



Universidad
Norbert Wiener

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

Tesis

Factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física,
Villa El Salvador-2026

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

Presentado por:

Autora: Tacora Gonzales, Sandy Karen Elizabeth


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2967-1763>

Asesor: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy

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

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01
		FECHA: 11/12/2025

Yo, Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales egresada 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 “FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026”.

Asesorado por el docente: Dr. Puma Chombo, Jorge Eloy DNI 42717285, ORCID 0000-0001-8139-1792 tiene un índice de similitud de 3% con código Oid: 14912:561654050 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

Tacora Gonzales Sandy Karen Elizabeth
DNI: 71956615

.....

Firma

Mg. Puma Chombo Jorge Eloy
DNI: 42717285

Lima, 27 de febrero del 2026

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por guiar cada uno de mis pasos.

A mi querida mamá, Ana Eliza Gonzales C., por su presencia constante, su apoyo incondicional y por ser el pilar que me impulsa a alcanzar cada una de mis metas, a mi querido papá, Eugenio Tacora R., por su esfuerzo, sus consejos y por enseñarme el valor de la responsabilidad y la constancia. Finalmente dedico este logro a mi hermano Octavio, por su compañía, paciencia y apoyo, sobre todo por creer en mí.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento a mi asesor el Dr. Jorge Eloy Puma Chombo, por su orientación, apoyo y acompañamiento. A mi institución educativa y a todos los docentes, por transmitir sus conocimientos, a mis amigas por impulsarme a seguir adelante y sobre todo a Dios y Jesús, por ser mis guías y brindarme fortaleza durante estos años de formación.

INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO	3
INDICE GENERAL	4
INDICE DE TABLAS.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. METODOLOGÍA.....	9
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSION	14
V. CONCLUSIONES	18
VI. REFERENCIAS	20
VII. ANEXOS	24

INDICE DE TABLAS

Tabla 1:

Factores de riesgo de los pacientes de un centro de terapia física.....11

Tabla 2:

Riesgo de caídas de los pacientes de un centro de terapia física.....12

Tabla 3:

Asociación de los factores de riesgo y riesgo de caídas13

Título en español: Factores de riesgo y riesgo de caída en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador-2026

Título en inglés: Risk factors and risk of falling in patients at a physical therapy center, Villa el Salvador-2026

Autora y filiación: Bachiller Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales del programa académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima. Perú.

Resumen

Las caídas en el adulto mayor constituyen un problema relevante de salud pública debido a sus repercusiones en la funcionalidad, autonomía y calidad de vida. Diversos factores personales, clínicos y ambientales pueden incrementar el riesgo de caídas en esta población. Su objetivo principal fue determinar la asociación entre los factores de riesgo y el riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa El Salvador-2026. La investigación fue de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, diseño no experimental, correlacional y de corte transversal. La población y muestra estuvieron conformadas por 40 adultos mayores seleccionados mediante muestreo no probabilístico de tipo censal. Se utilizó una ficha de recolección de datos para identificar factores de riesgo y la Escala de Tinetti (POMA) para evaluar el riesgo de caída. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, considerando un nivel de significancia de 0,05. Los resultados evidenciaron asociación estadísticamente significativa entre el riesgo de caídas y las dimensiones deficiencia auditiva ($p = 0,009$), ingesta de fármacos ($p = 0,007$), uso de ayudas para la marcha ($p = 0,028$) y barreras arquitectónicas ($p = 0,009$). No se encontró asociación significativa con las demás dimensiones evaluadas.

Se concluyo que determinados factores clínicos y ambientales influyen significativamente en el riesgo de caídas en adultos mayores.

Palabras clave: Factores de riesgo, riesgo de caída, adultos mayores.

Abstract

Falls in older adults are a significant public health problem due to their impact on functionality, independence, and quality of life. Various personal, clinical, and environmental factors can increase the risk of falls in this population. The main objective was to determine the association between risk factors and the risk of falls in patients at a physical therapy center in Villa El Salvador-2026. The research was applied, with a quantitative approach, hypothetical-deductive method, non-experimental design, correlational, and cross-sectional. The population and sample consisted of 40 older adults selected through non-probabilistic census sampling. A data collection form was used to identify risk factors and the Tinetti Scale (POMA) to assess the risk of falling. Statistical analysis was performed using Pearson's chi-square test, considering a significance level of 0.05. The results showed a statistically significant association between the risk of falls and the dimensions of hearing impairment ($p = 0.009$), medication intake ($p = 0.007$), use of walking aids ($p = 0.028$), and architectural barriers ($p = 0.009$). No significant association was found with the other dimensions evaluated. It was concluded that certain clinical and environmental factors significantly influence the risk of falls in older adults.

Keywords: Risk factors, risk of falling, older adults.

I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las caídas representan una de las principales causas de lesiones accidentales y muerte en la población adulta mayor, afectando su funcionalidad, independencia y calidad de vida (1). Estos eventos se encuentran vinculados con diversos factores de riesgo, entendidos como aquellas condiciones personales, clínicas o ambientales que incrementan la probabilidad de que ocurra un evento adverso. En el adulto mayor, estos pueden clasificarse en intrínsecos, como la edad avanzada, el sexo, la debilidad muscular, las comorbilidades y el deterioro sensorial; y extrínsecos, como las barreras arquitectónicas y las condiciones del entorno (2,3). Mientras que el riesgo de caídas se define como la probabilidad de que un adulto mayor experimente una caída debido a alteraciones en la marcha, el equilibrio y la estabilidad postural, constituyendo un indicador relevante del estado funcional en esta población (1).

Diversos estudios han evidenciado una elevada prevalencia de riesgo de caídas en adultos mayores, según Huamán, una proporción considerable de pacientes atendidos en centros de salud presentó riesgo de caídas asociado a factores clínicos como caídas previas, consumo de medicamentos y comorbilidades (4). De igual manera, Hervacio y Romero reportaron que el riesgo de caídas se relaciona significativamente con la capacidad funcional y el desempeño en la marcha y el equilibrio en adultos mayores atendidos en centros de fisioterapia, resaltando la importancia de una evaluación integral en este contexto (5).

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo determinar la asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa El Salvador-2026.

II. METODOLOGIA

El presente estudio se trabajó de manera hipotética con enfoque deductivo, ya que consistirá en observar un fenómeno, por lo que crearemos diversas hipótesis para demostrar, explicar y deducir sus consecuencias y así comprobarla mediante su experiencia. En parte este trabajo fue de tipo aplicado, ya que utilizó fundamentos teóricos para abordar y dar solución a un problema concreto de la realidad. Este tipo de investigación se sustenta en evidencia obtenida durante el proceso investigativo y busca generar respuestas prácticas alineadas con los objetivos planteados (6).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se manipuló ninguna de las variables de estudio, sino que estas fueron observadas en su contexto natural. Su sub-diseño fue de asociación, esto permitirá identificar si las dos variables están relacionadas, ya que se busca vincular las variables sin profundizar las causas. Por otro lado, tuvo un corte transversal, ya que nos indicará la recolección de datos en un tiempo único, describiendo y analizando su incidencia en un momento dado (7). Asimismo, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, ya que se emplearon instrumentos estructurados para la obtención de datos y se aplicaron procedimientos estadísticos para su análisis (6).

La población de estudio estuvo conformada por 40 AMS que acudieron al centro de fisioterapia y rehabilitación Semper Corporalis, ubicado en el distrito de Villa El Salvador. La muestra fue de tipo censal, entendida como aquella en la que se consideran todas las unidades que conforman la población accesible durante el periodo de estudio (4,8,9). El muestreo utilizado fue no probabilístico, ya que los participantes fueron seleccionados según criterios establecidos y su disponibilidad, sin aplicación de métodos estadísticos aleatorios (4,6).

Como criterios de inclusión se consideraron adultos mayores de ambos sexos, con edades entre 60 y 94 años, que asistieron al centro de fisioterapia, confirmaron su participación voluntariamente mediante la firma del consentimiento informado, presentaron adecuada capacidad cognitiva y pudieron mantenerse de pie y caminar con o sin ayuda técnica. Se excluyeron aquellos que manifestaron limitaciones musculoesqueléticas agudas, problemas respiratorios, dificultades de comunicación o que no completaron la evaluación. En cuanto a las variables del estudio, la variable independiente fue factores de riesgo, entendida como el conjunto de características sociodemográficas y clínicas que pueden incrementar la probabilidad de presentar riesgo de caídas. La variable dependiente fue riesgo de caídas, definida como la probabilidad de que un adulto mayor sufra una caída, evaluada a través de instrumentos específicos que valoran el equilibrio y la marcha.

Para la evaluación del riesgo de caída se utilizó la Escala de Tinetti, instrumento validado que valora el equilibrio y la marcha mediante pruebas funcionales específicas, permitiendo clasificar a los participantes según su nivel de riesgo (10). Asimismo, se empleó una ficha de recolección de datos elaborada por el investigador, destinada a identificar los factores de riesgo sociodemográficos y clínicos relevantes para el estudio.

La recolección de datos se realizó previa autorización del centro de fisioterapia. Los participantes fueron informados sobre los objetivos y procedimientos del estudio y firmaron el consentimiento informado antes de su participación. La aplicación de los instrumentos tuvo una duración aproximada de 25 minutos por participante. Los datos obtenidos fueron codificados y registrados en una base

de datos en Microsoft Excel, garantizando la confidencialidad y el anonimato de la información.

El análisis estadístico se efectuó mediante el software SPSS. Se realizó un análisis descriptivo de las variables y, para determinar la asociación entre los factores de riesgo y el riesgo de caída, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson, considerando un nivel de significancia de 0,05.

En relación con los aspectos éticos, el estudio respetó los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Se garantizó la participación voluntaria mediante la firma del consentimiento informado y se aseguró la confidencialidad de los datos recolectados conforme a lo establecido en la Ley N.º 29733 de Protección de Datos Personales (11).

III. RESULTADOS

Tabla 1. *Factores de riesgo de los pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador-2026*”

		Frecuencia	Porcentaje
EDAD	60 a 66 años	9	22,5%
	67 a 73 años	18	45,0%
	74 a 80 años	7	17,5%
	81 a 87 años	4	10,0%
	88 a 94 años	2	5,0%
GENERO	Femenino	21	52,5%
	Masculino	19	47,5%
BARRERAS	Suelo liso	19	47,5%
ARQUITECTONICAS	Suelo resbaloso	7	17,5%
	Escaleras	13	32,5%
	Ninguno	1	2,5%
USO DE AYUDAS	SI	9	22,5%
PARA AUXILIAR LA	NO	31	77,5%
MARCHA			
ANTECEDENTES DE	SI	12	30,0%
	NO	28	70,0%
CAIDAS			

DETERIORO	SI	11	27,5%
COGNITIVO	NO	29	72,5%
ALTERACIONES	Depresión	4	10,0%
PSICOLOGICAS	Ansiedad	10	25,0%
	Estrés	15	37,5%
	Demencia	1	2,5%
	Insomnio	10	25,0%
DEFICITS VISUAL	SI	12	30,0%
	NO	28	70,0%
DEFICIENCIA	SI	10	25,0%
AUDITIVA	NO	30	75,0%
INGESTA DE	SI	21	27,5%
FARMACOS	NO	19	72,5%
COMORBILIDADES	Hipertensión Arterial	11	27,5%
	Diabetes	8	20,0%
	Trastorno Neuromuscular	3	7,5%
	Otros	18	45,0%
SARCOPENIA	SI	14	35,0%
	NO	26	65,0%

La muestra se compone de 40 pacientes con un perfil diverso en cuanto a condiciones de salud y entorno:

Encontramos que la mayoría de los pacientes se concentra en el rango de 67 a 73 años (45,0%). Existe una distribución equilibrada por género, con una ligera predominancia femenina del 52,5% frente al 47,5% masculino.

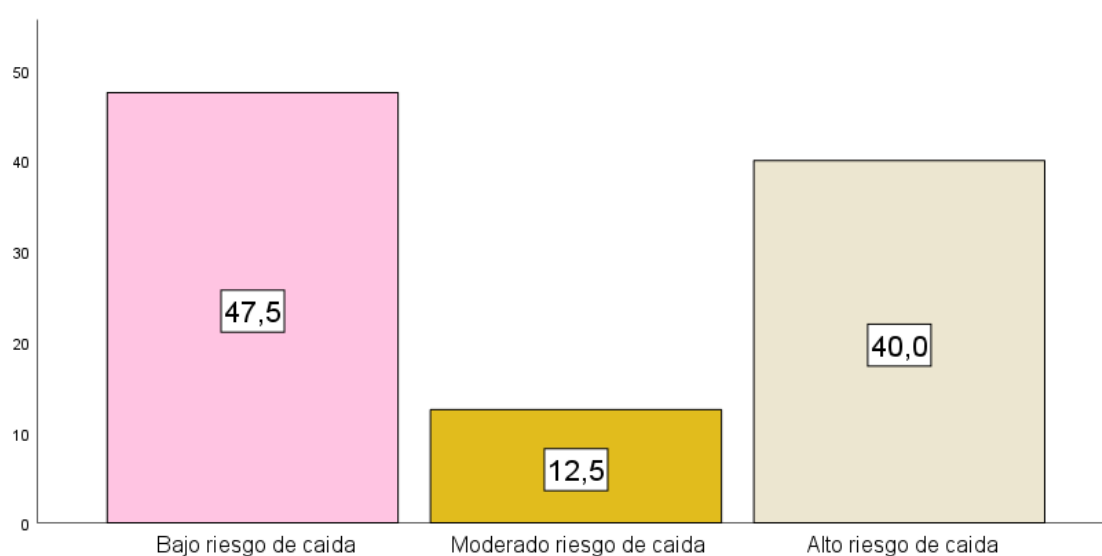
Como barreras arquitectónicas tenemos que al suelo liso como la principal con el 47,5%, seguida por las escaleras (32,5%).

También el 25,0% sufre deficiencia auditiva y un 30,0% presenta afección visual. Con respecto a las comorbilidades otros tipos de afecciones con el 45,0% son mas frecuentes que la HTA, diabetes y los trastornos neuromusculares. Por otra parte solo el 27% presenta deterioro cognitivo, el 52,5% de los pacientes consume fármacos y un 30,0% de los pacientes reporta haber sufrido caídas previas. También solo el 22,5% tiene algún tipo de ayuda para asistir la marcha.

En el ámbito psicológico, el estrés es la alteración más frecuente, afectando al 37,5% de la muestra, mientras que la ansiedad y el insomnio afectan a un 25,0% cada uno. Para finalizar solo el 35,0% padece sarcopenia.

Tabla 2. *Riesgo de caídas de los de los pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador-2026*”

		Frecuencia	Porcentaje
RIESGO DE CAIDA	Bajo riesgo de caída	19	47,5%
	Moderado riesgo de caída	5	12,5%
	Alto riesgo de caída	16	40,0%
	Total	40	100,0%



Nota: Con respecto al Riesgo de caída, el grupo más numeroso corresponde a pacientes con un bajo riesgo de caída (47,5%), el 40,0%, se encuentra en la categoría de alto riesgo de caída y solo el 12,5% de los pacientes presenta un nivel de riesgo moderado.

Tabla 3. *Asociación de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador-2026*”

	Chi-cuadrado de Pearson	Significación asintótica (bilateral)
EDAD	7,110	0,525
GENERO	1,156	0,561
BARRERAS ARQUITECTONICAS	9,347	0,009

USO DE AYUDAS PARA AUXILIAR LA MARCHA	7,157	0,028
ANTECEDENTES DE CAIDAS	5,915	0,052
DETERIORO COGNITIVO	3,567	0,168
ALTERACIONES PSICOLOGICAS	3,801	0,875
DEFICITS VISUAL	2,594	0,273
DEFICIENCIA AUDITIVA	9,347	0,009
INGESTA DE FARMACOS	9,988	0,007
COMORBILIDADES	9,814	0,133
SARCOPENIA	3,259	0,196

Al realizar el análisis mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson se determina cuáles factores tienen una relación estadísticamente significativa con el riesgo de caídas (considerando un nivel de significancia $p < 0,05$):

La deficiencia auditiva ($p = 0,009$), el consumo de fármacos ($p = 0,007$) y el uso de ayudas para asistir la marcha ($p = 0,028$) presentan una asociación con el riesgo de caídas.

La afección visual 0,273, antecedentes de caídas (0,052), la edad ($p=0,525$), el género ($p = 0,561$), las comorbilidades ($p = 0,133$) y las alteraciones psicológicas ($p = 0,875$) no muestran una asociación dependiente con el riesgo de caída en este grupo de estudio.

IV. DISCUSION

En relación con el objetivo general, que fue determinar la asociación entre los factores de riesgo y el riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física del distrito de Villa El Salvador-2026, los resultados evidenciaron que existe asociación estadísticamente significativa entre determinados factores de riesgo y el riesgo de caídas ($p < 0,05$). Estos hallazgos confirman que las caídas en el adulto mayor constituyen un fenómeno multifactorial, en el que interactúan factores clínicos, funcionales y ambientales. Este resultado coincide con lo reportado por **Pinto J et al. (12)**, quienes señalan que la presencia simultánea de diversos

factores predisponentes incrementa la probabilidad de caídas en la población adulta mayor.

Respecto al objetivo específico de identificar los factores de riesgo en los pacientes, el presente estudio evidenció la presencia de diversos factores clínicos, funcionales y ambientales, tales como barreras arquitectónicas, consumo de fármacos, déficits sensoriales y uso de ayudas para la marcha. Estos hallazgos son similares a los descritos por **Pinto et al. (12)**, quienes identifican que los adultos mayores suelen presentar múltiples factores predisponentes que afectan su estabilidad y seguridad funcional.

Mientras que el segundo objetivo específico, de identificar el riesgo de caídas en los pacientes, se observó que una proporción considerable presentó riesgo alto de caídas (40,0%), evaluado mediante la Escala de Tinetti. Este resultado coincide con lo reportado por **Davis Varona L (13)**, quien encontró que las alteraciones del equilibrio y la marcha se asocian directamente con un mayor riesgo de caídas. De manera similar, **Romo M (14)**, señala que la Escala de Tinetti es una herramienta eficaz para identificar tempranamente a adultos mayores con alto riesgo de caídas. Con respecto a la asociación entre la dimensión edad de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes no se evidenció asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$). Este resultado difiere de algunos estudios que reportan un mayor riesgo conforme avanza la edad; sin embargo, podría explicarse por las características de la muestra y por la atención terapéutica continua que reciben los pacientes evaluados.

En cuanto a identificar la asociación entre la dimensión género de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes no se encontró asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$). Este hallazgo coincide con investigaciones que indican

que el riesgo de caídas no depende exclusivamente del sexo, sino de la interacción de otros factores clínicos y funcionales.

Mientras que identificar la asociación entre la dimensión barreras arquitectónicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes se evidenció una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,009$). Este resultado coincide con lo descrito por **Pinto et al. (12)**, quienes señalan que los factores ambientales, como superficies resbaladizas y desniveles, incrementan significativamente el riesgo de caídas en adultos mayores, especialmente en aquellos con alteraciones del equilibrio y la marcha.

Por otro lado, identificar la asociación entre la dimensión uso de ayudas para auxiliar la marcha de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes se encontró una asociación significativa ($p = 0,028$). Este hallazgo coincide con lo reportado por **Campiño S et al. (15)** y por **Hervacio R y Romero (16)**, quienes indican que el uso de ayudas para la marcha suele reflejar un mayor grado de dependencia funcional y que su uso inadecuado puede incrementar el riesgo de caídas.

En cuanto a identificar la asociación entre la dimensión antecedentes de caídas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes no se evidenció asociación estadísticamente significativa ($p=0,052$). Este resultado podría explicarse por la variabilidad en el autorreporte de caídas previas y por la heterogeneidad de la población estudiada.

Con respecto a identificar la asociación entre la dimensión deterioro cognitivo de los Factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes no se encontró asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$). Este hallazgo difiere de algunos estudios

previos; sin embargo, podría atribuirse a la exclusión de AMS con deterioro cognitivo severo y a la supervisión terapéutica constante que reciben los AMS.

También con el objetivo de identificar la asociación entre la dimensión alteraciones psicológicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, los resultados no mostraron asociación significativa ($p > 0,05$), lo cual podría deberse a las características de la muestra y a la ausencia de instrumentos específicos para medir el impacto psicológico sobre el riesgo de caídas.

Para identificar la asociación entre la dimensión déficits visual de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes no se evidenció asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$), posiblemente debido al uso de correcciones visuales y a la adaptación funcional de los pacientes evaluados.

Por otro lado, para identificar la asociación entre la dimensión deficiencia auditiva de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes se encontró una asociación estadísticamente significativa ($p = 0,009$). Este resultado coincide con lo reportado por **Davis Varona (13)**, quien señala que los déficits sensoriales afectan la orientación espacial y el control postural, incrementando el riesgo de inestabilidad y caídas.

Mientras que identificar la asociación entre la dimensión ingesta de fármacos de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes se evidenció una asociación significativa ($p = 0,007$). Este hallazgo coincide con lo descrito por **Ferrara P et al. (17)**, quienes identificaron que el consumo de múltiples medicamentos puede generar efectos adversos como mareos y alteraciones del equilibrio, aumentando el riesgo de caídas.

Por otro lado, para identificar la asociación entre la dimensión comorbilidades de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, los resultados del presente

estudio evidenciaron que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p > 0,05$). Este hallazgo difiere de lo reportado por **Huaman M (4)**, quien encontró que la presencia de enfermedades crónicas se asocia con un mayor riesgo de caídas en AMS. Sin embargo, esta diferencia podría explicarse por las características de la población estudiada, ya que los pacientes evaluados reciben atención continua en un centro de terapia física, lo cual podría contribuir al control funcional de las comorbilidades y disminuir su impacto sobre el riesgo de caídas.

Finalmente, para identificar la asociación entre la dimensión sarcopenia de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes no se encontró asociación estadísticamente significativa ($p > 0,05$). Este resultado difiere de lo reportado por **Huaman M (4)**, quien encontró asociación entre ciertos factores clínicos y el riesgo de caídas. Esta diferencia podría explicarse por la intervención terapéutica continua que reciben los pacientes del presente estudio manteniendo la fuerza muscular y la funcionalidad.

V. CONCLUSIONES

Se concluyó que existe asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador-2026 lo que confirma que el riesgo de caídas en el adulto mayor es un fenómeno multifactorial.

Respecto a los factores de riesgo en pacientes, se concluyó la presencia de factores clínicos, funcionales y ambientales en la población estudiada, destacando las barreras arquitectónicas, la ingesta de fármacos, la deficiencia auditiva y el uso de ayudas para la marcha como los principales factores asociados al riesgo de caídas.

En cuanto a los riesgos de caídas en pacientes, se concluyó que una proporción considerable de los pacientes presentó riesgo alto, lo que evidencia la necesidad

de fortalecer las estrategias de evaluación y prevención de caídas en los centros de terapia física.

Mientras que la asociación entre la dimensión edad y género de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, se concluyó que no presentan relación con el riesgo de caídas en la población estudiada, lo que sugiere que estos factores no actúan de manera aislada, sino en interacción con otros factores clínicos y funcionales.

Respecto a la asociación entre la dimensión barreras arquitectónicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, se concluyó que constituyen un factor relevante asociado al riesgo de caídas, resaltando la importancia de la adecuación del entorno físico como medida preventiva.

Mientras que la asociación entre la dimensión uso de ayudas para auxiliar la marcha de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, se concluyó que su relación con el riesgo de caídas evidencia la necesidad de una correcta prescripción, supervisión y entrenamiento en su uso para reducir eventos adversos.

Respecto a la asociación entre la dimensión deficiencia auditiva de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, se concluyó que representa un factor asociado al riesgo de caídas, por lo que su evaluación debe considerarse dentro de la valoración integral del adulto mayor.

En cuanto a la asociación entre la dimensión ingesta de fármacos de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes, se concluyó que constituye un factor asociado al riesgo de caídas, destacando la importancia del control y seguimiento del tratamiento farmacológico en los adultos mayores.

Finalmente, en la asociación con las dimensiones antecedentes de caídas, deterioro cognitivo, alteraciones psicológicas, déficits visuales, comorbilidades y

sarcopenia, se concluyó que no mostraron relación con el riesgo de caídas en el contexto del presente estudio, lo cual podría estar relacionado con la atención terapéutica continua que reciben los pacientes evaluados.

VI. REFERENCIAS

1. WHO. Falls [Internet]. 2021 [cited 2025 Dec 13]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
2. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. 2025 [cited 2025 Dec 13]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Li Y, Hou L, Zhao H, Xie R, Yi Y, Ding X. Risk factors for falls among community-dwelling older adults: A systematic review and meta-analysis. *Front Med* [Internet]. 2023 Jan 6 [cited 2025 Dec 13];9:1019094. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36687461/>
4. Huaman M. Factores clínicos y riesgo de caídas en adultos mayores de un centro de salud, Lima, 2025 [Internet] [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación]. [Lima, Perú]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2025 [cited 2025 Dec 13]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a5932701-940e-4378-81b4-159efdbb7cc4/content>
5. Hervacio R, Romero A. Riesgo de caídas y capacidad funcional en adultos mayores atendidos en un centro de fisioterapia del distrito de Huaura; 2020 [Internet]. [Lima,Perú]: Universidad Privada del Norte; 2023 [cited 2025 Dec

- 13]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/4aec2b58-493f-409a-9438-228e5287e0a0>
6. Hadi M, Marte C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. INUDI PERÚ [Internet]. 2023 Jan 31 [cited 2025 Dec 15]; Available from: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
 7. Hernandez, Fernandez, Baptista. Capítulo 7 diseños no experimentales de investigación. In: Metodología de la investigación [Internet]. 6th ed. McGraw Hill Interamericana; 2018 [cited 2025 Dec 15]. Available from: https://es.slideshare.net/slideshow/capitulo-7-diseños-no-experimentales-de-investigación/251100193?utm_source=chatgpt.com#3
 8. Ochoa C. La gestión organizacional y desarrollo empresarial en la empresa consorcio constructor M&M, Villa El Salvador - 2017 [Internet] [Tesis para optar el Título de Licenciada en Administración de empresas]. Repositorio Institucional. [Lima, Perú]: Universidad Autónoma del Perú; 2018 [cited 2025 Dec 15]. Available from: <http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/945>
 9. Hurtado E. Guía de investigación científica [Internet]. Lima; 2018 [cited 2025 Dec 15]. Available from: https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/6629_parte04.pdf
 10. Tinetti M. Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. J Am Geriatr Soc [Internet]. 1986 [cited 2025 Dec 15];34(2):119–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3944402/>

11. CONCYTEC. Código Nacional de la Integridad Científica. [Internet] Perú.: Concytec; 2019 [revisión 2024; consultado 2024 Jun 15] Disponible en: <https://portal.concytec.gob.pe>
12. Pinto J, Muñoz D, Niño M, Pérez. D, Mogollón E, Rivero B, et al. Riesgo de caída y factores predisponentes en Adultos Mayores. 2008 [cited 2025 Dec 13]; 18:21–32. Available from: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/5239/3362>
13. Davis-Varona L. Evaluation of balance and gait as a risk factor for falls in older adults. Arch méd Camagüey [Internet]. 2023 [cited 2025 Dec 13];27:e9647. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v27/1025-0255-amc-27-e9647.pdf>
14. Romo M. Estimación del riesgo de caída con la escala de Tinetti en el adulto mayor, que acude por una urgencia sentida en el Hospital Regional 1° de Octubre [Internet]. [Ciudad de México, México]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2021 [cited 2025 Dec 13]. Available from: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/9e890c48-da85-4e5d-a607-50c9e0ddf67b/content>
15. Campiño S, Serna A, Ayala I. Riesgo de caídas y su relación con la capacidad física y cognitiva, en una residencia de adultos mayores de Santiago de Chile. Rev Cult Cuid Enferm [Internet]. 2020 [cited 2025 Dec 13];17(2). Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7994302>
16. Hervacio R, Romero A. Riesgo de caídas y capacidad funcional en adultos mayores atendidos en un centro de fisioterapia del distrito de Huaura; 2020 [Internet]. [Lima,Perú]: Universidad Privada del Norte; 2023 [cited 2025 Dec

13]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/item/4aec2b58-493f-409a-9438-228e5287e0a0>

17. Ferrara P, Monti C, Rozza D, Fornari C, Antonazzo I, Ferrara M, et al. Incidence and risk factors for falls among nursing home residents in Italy: a retrospective cohort study. *Aging Clinical and Experimental Research* [Internet]. 2025 Jun 23 [cited 2025 Dec 13]; 37:192. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-025-03111-7>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema General ¿Cuál es la asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>Problemas Específicos ¿Cuál es la asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuáles son los factores de riesgo en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuáles son los riesgos de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión genero de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro</p>	<p>Objetivo General Determinar la asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Objetivos Específicos Determinar la asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar los factores de riesgo en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar los riesgos de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión genero de los factores de riesgo y riesgo de</p>	<p>Hipótesis General Hi: Existe asociación entre Factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hipótesis Especificas Hi: Existe asociación entre factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hipótesis Específicas Hi1: Existe asociación entre los factores de riesgo en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi2: Existe asociación entre riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi3: Existe asociación entre la dimensión genero de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un</p>	<p>V1: Factores de Riesgo Dimensiones:</p> <p>Genero</p> <p>Edad</p> <p>Sarcopenia</p> <p>Deficiencia Auditiva</p> <p>Deterioro Cognitivo</p> <p>Ingesta De fármacos</p> <p>Antecedentes de Caídas</p> <p>Uso De Ayudas para auxiliar la Marcha</p> <p>Déficits Visuales</p> <p>Comorbilidades</p> <p>Alteraciones Psicológicas</p> <p>Barreras Arquitectónicas</p> <p>V2: Riesgo de caída</p>	<p>Tipos de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación: Cuantitativo correlacional Transversal</p> <p>Población: El grupo de análisis estará conformado por 40 pacientes de la tercera edad que asisten al centro Semper Corporalis, ubicado en Villa el Salvador.</p> <p>Muestra: El estudio considerará una muestra de 40 AMS atendidos en el establecimiento de salud Semper Corporalis, localizado en Villa el Salvador, durante el período comprendido entre setiembre del 2025 hasta enero del 2026.</p>

<p>de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión edad de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión sarcopenia de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión deficiencia auditiva de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión deterioro auditivo de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión consumo de fármacos de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de</p>	<p>caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión edad de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión sarcopenia de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión deficiencia auditiva de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión deterioro auditivo de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión consumo de fármacos de los factores de</p>	<p>centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi4: Existe asociación entre la dimensión edad de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi5: Existe asociación entre la dimensión sarcopenia de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi6: Existe asociación entre la dimensión deficiencia auditiva de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi7: Existe asociación entre la dimensión deterioro auditivo de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi8: Existe asociación entre la dimensión consumo de fármacos de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Marcha • Equilibrio 	
---	--	--	--	--

<p>terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión caídas previas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión uso de ayudas para asistir la marcha de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión afecciones visuales de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión comorbilidades de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre la dimensión alteraciones psicológicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de</p>	<p>riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión caídas previas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión uso de ayudas para asistir la marcha de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión afecciones visuales de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión comorbilidades de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Identificar la asociación entre la dimensión alteraciones</p>	<p>terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi9: Existe asociación entre la dimensión caídas previas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi10: Existe asociación entre la dimensión uso de ayudas para asistir la marcha de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi11: Existe asociación entre la dimensión afecciones visuales de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi12: Existe asociación entre la dimensión comorbilidades de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p> <p>Hi13: Existe asociación entre la dimensión alteraciones psicológicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en</p>		
---	--	---	--	--

<p>terapia física, Villa el Salvador, 2026? ¿Cuál es la asociación entre la dimensión barreras arquitectónicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026?</p>	<p>psicológicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026. Identificar la asociación entre la dimensión barreras arquitectónicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p>	<p>pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026. Hi14: Existe asociación entre la dimensión barreras arquitectónicas de los factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia física, Villa el Salvador, 2026.</p>		
---	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026”

Instrucciones: Estimado señor (a) la presente investigación tiene por objetivo determinar la asociación entre FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDA EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026. Esta ficha de obtención de información se elabora de manera confidencial por lo que usted tiene la libertad de brindar los datos con total veracidad.

Nombre _____ del _____ paciente:

.....

Es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y colaboradora.

<p>Parte I: Datos Sociodemográficos</p> <p>1. ¿Cuál es su edad: _____</p> <p>2. ¿Cuál es su género?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">F</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">M</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> <p>3. ¿Qué tipo de barreras arquitectónicas encuentra con mayor frecuencia en su entorno?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Suelo Liso</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>Suelo Resbaladizo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Escaleras</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td></td> </tr> </table> <p>4. ¿Utiliza algún dispositivo de apoyo para la marcha como bastón, andador u otro?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">SI</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">NO</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	F		M		Suelo Liso		Suelo Resbaladizo		Escaleras		Otros		SI		NO		<p>7. ¿Usted ha sido diagnosticado en la actualidad con alguna de las siguientes alteraciones psicológicas?</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">Depresión</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>Ansiedad</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estrés</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Demencia</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Insomnio</td> <td></td> </tr> </table> <p>8. ¿Presenta alguna afección visual diagnosticada como cataratas, glaucoma u otra condición?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">SI</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">NO</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> <p>9. ¿Presenta alguna dificultad o disminución en su capacidad auditiva diagnosticada por un profesional?</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">SI</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">NO</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> <p>10. ¿Ha consumido medicamentos de manera frecuente?</p>	Depresión		Ansiedad		Estrés		Demencia		Insomnio		SI		NO		SI		NO	
F		M																																	
Suelo Liso																																			
Suelo Resbaladizo																																			
Escaleras																																			
Otros																																			
SI		NO																																	
Depresión																																			
Ansiedad																																			
Estrés																																			
Demencia																																			
Insomnio																																			
SI		NO																																	
SI		NO																																	

<p>5. ¿Ha experimentado antecedentes de caídas en los últimos 12 meses?</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">SI</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">NO</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> <p>6. ¿Ha sido diagnosticado con algún nivel de deterioro cognitivo?</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">SI</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">NO</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	SI		NO		SI		NO		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">SI</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;">NO</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table> <p>11. ¿Le han diagnosticado alguna de las siguientes condiciones de salud?</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 75%;">Hipertensión Arterial</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>Diabetes</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Trastorno Neuromuscular</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td></td> </tr> </table>	SI		NO		Hipertensión Arterial		Diabetes		Trastorno Neuromuscular		Otros	
SI		NO																			
SI		NO																			
SI		NO																			
Hipertensión Arterial																					
Diabetes																					
Trastorno Neuromuscular																					
Otros																					

PARTE II: Sarcopenia (SARC-F)

Según la escala aplicada, ¿su puntaje indica probabilidad de sarcopenia?

ITEMS	PREGUNTAS	PUNTAJE
1. FUERZA	¿Qué tanta dificultad tiene para llevar o cargar 4,5 kilogramos?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha o Incapaz = 2
2. ASISTENCIA PARA CAMINAR	¿Qué tanta dificultad tiene para cruzar caminando por un cuarto?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha, usando auxiliares o Incapaz = 2
3. LEVANTARSE DE UNA SILLA	¿Qué tanta dificultad tiene para levantarse de una silla o cama?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha o Incapaz, sin ayuda = 2
4. SUBIR ESCALERAS	¿Qué tanta dificultad tiene para subir 10 escalones?	Ninguna = 0 Alguna = 1 Mucha o Incapaz = 2
5. CAIDAS	¿Cuántas veces se a caído en el transcurso del año?	Ninguno = 0 1 a 3 caídas = 1 4 o más caídas = 2

Si el puntaje es < 4 puntos, tiene baja probabilidad de tener sarcopenia

Si el puntaje total es ≥ 4 puntos se definen como sarcopenia

INSTRUMENTO DE ESCALA DE TINETTI

PUNTUACIÓN DE RIESGO DE CAIDA:

EQUILIBRIO	
Instrucciones: El paciente está sentado en una silla dura sin apoyabrazos. Se realizan las siguientes maniobras:	
1. Equilibrio sentado	Puntos
Se inclina o se desliza en la silla	0
Se mantiene seguro	1
2. Levantarse	Puntos
Imposible sin ayuda	0
Capaz, pero necesita más de un intento	1
Capaz de levantarse en un solo intento	2
3. Intentos para levantarse	Puntos
Incapaz sin ayuda	0
Capaz, pero necesita más de un intento	1
Capaz de levantarse de un solo intento	2
4. Equilibrio en bipedestación inmediata (los primeros 5 segundos)	Puntos
Inestable (se tambalea, mueve los pies) marcado balanceo del tronco	0
Estable, pero usa el andador, bastón o se agarra u otro objeto para mantenerse	1
Estable sin andador, bastón u otros soportes	2
5. Equilibrio en bipedestación	Puntos
Inestable	0

Estable, pero con apoyo amplio (talones separados mas de 10 cm) o usa bastón u otro soporte	1
Apoyo estrecho sin soporte	2
6. Empujar (el paciente en bipedestación con el tronco erecto y los pies tan juntos como sea posible). El examinador empuja suavemente en el esternón del paciente con la palma de la mano, tres veces	Puntos
Empieza a caerse	0
Se tambalea, se agarra, pero se mantiene	1
Estable	2
7. Ojos cerrados (en la posición 6)	Puntos
Inestable	0
Estable	1
8. Vuelta de 360 grados	Puntos
Pasos discontinuos	0
Continuos	1
Inestable (se tambalea, se agarra)	0
Estable	1
9. Sentarse	Puntos
Inseguro, calcula mal la distancia, cae en la silla	0
Usa los brazos o el movimiento es brusco	1
Seguro, movimiento suave	2

Puntuación equilibrio: 16

MARCHA	
Instrucciones: El paciente permanece de pie con el examinador, camina por el pasillo o por la habitación (unos 8 metros) a “paso normal” luego regresa a “paso ligero pero seguro”.	
1. Iniciación de la marcha (inmediatamente de decir que ande).	Puntos
Algunas vacilaciones o múltiples para empezar	0
No vacila	1
2. Longitud y altura de peso	Puntos
A) Movimiento del pie derecho	
No sobrepasa el pie izquierdo con el paso	0
Sobrepasa el pie izquierdo	1
El pie derecho no se separa completamente del suelo con el peso	0
El pie derecho se separa completamente del suelo	1
B) Movimiento del pie izquierdo	
No sobrepasa el pie derecho con el paso	0
Sobrepasa el pie derecho	1
El pie izquierdo no se separa completamente del suelo con el peso	0
El pie izquierdo se separa completamente del suelo	1
3. Simetría del paso	Puntos
La longitud de los pasos con los pies derecho e izquierdo no es igual	0
La longitud parece igual	1
4. Fluidez del paso	Puntos
Paradas entre los pasos	0
Los pasos parecen continuos	1

5. Trayectoria (observar el trazado que realiza uno de los pies durante unos 3 metros)	Puntos
Desviación grave de la trayectoria	0
Leve/moderada desviación o uso de ayudas para mantener la trayectoria	1
Sin desviación o ayudas	2
6. Tronco	Puntos
Balanceo marcado o uso de ayudas	0
No se balancea, pero flexiona las rodillas o la espalda o separa los brazos al caminar	1
No se balancea, no se reflexiona, ni otras ayudas	2
7. Postura al caminar	Puntos
Talones separados	0
Talones casi juntos al caminar	1

puntuación de marcha: 12

INDICADOR	PUNTOS
ALTO RIESGO	0-18
RIESGO MEDIANO	19-24
BAJO RIESGO	25-28

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación. El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia, Villa el Salvador-2026”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales

Nombre y Apellido

Firma

71956615

D. N. I

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

Aplicable después de corregir

No aplicable

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

DNI: 06230600

Especialidad del validador:

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

21 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
ESCALA DE TINETTI (VALORAR RIESGO DE CAIDA EN ADULTOS
MAYORES)

Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026” para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítems	Criterio	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Sugerencias: El instrumento se encuentra en condiciones de ser aplicable para este estudio.

Fecha: 21 / 12 / 2025



Firma del experto informante

Dr. Melgarejo Valverde, José Antonio

DNI: 06230600

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Andy F. Arrieta Córdoba

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación. El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia, Villa el Salvador-2026”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales

Nombre y Apellido

Firma

71956615

D. N. I

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.

21 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
ESCALA DE TINETTI (VALORAR RIESGO DE CAIDA EN ADULTOS
MAYORES)

Mg. Andy F. Arrieta Córdova

Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026” para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítems	Criterio	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Sugerencias: El instrumento se encuentra en condiciones de ser aplicable para este estudio.

Fecha: 21 / 12 / 2025



Firma del experto informante

Mg. Andy F. Arrieta Córdova

DNI: 10697600

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Luisa Lucia Quispe Valladares

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachiller en terapia física y rehabilitación, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación con la cual optaré el Título Profesional en Terapia Física y Rehabilitación. El título nombre de mi proyecto de investigación es: “Factores de riesgo y riesgo de caídas en pacientes de un centro de terapia, Villa el Salvador-2026”, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia como investigador.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales

Nombre y Apellido

Firma

71956615

D. N. I

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, Aplicar solo para este estudio.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Luisa Lucía Quispe Valladares

DNI: 41262162

Especialidad del validador:

- Maestría en Docencia Universitaria
- Licenciada en Terapia Física y Rehabilitación
- Lic. TM en TFYR CTMP 5042

21 de diciembre del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informante

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUEZ EXPERTO
ESCALA DE TINETTI (VALORAR RIESGO DE CAIDA EN ADULTOS
MAYORES)

Mg. Luisa Lucia Quispe Valladares

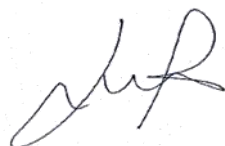
Por la presente le saludamos y se le solicita tenga a bien dar su opinión respecto al instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026” para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia física y Rehabilitación en la Universidad Privada Norbert Wiener. Muchas gracias por su colaboración.

Tenga en consideración los criterios base que a continuación se presenta y marque con una (x) o un check (✓) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

Ítems	Criterio	Si	No	Observación
1	El instrumento recoge información que permita dar respuesta al problema de investigación.	X		
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio.	X		
3	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
4	La estructura del instrumento es adecuada.	X		
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6	Los ítems son claros y entendibles.	X		
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

Sugerencias: El instrumento se encuentra en condiciones de ser aplicable para este estudio.

Fecha: 21 / 12 / 2025



Firma del experto informante

Mg. Luisa Luica Quispe Valladares

DNI: 41262162

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 22 de enero del 2026.

Autor Responsable:
SANDY KAREN ELIZABETH TACORA GONZALES

Exp. N°: 3942-2025

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: **“FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS EN PACIENTES DE UN CENTRO DE TERAPIA FISICA, VILLA EL SALVADOR-2026”**

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 28/12/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
SANDY KAREN ELIZABETH TACORA GONZALES

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 5: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales

Título : “Factores de Riesgo y Riesgo de Caídas en Pacientes de un Centro de Terapia Física, Villa el Salvador-2026”

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Factores de Riesgo y Riesgo de Caídas en Pacientes de un Centro de Terapia Física, Villa el Salvador-2026” de fecha 05/10/2025 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 la asociación entre “Factores de Riesgo y Riesgo de Caídas de un Centro de Terapia Física, Villa el Salvador-2026” Su ejecución ayudará/permitirá conocer sobre cómo diversos factores influyen en el riesgo de caídas en adultos mayores. Por lo tanto, con su apoyo estará aportando más conocimientos en el área de la salud permitiendo diseñar protocolos de manejo preventivo - asistencial tanto para la comunidad científica como para la sociedad, siendo importante pues se desarrollará estrategias de atención precoz, trabajándose de forma transdisciplinaria con otros profesionales de la salud, evitando en lo posible y/o disminuyendo los efectos negativos en los adultos mayores.

Procedimientos del estudio:

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

- Encuesta para la recolección de Datos 10 minutos
- Escala de Tinetti POMA 15 minutos

La encuesta puede demorar unos 10 minutos y es completamente voluntaria y confidencial. Los resultados de las encuestas se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo tanto para su salud emocional, física e integral.

Beneficios: Usted se beneficiará del presente proyecto pues usted conocerá como se encuentra respecto a su fuerza en miembros inferiores, siendo importante pues se desarrollará estrategias de atención precoz, trabajándose de forma transdisciplinaria con otros profesionales de la salud.

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 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 (*Bach. Sandy Karen Elizabeth Tacora Gonzales*, con el número de celular 992127990).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, contacto del Comité de Ética: Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta, presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

I. 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.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres: Sandy Karen Elizabeth Tacora
Gonzales

DNI: 71956615

Anexo 6: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de datos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Presente: Bach: Tacora Gonzales, Sandy Karen Elizabeth

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, comunicamos que se evaluó y acepto la autorización de la investigación con el título de la investigación; *"Factores de Riesgo y Riesgo de caídas En Pacientes de un Centro de Terapia física, Villa el Salvador-2026"*, en nuestro Centro de Rehabilitación SEMPER CORPORALIS, por lo que proceda a recoger la información solicitada en el servicio de terapia física y rehabilitación, cumpliendo con las buenas prácticas que se brinda en el servicio, lo cual será de importancia para su trabajo de tesis a fin de continuar los procesos de Titulación en Tecnología Médica en terapia física y Rehabilitación, en asuntos regulatorios en el sector salud que le solicita su Universidad Privada Norbert Wiener.

Sin otro particular y agradecimiento la atención que sirva dispensar a la presente quedamos de ustedes.

Sábado 26 de Enero 2026



Lic. Estrada Gonzales Cinthya Milagros
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 13023

Anexo 7: Informe del Porcentaje de Turnitin

ARTICULO FINAL DE FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS.docx

 My Files
 My Files
 Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::14912:561654050

Fecha de entrega
27 feb 2026, 11:59 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
27 feb 2026, 12:06 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
ARTICULO FINAL DE FACTORES DE RIESGO Y RIESGO DE CAIDAS.docx

Tamaño del archivo
50.0 KB

13 páginas
3057 palabras
16.800 caracteres




3% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 2%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 1%  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

- 2% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 1% 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	Publicación	"Educação em um contexto multidisciplinar: Concepções, abordagens e experiên...	<1%
2	Internet	www.researchgate.net	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-12-12	<1%
4	Internet	revclinesp.es	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-11-30	<1%

Anexo 8: Evidencia

Asimismo, muestro evidencia en la realización de mi instrumento, la escala de Tinetti, en los AMS del centro de terapia física y Rehabilitación “Semper Corporalis”.








3% 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

- 2%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 1%  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

- 2% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 1% 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	Publicación	"Educação em um contexto multidisciplinar: Concepções, abordagens e experiên...	<1%
2	Internet	www.researchgate.net	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2023-12-12	<1%
4	Internet	revclinesp.es	<1%
5	Internet	www.coursehero.com	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-11-30	<1%