic's stiffness, swelling and joint pain, which have a significant impact on functional capacity and quality of life. In this research it was proposed to determine "Pain and functional capacity in patients with gonalgia in a center of physical medicine and rehabilitation, Medirehab, 2026". The aim of the research was to determine the relationship between pain and functional capacity in patients with gonalgia attending a physiotherapy center, Jesús María, 2026. Materials and Methodology; the study was a quantitative approach, hypothetical deductive, of application type, non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 80 patients from a physiotherapy center "Medirehab". Sampling was non-probabilistic for convenience. Two instruments were used: a fiche for the pain level "Eva" and for the functional capacity "Questionnaire de Womac", both validated. Results showed 15.00%, mild pain 28.75%, moderate pain 38.75% and severe pain 17.50%. Regarding functional capacity, the population presented 40.00%, mild functional impairment, moderate functional impairment 48.75% and high functional impairment 11.25%. This study concludes that there is a significant relationship between Pain Level and Functional Capacity ($p < 0.001$), with a correlation coefficient of 0.554 moderately positive correlation, showing as patients with pain and functional limitation, they are unable to perform some daily activities.

Key words: Pain, Functional capacity, Knee pain.

I. INTRODUCCION

La gonalgia es un síntoma clínico que se refiere al dolor en la rodilla, se clasifica segundo en momento de aparición, si fue causado por un trauma o lugar del dolor, se considera gonalgia aguda cuando el dolor dura menos de 6 semana de evolución, crónica cuando persiste mayor a 6 semanas (1). Como principal sintomatología se tiene que alrededor del 5% de las consultas en atención primaria entre adultos están asociados con el dolor de rodilla, lo que representa aproximadamente 4 millones de consultas, las causas más comunes de gonalgia a nivel global incluyendo la mencionada gonartrosis (30% en personas mayores de 40 años) (2).

El dolor ocurre en diversas regiones corticales del SNC reciben una cantidad suficiente de señales enviadas por la vía aferente que no está activo. Los incitamientos superan dicha percepción sensorial, ya que también incluyen componentes emocionales y cognitivos (3). Asimismo, investigaciones recién demostraron que la sensación del dolor se activa mediante el sistema neuronal sensorial que son nociceptores, las vías nerviosas aferentes que responde a través del incitamiento nociceptivos provenientes de los tejidos (4).

El tipo de dolor se toma en cuanto la duración la duración, origen o causa, ubicación, el desarrollo que tiene a lo largo del tiempo, la intensidad, los factores que influye en su control. Diferentes estudios de investigación sobre el dolor mostraron que pueden variar según su duración, agudo cuando el dolor se presenta en corto tiempo y crónico cuando el dolor es constante, durante un largo periodo, provocando algunos síntomas como, fátiga, cambio de humor y dificulta para dormir. Según su intensidad, el dolor se divide en tres grados; en primer lugar, se encuentra el nivel leve, el cual, se logra llevar la actividad de la vida diaria con normalidad. En segundo lugar, el nivel

moderado que consiste en la dificultad de poder realizar la actividad de la vida diaria con normalidad. Finalmente, el nivel intenso que afecta el descanso y el sueño y la funcionalidad del paciente (5).

La capacidad funcional es la destreza y el grado que una persona puede llevar a cabo de manera efectiva los trabajos cotidianos y tareas específicas de su vida diaria. Abarca desde cuando las tareas elementales como ataviarse y nutrirse, hasta ocupaciones más elaboradas, como laborar o pasatiempos lúdicos, aunque no sea de forma independiente (6).

Las comorbilidades suelen actuar como factores que agravan y reducen aún más la capacidad funcional. Entre las principales comorbilidades se encuentran la diabetes, la hipertensión, enfermedades gastrointestinales y afecciones respiratorias crónicas (7).

Las actividades cotidianas de personas de la tercera edad reflejan tanto sus habilidades como sus limitaciones. En el ámbito del lavado e higiene, estas actividades son fundamentales porque abarcan el cuidado personal básico. Esto incluye tareas como tomar una ducha o baño, vestirse, y manejar el control de la vejiga e intestinos, lo que implica un autocuidado relacionado con la evacuación (8).

A nivel internacional, la OMS indicó que la gonalgia tiene como características a la rigidez, hinchazón y dolor articular, el cual, tiene un impacto significativo en la capacidad funcional y en su calidad de vida (9). Asimismo, un estudio en España refiere que la gonalgia afecta significativamente a la calidad de vida, debido a lesiones traumáticas, tales como, torceduras y fracturas, además de patologías crónicas como la osteoartritis y la artritis reumatoide. Estas causas generan dolor continuo, limitación al movimiento y discapacidad en los pacientes, lo cual impacta en su poca capacidad funcional (10).

Por otro lado, un estudio en México refirió que la incidencia en personas que sufren de dolor en la rodilla es en adultos mayores de 40 años, causando mucho dolor y limitación del rango de movimiento, el cual, afecta negativamente a la funcionalidad para mantener su autonomía y participaciones sociales (11).

En relación a la capacidad funcional, unos estudios en Uruguay y Colombia reportaron que la gonalgia empieza desde un dolor agudo hasta un dolor crónico y se observa rigidez articular, el cual, limitan a la movilidad y la realización de actividades cotidianas (12)(13).

A nivel nacional, la gonalgia o dolor de rodilla tiene distintos factores de riesgo; tales como, enfermedades degenerativas, lesiones deportivas o traumáticas, causando inflamación, hipertrofia y debilidad muscular. Es por ello, que la gonalgia puede ocasionar dependencia del ser humano al realizar sus actividades de la vida diaria (14).

Por lo tanto, como se mencionó anteriormente la gonalgia tiene como principal síntoma al dolor, el cual, causa deterioro de la capacidad funcional. En relación a ello, en un centro de fisioterapia se observó que las personas presentan dichas características, es por tal motivo que observando la problemática se propone plantear una solución cuyo título es “DOLOR Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON GONALGIA DE UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. JESUS MARIA. 2026”. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo “Determinar la relación entre el Dolor y la Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María.”

II. METODOLOGIA

En el estudio presente fue de un método hipotético-Deductivo el cual tuvo un enfoque cuantitativo cuyo propósito fue realizar un análisis estadístico de la información recopilada mediante cuestionarios (15). Se categorizo como un tipo de investigación aplicada el cual tuvo como objetivo crear conocimiento que podrán ser utilizados directamente por los usuarios (16). Asimismo, el tipo de diseño de investigación se consideró como un tipo de diseño no experimental lo que significó que se empleó para describir, diferenciar o examinar asociaciones mediante la observación (17).

la población es el conjunto de individuos que llevan su tratamiento en el centro de fisioterapia Medirehab, Jesús María, 2026 (18). En relación a ello se consideró que la población de dicha investigación fue de 80 pacientes con gonalgia. Para determinar la muestra de la investigación se estableció la participación de las mismas 80 personas que asistieron al centro. Así mismo el muestreo fue no probabilístico, por lo que se basan en suposiciones sobre la distribución de las variables en la población (19). En relaciona criterio de selección, se consideraron pacientes de ambos sexos, edad entre 40-60 años a más, que hayan sufrido alguna lesión o post operados. Que aceptaron la participación de forma voluntaria media un acuerdo, excepto a pacientes que presentan alguna demencia o desorientados o con algún daño neurológico, sin indicaciones de evaluación de discapacidad funcional.

Por otro lado, para medir el nivel de dolor se utilizó el instrumento de escala visual analógica (EVA), el cual, consiste en una evaluación subjetiva del dolor, empelado de manera extensa desde su creación en 1921 por Hayes y Patterson. Su aplicación se propagado tanto en estudios epidemiológico como en la atención clínica. Por lo que el cuestionario consta de una pregunta y se estructura en 4 dimensiones, tal como la

ausencia de dolor, dolor leve, dolor moderado, dolor intenso. Esta herramienta unidimensional está formada por una recta horizontal de extensión ajustable, comúnmente de 10 centímetros, donde un extremo simboliza la “ausencia de dolor” y el otro el “máximo dolor imaginable”. La persona debe señalar sobre la recta la posición que refleje el nivel de molestia del que percibe en el momento. Así mismo en relación a su puntuación se considera que 0 es ausencia de dolor, 1 a 3 puntos es dolor leve, 4 a 7 punto es dolor moderado y de 8 a 10 puntos dolor intenso (20).

Por otra parte, se utilizó el cuestionario de WOMAC con la finalidad de saber la capacidad funcional de los pacientes. Dicho instrumento se ha utilizado desde 1988 para diversas lesiones, como la meniscopatia o la osteoartritis y gonalgia. La finalidad radica en la habilidad de medir variaciones clínicas percibido por el paciente en su condición de salud (21).

Por lo que, se trata de un cuestionario auto aplicado que incluye 3 dimensiones, el cual, tiene 24 preguntas o ítems. En primer lugar, se encuentra la dimensión dolor, que tiene 5 ítems, el cual su puntaje es 0 puntos se considera ninguno, 1 punto es poco, 2 puntos se consideran bastante, 3 puntos es mucho y finalmente 4 puntos es muchísimo. En relación a su niveles y rango, se considera que la suma total de los 5 ítems de 0 a 7 puntos es dolor leve, 8 a 14 puntos es dolor moderado, 15 a 20 puntos es dolor severo. En segundo lugar, se encuentra la dimensión de rigidez, que tiene 2 ítems, el cual su puntaje es 0 puntos se considera ninguno, 1 punto es poco, 2 puntos se consideran bastante, 3 puntos es mucho y finalmente 4 puntos es muchísimo. En relación a su niveles y rango, se considera que la suma total de los 2 ítems de 0 a 2 puntos es rigidez leve, 3 a 5 puntos es rigidez moderado, 6 a 8 es rigidez severa. Finalmente, se encuentra la capacidad funciona, que tiene 17 ítems, el cual su puntaje es 0 puntos se considera ninguno, 1 punto es poco, 2 puntos se consideran bastante, 3 puntos es mucho y

finalmente 4 puntos es muchísimo. En relación a su nivel y rango, se consideró la suma total de 17 ítems, el cual su puntaje de 0 a 22 es una capacidad funcional adecuada, 23 a 45 puntuación es dificultad para la capacidad funcional, 46 a 68 puntos es graves dificultades de la capacidad funcional (21).

Asimismo, para ser validado el instrumento de escala de Eva sobre el dolor y cuestionario de Womac sobre capacidad funcional, se utilizó como base al autor Narváez Navarro que en su proyecto de investigación utilizó dichos instrumentos para medir sus variables en pacientes con artrosis de rodilla. Por otro lado, en mi presente investigación dichos instrumentos fueron revisados por 3 juicios expertos, la cual pudieron validar y aprobar para poder ser aplicado (22).

Adicionalmente, se llevó a cabo los siguientes procedimientos, tal como, el documento de recaudación de información y la ejecución de los instrumentos de previamente mencionados, continuando así la comprobación que estas fichas hayan sido concluidas de manera correcta caso contrario, no serán estimados para el proyecto de investigación. Posteriormente, se habilitará una base de información en el programa de Excel donde las variables serán trasladadas apropiadamente. Asimismo, los datos que se consigan serán cifrados e ingresados al programa estadístico IBM SPSS versión 27.0

En el desarrollo del presente proyecto de investigación, resulta de vital importancia contar con la autorización de la Universidad Privada Norbert Wiener y del comité de ética, a fin de garantizar la revisión y aprobación ética correspondiente, previo a la evaluación del documento mediante el sistema de turnitin. Asimismo, se gestionará la autorización del centro de rehabilitación. El presente estudio tuvo parte fundamental el buen trato a las personas involucradas, pidiendo así el permiso adecuado, donde la evaluación no presentara ningún riesgo de salud a los participantes. Los datos

recaudados son totalmente confidenciales y serán manejados con absoluta confidencialidad. Asimismo, se implantará los principios éticos de Helsinki, que destacan la relevancia sobre el conocimiento informado y la participación voluntaria. Se garantizará la correcta ejecución de los protocolos del comité ético para afianzar la seguridad de los participantes, manteniendo la protección de sus derechos, bienestar, dignidad, respeto y no a la maleficencia (23).

III. RESULTADO

Análisis descriptivo

¿Cuáles son las características sociodemográficas en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?

Tabla 1. Factores sociodemográficos de los pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026

		Frecuencia	Porcentaje
EDAD	40 a 50 años	26	32,50%
	51 a 60 años	20	25,00%
	65 años a más	34	42,50%
	Total	80	100,0%
GENERO	Masculino	43	53,75%
	Femenino	37	46,25%
	Total	80	100,0%

Con respecto a la edad, el 42,50% tiene 65 a más años, por otro lado, el 32,50% tiene de 40 a 50 años y las personas de 51 a 60 años forman el 25,00%. En relación al factor sociodemográfico, el género masculino corresponde a la mayor población con 53,75%, y el femenino 46,25%.

¿Cuál es el nivel de dolor en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?

Tabla 2. Características del nivel de dolor en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026

NIVEL DE DOLOR		
	Frecuencia	Porcentaje
NO TIENE DOLOR	12	15,00%
DOLOR LEVE	23	28,75%
DOLOR MODERADO	31	38,75%
DOLOR MAS INTENSO	14	17,50%
Total	80	100,0%

Con respecto a la población de 80 personas, se observa que el 38,75% presenta un dolor moderado, por otro lado, el 28,75% presenta un dolor leve, así mismo un 17,50% presenta un dolor intenso. Finalmente, el 15,00% no tiene dolor.

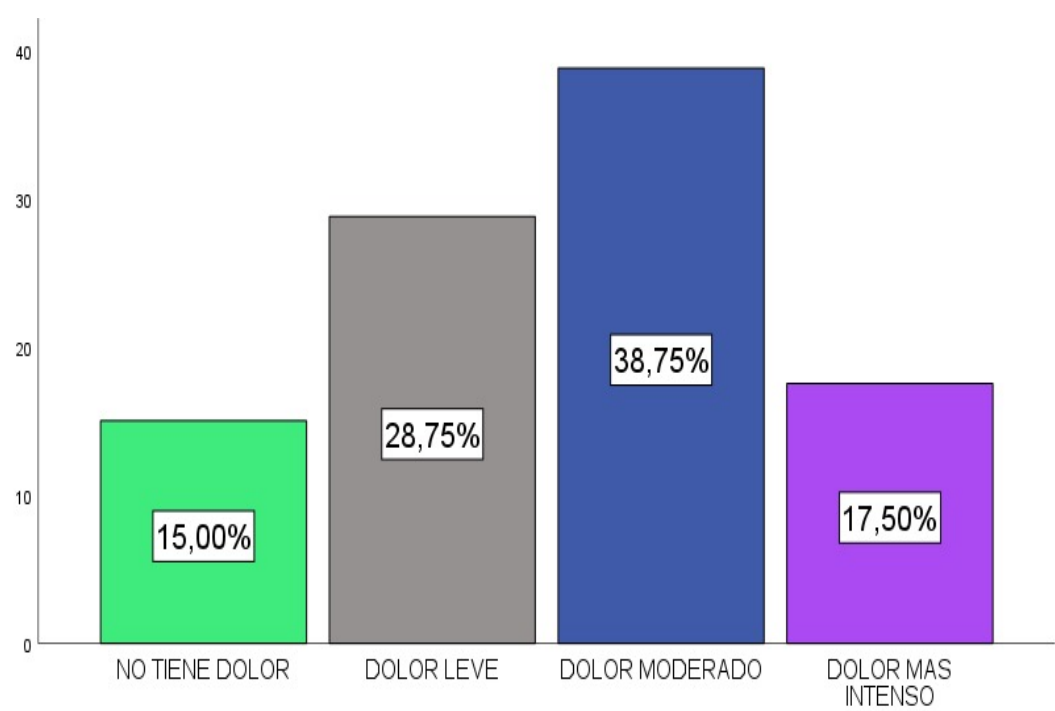


Gráfico1. Nivel de dolor en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026.

¿Cuál es la capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?

Tabla 3. Características de capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026

CAPACIDAD FUNCIONAL		
	Frecuencia	Porcentaje
LEVE ALTERACIÓN FUNCIONAL	32	40,00%
MODERADA ALTERACIÓN FUNCIONAL	39	48,75%
ALTA ALTERACIÓN FUNCIONAL	9	11,25%
Total	80	100,0%

Con respecto a la capacidad funcional, la población presenta un 48,75% de moderada alteración funcional, por otra parte, el 40,00% tiene una leve alteración funcional. Finalmente, el 11,25% tiene una alta alteración funcional.

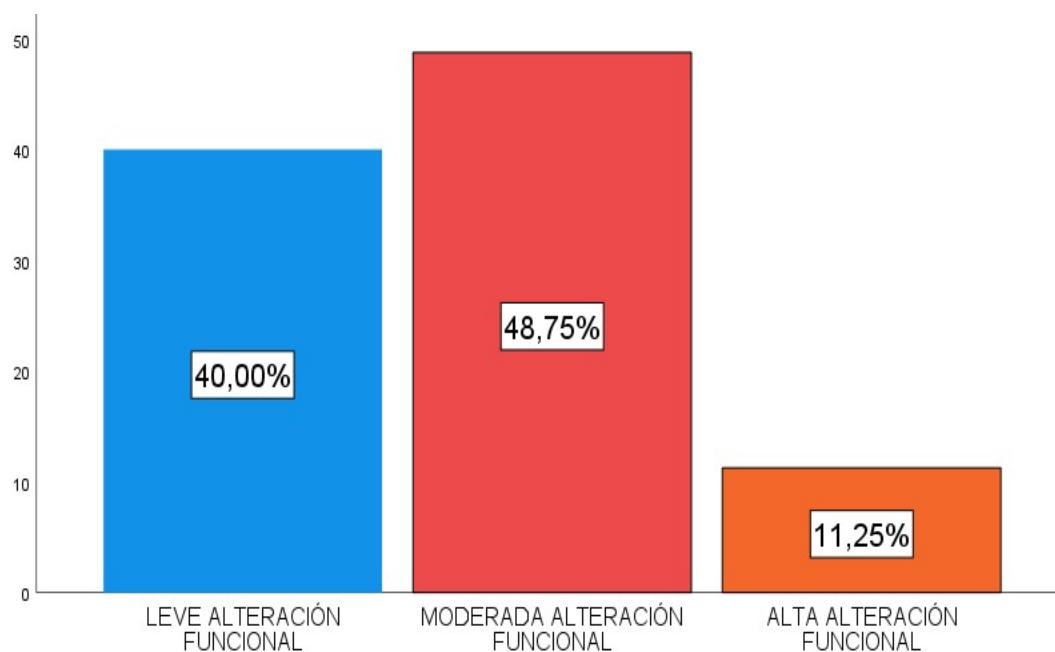


Gráfico 2. Capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026

¿Cuál es la relación entre nivel de dolor y las dimensiones dolor leve, moderada e intenso con la variable capacidad funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María? 2026?

Tabla 4. Análisis estadístico de la relación entre el Nivel de dolor y sus dimensiones D1 dolor leve, D2 dolor moderado y D3 dolor intenso con la capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026

		Nivel de dolor	D1 Dolor leve	D2 Dolor moderado	D3 Dolor intenso
Capacidad Funcional	Correlación de Rho de Spearman	0,554	-0,422	0,118	0,518
	Sig. (bilateral)	<0,001	<0,001	0,295	<0,001

Con respecto a la correlación y respuesta de hipótesis se observa una relación significativa entre nivel de Dolor y Capacidad Funcional ($p < 0,001$), con un coeficiente de Correlación de 0,554 correlación positivada moderada. En relación a ello, se obtuvo como resultado que el dolor leve y la capacidad funcional tiene como coeficiente de Correlación a -0,422. Asimismo, se logró obtener un coeficiente de correlación de 0,518 entre dolor intenso y capacidad funcional, es decir, una correlación positiva moderada. Por otra parte, se observó que no se encontró una relación significativa ($p=0,295$) entre dolor moderado y capacidad funcional, teniendo así un coeficiente de correlación de 0.118, el cual es una correlación positiva muy baja.

IV. DISCUSION

Planteando el objetivo principal de la investigación, el cual, es Determinar la relación entre el dolor y la capacidad funcional en pacientes con gonalgia del centro de fisioterapia y rehabilitación, Jesús María, 2026.

El análisis estadístico, con respecto a la correlación y respuesta de hipótesis se observa una relación significativa entre Dolor y Capacidad Funcional ($p < 0,001$), con un coeficiente de Correlación de 0,554 correlación positivada moderada. En relación a ello, se obtuvo como resultado que el dolor leve y la capacidad funcional tiene como coeficiente de Correlación a -0,422. Asimismo, se logró obtener un coeficiente de correlación de 0,518 entre dolor intenso y capacidad funcional, es decir, una correlación positiva moderada. Por otra parte, se observó que no se encontró una relación significativa ($p=0,295$) entre dolor moderado y capacidad funcional, teniendo así un coeficiente de correlación de 0.118, el cual es una correlación positiva muy baja.

Como se observa en los resultados, la mayoría de la población es del género masculino con 53,75%, por otro lado, el género femenino con 46,25%. En relación a la edad, se encuentra que el 42,50% tiene de 65 años a más y el 32,50% tiene de 40 a 50 años. Finalmente, el 25,00% de la población tiene de 51 a 60%. Estos resultados guardan concordancia con el estudio de Ángel et. al. (24), el cual, su población estuvo conformada por edades de 45 años a 75 años.

En relación a la variable del Dolor, según la población de 80 pacientes con gonalgia, se encontró que el 38,75% tiene dolor moderado. Asimismo, el 28,75% tiene dolor leve. Por otra parte, el 17,50% tiene dolor intenso y el 15,00% no tienen dolor. Estos resultados guardan concordancia con el autor Rodríguez y Sanz (25), el cual tuvo como resultado en la EVA un 0% de dolor leve, 25% dolor severo, 75% dolor moderado. Asimismo, dichos resultados tienen relación con el autor Ángel et. al. (24) que

demostró según su investigación que un 8.3% tiene dolor leve, por otra parte, el 33.3% tiene dolor moderado. Finalmente, el dolor severo tiene un 58.3%. Por otra parte, se guarda diferencia con el autor Infante et. al. (26), debido a que sus resultados mostraron que 37.8% tiene dolor bajo, 25,6% dolor moderado y el 36.7% tiene dolor elevado.

Por otra parte, con respecto a la capacidad funcional la población presenta un 48,75% de moderada alteración funcional, además de un 40,00 % de leve alteración funcional. Finalmente, un 11,25% de alta alteración funcional. Estos resultados guardan concordancia con el autor Cruz y Pereza (27), puesto que, el 51.1% tiene una capacidad funcional moderado. Por otro lado, dichos resultados guardan diferencia con el autor Silva y Molinari (28), debido a que sus resultados demostraron que el 50,6% tiene limitación intensa, el 17,7% tiene mucha limitación y finalmente el 6,1% poca limitación. Asimismo, con el autor Champi y Chahuara (29), dado que, los resultados evidenciaron que el 6,7 % mostro escasa restricción, el 26,7 % una considerable restricción, el 46,7 % tiene demasiada restricción y el 20% extrema restricción. Finalmente, con el autor Infante et. al. (26), ya que, su estudio se evidenció que el 48.9% tiene limitación leve a la actividad.

V. CONCLUSION

Se concluye que hay una relación significativa entre Dolor y Capacidad Funcional ($p < 0,001$), con un coeficiente de Correlación de 0,554 correlación positivada moderada.

Se concluye que el Dolor leve y Capacidad Funcional tiene una relación significativa ($p < 0,001$), con un coeficiente de Correlación -0,422 correlación negativa moderada.

Se concluye que no se encontró una relación significativa ($p = 0,295$) entre dolor moderado y capacidad funcional, teniendo así un coeficiente de correlación de 0.118, el cual es una correlación positiva muy baja.

Se concluye que el Dolor intenso y Capacidad Funcional relación significativa ($p < 0,001$), con un coeficiente de Correlación 0,518 correlación positiva moderada.

Se concluye que el 38,75% de los 80 pacientes con gonalgia del centro de Medirehab, Jesús María 2026; tiene dolor moderado, siendo el porcentaje más alto y con mayor relevancia en la investigación

Se concluye que, la capacidad funcional en paciente con gonalgia del centro de Medirehab, Jesús María 2026, presenta un 48,75% de moderada alteración funcional, además de un 40,00 % de leve alteración funcional. Finalmente, un 11,25% de alta alteración funcional.

VI. REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

1. Letelier A. Gonalgia aguda traumática en APS: evaluación y estudio inicial [Internet]. Medicina.uc.cl. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2022/01/gonalgia-aguda-camila-moya-medfam-uc.pdf>
2. Monster P, Martines R. Criterios de derivación en dolor [Internet]. Semergen.es. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://semergen.es/files/docs/grupos/dolor/SEMERGEN_CRITERIOS_DERIVACI%C3%93N%20_DOLOR_GONALGIA_CRONICA.pdf
3. Martínez, Gonzales. El dolor: algunos criterios desde la Psicología. Rev Cuba Hematol Immunol Hemoter [Internet]. 2020 [citado el 13 de diciembre de 2025];36(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892020000200004
4. Etessam JP. Las Vías del Dolor en el Sistema Nervioso [Internet]. Instituto de Neurociencias Aplicadas. 2019, citado el 12 de marzo de 2026. Disponible en: <https://ineurociencias.org/via-del-dolor-neurociencia/>
5. Puebla D. Tipos de dolor y escala terapéutica de la O.M.S.: Dolor iatrogénico. Oncol (Barc) [Internet]. 2005 [citado el 13 de diciembre de 2025];28(3):33–7. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-48352005000300006
6. Dijk G, Veenhof C. Comorbidity, limitations in activities and pain in patients with osteoarthritis of the hip or knee. BMC Musculoskelet Disord [Internet]. 2008;9(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2474-9-95>
7. Pedraza, Yaros. Capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado en Lima-Sur [internet]. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en; <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/artic le/view/12/190>
8. Oliveira Y, Lebrão M. Performance pattern of activities of daily living for older adults in the city of São Paulo in 2000, 2006, and 2010. Rev Bras Epidemiol

- [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/kbRkCV7JsSwwFBZKs7w5qHC/?lang=en&format=pdf>
9. OMS. Artrosis [Internet]. Who.int. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/osteoarthritis>
 10. Sánchez P, Marta L. Recomendaciones generales para la realización de ejercicios de rehabilitación [Internet]. Svmeifr.com. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://svmeifr.com/wp-content/uploads/2021/10/GONALGIA.pdf>
 11. Rodríguez V, González C. Prevalencia de artrosis de rodilla en una muestra aleatoria poblacional en personas de 40 y más años de edad. Gac Med Mex [Internet]. 2019 [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132019000100039
 12. de Andrade, Diego S. Evaluación de la carga de la osteoartritis en América Latina: una evaluación rápida de la evidencia. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. [citado el 29 de enero 2022]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/translate/goog/articles/PMC9056472/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc
 13. Quintana G. Rheumatoid. revela la radiografía más precisa de la artritis reumatoide y sus enfermedades asociadas [Internet]. Edu.co. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.hun.edu.co/blog/colombia-revela-la-radiografia-mas-precisa-de-la-artritis-reumatoide-y-sus-enfermedades>
 14. Urbáez K. Gonalgia [Internet]. Salud Savia. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/articulos-especializados/gonalgia>
 15. Arteaga G. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas y debilidades [Internet]. TestSiteForMe. Gabriel Arteaga; 2020 [citado el 7 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>

16. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014 [citado el 13 de diciembre de 2025];3(1):47–50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
17. Sousa V, Driessnack M. An overview of research designs relevant to nursing: Part 1: Quantitative research designs. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2007 [citado el 13 de diciembre de 2025];15(3). Disponible en: <http://scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es>
18. Pineda B. Metodología de la investigación, manual para el desarrollo de personal de salud, Segunda edición. DSpace [Internet]. Paho.org. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/items/308c8cde-5108-4a7a-bf7a-b398d3b22730>
19. Lastra RP. Política y Cultura [Internet]. Redalyc.org. 2000 [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
20. Recursos fisioterapia, Escalas y Cuestionarios, [internet]. el junio 16, 2024. Disponible en: https://recursosfisioterapia.com/valoracion_en_fisioterapia-la-escala-visual-analogica/
21. Alejandro B. Cuestionario WOMAC, [internet], 2 de diciembre 2024. Disponible en: <https://lafisioterapia.net/cuestionario-womac/>
22. Narváez N. Factores clínicos, funcionales y radiológicos relacionados a gonalgia en pacientes con artrosis de rodilla. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/26641/7/26641.pdf.crdownload>
23. Oncoy R. Nivel de funcionalidad y grado de intensidad de dolor en pacientes con artrosis de rodilla del centro de terapias especializadas fisio ciencia y dolor [Internet]. Edu.pe. [citado el 13 de diciembre de 2025]. en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e9e123ef-f607-4cdb-99c7-958cd11db979/content>
24. Narváez Á. Factores clínicos, funcionales y radiológicos relacionados a gonalgia en pacientes con artrosis de rodilla. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/26641/7/26641.pdf.crdownload>

25. Rodriguez, Sanz P. Quality of life and mental health in patients with gonalgia due to gonarthrosis: Cases and controls study. *Semergen* [Internet]. 2022;48(1): Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-dolor-calidad-vida-salud-mental-S1138359321002197>
26. Hurtado I. Nivel de actividad física y dolor de rodilla en adultos mayores de un centro de salud, [Internet]. *Edu.pe*. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/891d417e-79f3-4fdb-9dea-5d26f47431f6/content>
27. Cruz P, Camacho C. Rigidez e capacidade funcional associados à cinesiofobia em pacientes com gonartrose, Hospital Nacional Hipólito Unanue, Peru. *Revista Ciencias de la Salud*. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/10320/10703>
28. da Silva, Vitelli M. Functional capacity in patients with knee osteoarthritis: Cross-sectional study. *Acta Ortop Bras* [Internet]. 2024;32(spe1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-785220243201e272993>
29. Champi C. Capacidad funcional y calidad de vida en pacientes con gonartrosis del Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital III Goyeneche, Arequipa - 2023. [citado el 13 de diciembre de 2025]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14188/4/IV_FCS_507_TE_Huamanguillas_Quispe_2024.pdf

ANEXOS

ANEXO I: Matriz de Consistencia

NIVEL DE DOLOR Y INDEPENDENCIA FUNCIONAL EN PACIENTES CON GONALGIA EN CENTRO DE FISIOTERAPIA MEDIREBAH, JESUS MARIA, 2026

¿Cuál es la relación entre el nivel de dolor y la Capacidad funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026? Problemas específicos ¿Cuál son los factores sociodemográficos en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?	Determinar la relación entre el Nivel de dolor y la Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026. Objetivos específicos Identificar los factores sociodemográficos en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026	Existe relación entre el nivel de dolor y capacidad funcional en pacientes con gonalgia en un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026 Hipótesis específico	V1: NIVEL DE DOLOR DIMENSIONES ➤ Leve ➤ Moderado ➤ Intenso V2: CAPACIDAD FUNCIONAL DIMENSIONES ➤ Dolor ➤ Rigidez	Método: hipotético deductivo Enfoque: cuantitativo Tipo: aplicado Nivel o alcance: correlacional Diseño: no experimental Sub diseño: asociacion	Escala de EVA Cuestionario WOMAC.
--	---	---	---	---	---

¿Cuál es el nivel de dolor en los pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?	Identificar el Nivel de dolor en los pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María.2026.		➤ Capacidad funcional	Corte: transversal Poblacion: 80 Muestra: 80 Muestreo: tipo censal.	
¿Cuál es la Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?	Identificar el nivel de Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María 2026.				
¿Cuál es la relación entre la dimensión Nivel de dolor leve y Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?	Identificar la relación entre la dimensión Nivel de dolor leve y Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María. 2026	Existe relación entre el nivel de dolor leve y la capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia Jesús María, 2026.			

¿Cuál es la relación entre la dimensión Nivel de dolor Moderado y Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026? ¿Cuál es la relación entre la dimensión Nivel de dolor Alto y Capacidad funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María, 2026?	Identificar la relación entre la dimensión Nivel de dolor Moderado y Capacidad Funcional en pacientes con gonalgia que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María 2026. Identificar es la relación entre la dimensión Nivel de dolor Alto y Capacidad funcional en pacientes que asisten a un centro de fisioterapia, Jesús María. 2026	Existe relación entre el nivel de dolor moderado y la capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia Jesús María, 2026 Existe relación entre el nivel de dolor alto y la capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia Jesús María, 2026.			
---	---	--	--	--	--

ANEXO II: Ficha de recolección de datos

DOLOR Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON GONALGIA DE UN CENTRO DE FISIOTERAPIA, JESUS MARIA, 2026

PARTE I: ESCALA DE EVA

Instrucciones: Estimado señor(a) la presente investigación tiene como objetivo determinar la asociación del dolor en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia, Jesús maría, 2026. Antes de marcar las respuestas deberá de leer la pregunta y seleccionar una respuesta que usted crea que sea correcta o que se aproxime a su caso. Esta ficha de obtención de información se elaboró de manera confidencial por lo tanto usted tiene toda la libertad de responder,

¿Qué número usted cree que tiene actualmente respecto al dolor?

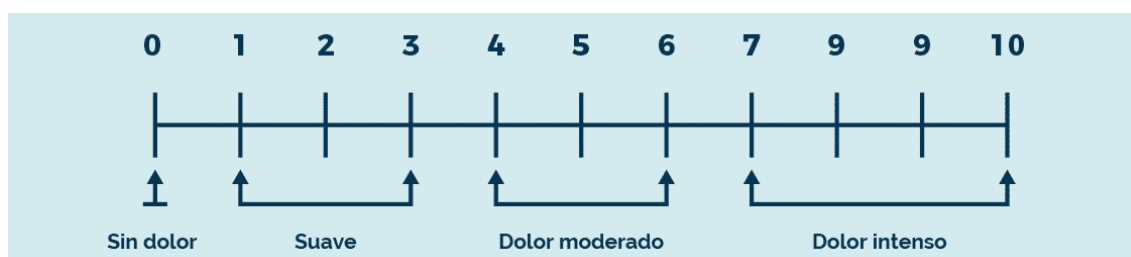
Del 1 al 10, donde:

0 es “no tiene dolor”

1-3: dolor leve

4-6: dolor moderado

7-10: dolor intenso.



PARTE II: CUESTIONARIO DE WOMAC

Es relación a su dolor y disminución de la capacidad funcional al realizar algunos movimientos.

Niveles y rango de la dimensión dolor

Niveles	Rangos
bajo	0-7
moderado	8-14
severo	15-20

Nivele y rango de la dimensión rigidez

Nivele	Rango
Bajo	0-2
Moderado	3-5
Severo	6-8

Niveles y rango de capacidad funcional

Niveles	Rango
Adecuado	0-22
Con dificultad	23-45
Graves dificultades	46-68

Ítem	¿Cuánto dolor siente...	Ninguno	Poco	bastante	mucho	Muchísimo
W-1	al caminar por un terreno plano	0	1	2	3	4
W-2	subir y bajar escaleras	0	1	2	3	4
W-3	dormir por la noche	0	1	2	3	4
W-4	estar sentado	0	1	2	3	4
W-5	estar de pie	0	1	2	3	4

Ítem	¿Cuánta rigidez siente...	Ninguna	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
W-6	durante la mañana al despertar	0	1	2	3	4
W-7	durante el día, después de estar caminando, sentado, acostado.	0	1	2	3	4

Ítem	¿Qué grado de dificultad tiene ...					
W-8	bajar escaleras	0	1	2	3	4
W-9	subir escaleras	0	1	2	3	4
W-10	levantarme después de estar sentado	0	1	2	3	4
W-11	estar de pie	0	1	2	3	4
W-12	agacharse a recoger un objeto pesado	0	1	2	3	4
W-13	andar por un terreno llano	0	1	2	3	4
W-14	entrar y salir del auto	0	1	2	3	4

W-15	ir de paseo	0	1	2	3	4
W-16	poner las medias o ropa interior	0	1	2	3	4
W-17	levantarse de la cama	0	1	2	3	4
W-18	quitarse la ropa	0	1	2	3	4
W-19	estar acostado en la cama	0	1	2	3	4
W-20	entrar y salir de la ducha	0	1	2	3	4
W-21	al salir a trotar	0	1	2	3	4
W-22	sentarse y levantarse del retrete	0	1	2	3	4
W-23	hacer tareas domésticas ligeras	0	1	2	3	4
W-24	hacer tareas domésticas pesada	0	1	2	3	4

ANEXO III. Validez de los instrumentos

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancias: 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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

DNI: 06230600

Especialidad del validador: 3009

- Doctor en educación
- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.
 - Especialista en fisioterapia en neurorrehabilitación
 - LIC. TM EN TFYR CTM

19 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Andy F. Arrieta Córdova

DNI: 10697600

Especialidad del validador:

- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.

19 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rojas Guido, Edison

DNI: 08138899

Especialidad del validador:

- Especialidad en fisioterapia Cardiorrespiratoria
- Maestría en Dirección y Gestión Sanitaria
- LIC. TM EN TFYR CTM

19 de diciembre del 2025



ANEXO IV. Prueba de normalidad y confiabilidad

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
NIVEL DE DOLOR	,230	80	,000	,878	80	,000
CAPACIDAD	,268	80	,000	,776	80	,000
FUNCIONAL						

Siendo la población mayor a 30 se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov obteniendo un p valor de 0.000. Aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la nula de manera altamente significativa, además los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, aceptamos la estadística no paramétrica “Spearman”.

Confiabilidad del cuestionario de womac

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	78	97,5
	Excluido	2	2,5
	Total	80	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,752	25

Excelente confiabilidad

ANEXO V. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 31 de diciembre del 2025.

Autor Responsable:
ANDY PATRIK GIL SAAVEDRA

Exp. N°: 3861-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: **“DOLOR Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON GONALGÍA DE UN CENTRO DE FISIOTERAPIA. JESUS MARIA. 2026”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 19/12/ 2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
ANDY PATRIK GIL SAAVEDRA

La **APROBACIÓN** otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza** la **aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una **enmienda**, entendida como una modificación menor que **no altera de manera sustantiva** el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. **Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo** ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

ANEXO VI. Formato de consentimiento informado

Título de proyecto de investigación: “Dolor y capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia. Jesús María. 2026”

Investigador : Gil Saavedra, Andy patrik
Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Dolor y capacidad funcional en pacientes con gonalgia de un centro de fisioterapia. Jesús maría. 2026” de fecha -/-/2026 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar los factores asociados a la actividad física en adultos de una asociación de Lima. 2026. Su ejecución servirá para detectar el dolor y capacidad funcional en pacientes con gonalgia. Asimismo, este estudio permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de salubridad, como la oportuna innovación de charlas informativas con la finalidad de fomentar talleres difusivos evocados a los diversos beneficios, con la misión de un requerimiento preventivo el cual buscará disminuir las consecuencias nocivas que perjudiquen a los adultos de la asociación.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 80 adultos mayores

Criterios de Inclusión y exclusión:

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Responderá una ficha de recolección de datos sociodemográficos.
- Se realizarán las ejecuciones de la ficha de las Fichas de Escala de Eva y Cuestionario de Womac.
- Al terminar se brindará las recomendaciones adecuadas

La entrevista/encuesta puede demorar unos 15 minutos y (según corresponda añadir a detalle).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Criterios de inclusión:

- Pacientes de 40 – 60 años.
- Pacientes autovalentes.
- Pacientes que participan de forma voluntaria.
- Pacientes que hayan sufrido alguna lesión o postoperados.
- Pacientes de ambos sexos.

Criterio de Exclusión

- Pacientes desorientados
- Pacientes sin indicaciones de evaluación de discapacidad funcional
- Pacientes con daños neurológicos
- Pacientes con demencia

Beneficios: (Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)

Usted se beneficiará del presente proyecto servirá para detectar efectivamente el dolor y capacidad funcional. Asimismo, este estudio permitirá diseñar estrategias de prevención y promoción de salubridad, como la oportuna innovación de charlas informativas con la finalidad de fomentar talleres difusivos evocados a los diversos beneficios, con la misión de un requerimiento preventivo el cual buscará disminuir las consecuencias nocivas que perjudiquen a los Adultos de la asociación.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es de forma voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal ([Gil Saavedra Andy Patrik 919643627](#), andygilsaavedra1998@gmail.com).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre investigador: Andy Gil Saavedra

DNI:75173177

Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)

Nombre testigo o representante legal(opcional):

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

ANEXO VII. Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos



CONSTANCIA DE TOMA DE MUESTRA

El gerente general de Medirehab

Dr. Carlos Francia Chumpitaz

Deja constancia que:

El bachiller en Tecnología Médica en Terapia Física y rehabilitación, identificado con DNI: 75173177, código de alumno a2021103290, Andy Patrik Gil Saavedra, respecto a la solicitud presentada se comunica formalmente que se permite la autorización correspondiente para llevar a cabo el procedimiento de toma de muestra a los pacientes que asisten regularmente al centro de medicina física y rehabilitación MEDIREHAB.

Este permiso está sujeta al cumplimiento de los protocolos establecidos y a las normativas vigentes que rigen estos tipos de procedimientos, garantizando en todo momento el bienestar a la seguridad de los pacientes, para el proyecto de tesis de investigación titulada:

“DOLOR Y CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON GONALGIA DEL CENTRO DE FISIOTERAPIA, JESUS MARIA”

Se expide la presente toma de muestra para los meses de diciembre a enero y los fines que estime conveniente.

Jesús María, 18 diciembre del 2025

Firma

Dr. Carlos Francia chumpitaz

DNI: 40014131

RUC: 20512394311

Razón Social: Medicina en Rehabilitación S.A.C.

GERENTE GENERAL MEDIREHAB

Av. Talara N° 281 – Jesús María
Telf. 366-308 9672-30600
www.medirehab.net

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 2% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
3	Trabajos entregados	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on 2024-01-11	<1%
4	Internet	revistas.umss.edu.bo	<1%
5	Internet	docs.google.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2019-12-18	<1%
7	Internet	prezi.com	<1%
8	Internet	repositori.uib.cat	<1%
9	Internet	repository.stikesrshusada.ac.id	<1%
10	Internet	de.slideshare.net	<1%
11	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%