TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"MIEDO A CAERSE Y RIESGO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS DE MANERA VIRTUAL EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, ENTRE OCTUBRE 2020 Y FEBRERO 2024"

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:

Graciela Esmeralda Malca Pinto (0000-0003-4444-3463)

Asesor:

Ian Christian Dennis Falvy Bockos (0000-0002-7328-5292)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 08 de agosto de 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Med Esp Magaly Flores Fernandez
Miembro: Med Esp Marcio Concepción Zavaleta
Miembro: Med Diego Chambergo Michilot

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: **"Miedo a caerse y Riesgo Nutricional en Adultos Mayores atendidos de manera virtual en el Hospital Central de la Fuerza Aerea del Perú, entre octubre 2020 y febrero 2024"**

Presentada por la estudiante **Graciela Esmeralda Malca Pinto**

Para optar por el Titulo profesional de **Medica Cirujana**

Asesorada por el Magister Ian Christian Dennis Falvy Bockos

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime calificar a:

Tesista: **Graciela Esmeralda Malca Pinto**			Nota (QUINCE): 15
Aprobado (x)	Aprobado - Muy buena ( )	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado (.)

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Med Esp Magaly Flores Fernandez
Presidente del Jurado



Magister Ian Christian Dennis Falvy Bockos
Asesor



Med Esp Marcio Concepción Zavaleta
Miembro



Med Diego Chambergo Michilot
Miembro

ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN[1]

Lima, 12 de agosto del 2024

Señor,
Dr. Carlos Zavalaga Reyes.
Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

De nuestra consideración,

Yo: Graciela Esmeralda Malca Pinto, estudiante/egresado de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor/la asesora de tesis Ian Christian Dennis Falvy Bockos, declaramos que este informe final de tesis/trabajo de investigación titulado: "MIEDO A CAERSE Y RIESGO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS DE MANERA VIRTUAL EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, ENTRE OCTUBRE 2020 Y FEBRERO 2023", sustentado para obtener el título/grado de Médico cirujano es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi (nuestra) investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,



Firma tesista
DNI: 73447967



Firma del asesor de tesis
DNI: 41221812

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Miedo a caerse y riesgo nutricional en adultos mayores atendidos de manera virtual en el Hospital Central de la Fuerza Aerea del Perú, entre octubre 2020 y febrero 2024

Autores. Graciela Esmeralda Malca Pinto

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2435942370).

Resultado de la evaluación. 8%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras.



Miedo a caerse y riesgo nutricional

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%	8%	3%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.researchgate.net Fuente de Internet	2%
2	revistas.ustabuca.edu.co Fuente de Internet	1%
3	eprints.ucm.es Fuente de Internet	1%
4	1library.co Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	qa1.scielo.br Fuente de Internet	1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESUMEN

Introducción. La incidencia actual de caídas es de aproximadamente un 25% en personas de 65 a 70 años, es un problema en la salud pública global. Mientras que el miedo a caerse presenta una prevalencia entre el 41.5% y 49.7%. El objetivo de este estudio fue determinar la asociación del riesgo nutricional y miedo a caerse en adultos mayores atendidos de manera virtual en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú.

Metodología. Estudio cuantitativo, observacional, analítico de corte transversal. Se utilizaron instrumentos correctamente validados para la medición de las variables. El análisis de datos se realizó utilizando el paquete estadístico STATA V17.0, se emplearon cálculos de frecuencias y porcentajes, además se hizo uso de la media y desviación estándar para las variables cuantitativas y cualitativas. Se realizó una regresión utilizando un modelo de regresión de Poisson con varianza robusta.

Resultados. La prevalencia de miedo a caerse fue de 42.11% (n=56) y de riesgo nutricional del 50.38% (n=67). Del análisis bivariado, las variables que presentaron diferencias significativas con miedo a caerse fueron riesgo nutricional (p=0.031), sexo (p=0.017), caídas (p=0.014), presencia de dolor (p=0.007), riesgo de sarcopenia (p=0.003), deterioro cognitivo (p=0.05), dependencia para actividades básicas (p=0.006) y polifarmacia (p=0.003) . La fuerza de asociación entre las variables de este estudio demostró que los participantes con malnutrición tienen 1.56 veces más probabilidad de tener miedo a caerse con respecto a los que no.

Discusión. Los resultados de este estudio contrastaron con otros estudios realizados a nivel mundial y en la región. Sin embargo, en relación con la asociación entre riesgo nutricional y el miedo a caerse difieren con otros estudios realizados

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Conclusión. Se determinó que el estado de malnutrición está asociado al miedo a caerse en adultos mayores.

Palabras clave. Adulto mayor, Telemedicina, malnutrición, accidentes por caídas, COVID-19 (DECs)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

ABSTRACT

Introduction. The current incidence of falls is approximately 25% in people aged 65 to 7 years, it is a problem in global public health. While the fear of falling has a prevalence between 41.5% and 49.7%. The objective of this study was to determine the association of nutritional risk and fear of falling in older adults treated virtually at the Central Hospital of the Peruvian Air Force.

Methods. Quantitative, observational, cross-sectional analytical study. Properly validated instruments were used for variable measurement. Data analysis was conducted using the STATA V17.0 statistical software package. Frequency and percentage calculations were employed, along with mean and standard deviation for quantitative and qualitative variables. Regression analysis was performed using a Poisson regression model with robust variance.

Results. The prevalence of fear of falling was 42.11% (n=56), and of nutritional risk was 50.38% (n=67). From the bivariate analysis, the variables that showed significant differences with fear of falling were nutritional risk (p=0.031), gender (p=0.017), falls (p=0.014), presence of pain (p=0.007), risk of sarcopenia (p=0.003), cognitive impairment (p=0.05), dependence for basic activities (p=0.006), and polypharmacy (p=0.003). The strength of association between the variables in this study demonstrated that participants with malnutrition are 1.56 times more likely to have fear of falling compared to those who do not.

Discussion. The results of this study contrasted with other studies carried out worldwide and in the region. However, in relation to the association between nutritional risk and fear of falling, they differ from other studies carried out

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Conclusion. It was determined that the state of malnutrition is associated with the fear of falling in older adults.

Key Words. Aged, telemedicine, malnutrition, accidental falls, COVID-19 (Mesh)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

I. PANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las caídas en adultos mayores es un problema de salud pública con un aumento significativo en su incidencia anual. Influenciados por factores como el envejecimiento mismo, la polifarmacia, comorbilidades y malnutrición. El miedo a caerse, vinculado a este último, puede llevar a consecuencias como la pérdida de independencia y reducción de la calidad de vida en esta población. Al tener una asociación significativa, se destaca la importancia de una detección temprana y óptimo abordaje de este síndrome geriátrico por parte del sector salud.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

II. MARCO TEÓRICO

Las caídas son una condición o síndrome geriátrico muy importante, siendo consideradas como un problema de salud pública en esta población específica (1). Son definidas como eventos no intencionados que conducen a la pérdida de equilibrio y resultan en el impácto del cuerpo sobre una superficie que lo contenga, según la Organización Mundial de la Salud (OMS)(2). Su incidencia anual en personas mayores alcanza un 25% dentro del intervalo de 65 a 70 años, sin embargo, esta se eleva al 35% después de los 75 años. Por otro lado, en el grupo poblacional que se encuentra internado en centros geriátricos especializados presencian una incidencia de caídas entre el 40% y 60% con un rango entre 0.5 y 2.7 caídas por persona al año (3). Algunos de sus principales factores de riesgo son el propio proceso de envejecimiento patológico, el menor nivel educativo, la polifarmacia, la malnutrición, vivir solo, fumar, consumir alcohol, y algunas comorbilidades como enfermedad cardiovascular, hipertensión, fragilidad, antecedentes de caídas previas, depresión y dolor (4). Como consecuencia de haber sufrido alguna caída o caídas recurrentes, suelen presentarse fracturas, síndrome de ansiedad post caída, depresión, reducción de actividades y miedo a caerse (MAC), llegando a impactar hasta en un 88% a los adultos mayores que hayan sufrido al menos una caída, afectando negativamente en su calidad de vida y bienestar (5,6), conceptualizado inicialmente como una reacción fóbica a caminar (ptofobia) o estar de pie, y ampliado en los últimos años para incluir la reducción de autoeficacia del equilibrio, anticipación temerosa a caer y/o evitación perjudicial de actividades por pérdida de confianza para evitarlas durante la realización de actividades esenciales (7,8).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

El miedo a caerse presenta una prevalencia entre el 41,5% y 49,7% (9) y en aquellos que ya sufrieron alguna caída entre 40% al 73% (10), teniendo como consecuencias a la pérdida de independencia, sedentarismo, mayor riesgo de caídas posteriores, reducción de la socialización y malnutrición (11). Los factores de riesgo se asocian a problemas sociodemográficos (edad, sexo femenino, bajo nivel de educación, vivir solo, viudez), psicológicos (depresión, ansiedad), cognitivos, socioambientales (pobre infraestructura en las calles e instalaciones no adaptadas a la persona mayor) y de salud (diabetes, obesidad, malnutrición) (7).

En ese sentido, existen cambios fisiológicos como la afectación del gusto y el olfato que conducen al deterioro de su salud integral, repercutiendo gravemente incluso la calidad de su nutrición. La malnutrición es considerada un factor de riesgo predisponente a sufrir caídas dado que esta población es más susceptible a la pérdida de peso, debilidad, agotamiento y sedentarismo (12,13). Asociado al MAC en personas mayores, según precisa un estudio realizado donde se incluyó cien pacientes geriátricos hospitalizados en el departamento de cardiología durante al menos un año, encontraron una asociación significativa entre la malnutrición y el MAC (14). En otro estudio resumieron que el impacto de la fragilidad, sarcopenia, malnutrición y el desgaste proteico energético y la caquexia están relacionados a MAC en pacientes con hemodiálisis (15).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Si bien existen antecedentes de que la malnutrición podría llevar a MAC por su relación con la fuerza muscular, sarcopenia, fragilidad, etc. existe escasa evidencia de estudios que exploren esta asociación en niveles asistenciales como la teleconsulta que ha sido un apoyo para la atención geriátrica de pacientes que requieren evaluación ambulatoria pero que no pueden trasladarse ya sea por problemas funcionales, problemas socio familiares para el traslado o por el aislamiento social por COVID- 19 que sufrimos en años pasados. Por lo que contar con herramientas que evalúe sindromes geriátricos tan importantes como malnutrición y conocer que estos se relacionan con condiciones como MAC podría ser de utilidad para el personal de salud que atiende a poblaciones adultas mayores.

III. OBJETIVO

El objetivo de este estudio es determinar la asociación del riesgo nutricional y MAC en adultos mayores atendidos de manera virtual en el Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú entre octubre 2020 y febrero 2023.

IV. METODOLOGÍA

1. Diseño de estudio y población

Se realizó un estudio observacional, cuantitativo, analítico de corte transversal utilizando una base de datos recolectada entre octubre de 2020 y febrero del 2023. Debido a la imposibilidad de realizar atenciones presenciales por la pandemia por COVID-19, se accedió a la apertura del programa de telemedicina geriátrica para todo aquel paciente de 60 años o más que requirió de alguna atención médica y pudo culminar un interrogatorio durante la consulta. En este periodo de tiempo se logró realizar 160 atenciones, para el presente estudio se logró recabar los datos de 133 atenciones con información completa.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

2. Criterios de elegibilidad

Para el presente análisis secundario, haciendo uso de la base de datos, se excluyeron las atenciones con información incompleta, ascendiendo el tamaño muestral a 133 datos participantes.

3. Variable independiente

En relación con la variable de "riesgo nutricional", se empleó el Cuestionario de Evaluación Nutricional Simplificado (SNAQ), compuesto por cuatro preguntas relacionadas al apetito y el número de comidas que consume la persona (16). La sumatoria de los aspectos evaluados dió la puntuación final, donde un valor mayor a 14 indicó un alto riesgo de pérdida de peso (de al menos 5% durante los últimos 6 meses) (17).

4. Variable dependiente

La variable "miedo a caerse" (MAC) fue medida a través de una pregunta directa: ¿Tiene miedo a caerse? (Si; No) (18)

5. Covariables

La variable riesgo de depresión fue evaluada mediante el cuestionario de Yesavage, la cual tiene como objetivo explorar síntomas relacionados a un episodio depresivo mayor y está conformada por 15 ítems, con patrón dicotómico de respuesta, considerando una puntuación mayor de cinco como positiva para síntomas depresivos o riesgo de depresión (19).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La variable riesgo de sarcopenia fue evaluada mediante el cuestionario SARC-F que consta de cinco preguntas, donde una puntuación mayor o igual a cuatro es interpretado como alta probabilidad de sarcopenia (20). Otro cuestionario utilizado fue el Cuestionario de Deterioro Global (GDS) para medir la variable del deterioro cognitivo la cual se divide en siete estadíos, pero para fines del estudio se agrupan en ausencia (GDS:1), leve-moderado (GDS:2,3,4 y 5) y grave-muy grave (GDS:6 y 7)(21).

Las variables edad y sexo se tomaron de la base de datos secundaria brindada por el HFAP, el sexo se categorizó en "masculino" y "femenino", mientras que la edad se cuantificó en años. De acuerdo con el número de caídas esta variable fue medida a través de una pregunta única: "¿Cuántas caídas ha tenido en los últimos 6 meses?" siendo las respuestas ninguna, o mayor o igual a una caída. La variable de polifarmacia (cinco fármacos o más) fue categorizada en sí y no, y la información fue recolectada a través de la base de datos del HFAP, con respecto a la variable subir escaleras fue medida a través de una pregunta directa: "¿Qué tanta dificultad tiene para subir 10 escalones?"(22)

La fuerza muscular se evaluó con la pregunta: "¿Qué tanta dificultad tiene para llevar o cargar 5kg (kilogramos)?" (ninguna, alguna, mucha o incapaz) (22). Las comorbilidades admitidas como co variables, según la información adquirida de la base de datos, fueron: enfermedades respiratorias, cardiovasculares, neurológicas, gastrointestinales y renales.

6. Análisis estadístico

Se realizó el análisis estadístico tanto para variables cualitativas como cuantitativas, utilizando la media y desviación estándar para las cuantitativas (evaluándose la distribución normal mediante la gráfica del histograma), y proporciones para las variables cualitativas. El análisis bivariado se realizó mediante la prueba Exacta de Fisher.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Para la evaluación de la fuerza de asociación y la relación existente entre las variables categóricas con la variable de estudio se realizó un análisis de regresión empleando el modelo regresión de Poisson con varianza robusta. La medida de asociación que se usó en este estudio es la razón de prevalencia (RP) con intervalos de confianza al 95% (IC 95%). Se construyó un modelo ajustado considerando todas las variables del estudio por ser confusores conocidos según la literatura. No se halló multicolinealidad, que fue evaluada mediante el comando VIF (valores menores a 4 en todos los casos).

7. Cálculo de potencia estadística

Asumiendo un intervalo de confianza del 95%, un tamaño muestral de 115(23), una frecuencia de MAC en pacientes con riesgo nutricional de 22.9%(24) y una frecuencia de MAC en adultos mayores de 44.6%(25),a potencia estadística resultante es de 98.81%.

8. Aspectos Éticos

Los datos que han sido recopilados para este estudio fueron manipulados de manera estrictamente confidencial. Se cuenta con el permiso del área de educación del HFAP (oficio: NC-160-DSGE-N°0111) ANEXO 1. Este estudio también cuenta con la aprobación del Comité de Ética en investigación de la Universidad Científica del Sur ANEXO 2(código de proyecto: PRE-15-2024-00116. Nº Constancia del Comité de Ética: N° 478-CIEI-CIENTÍFICA-2024)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

V. RESULTADOS

En este estudio se cuenta con información de 133 personas mayores de 60 años del HFAP atendidos en teleconsulta en el periodo de octubre 2020 a enero 2023. En promedio, la edad de los pacientes fue de 80.73 años con una desviación estándar de 8.06. Respecto al sexo, 53.63% (n=70) fueron del sexo femenino. En relación con haber sufrido alguna caída en los últimos seis meses, 41.96% (n= 47) mencionaron como mínimo un evento. Con respecto a la presencia de disfagia y dolor, 11,71% (n=13) y 29,46% (n=33) respondieron que sí, respectivamente. De los encuestados, 49,24% (n=65) tuvieron riesgo o sospecha de tener sarcopenia, mientras que 16,96% (n=19) presentaron comorbilidades respiratorias, 39,64% (n=44) antecedente de enfermedades cardiovasculares, 63,06% (n=70) alguna enfermedad neurológica, 11,71% (n=13) antecedentes gastrointestinales, 28,18% (n=31) antecedentes de enfermedad renal. Así mismo, el 38,60% (n=44) tuvieron riesgo de depresión según el cuestionario de Yesavage, 86,09% (n=99) deterioro cognitivo por el GDS, 71,97% (n=95) algún nivel de dependencia según el índice de Barthel, 52,25% (n=58) polifarmacia, 80,34% (n=92) presentaron baja fuerza muscular, 50,38% (n=67) reflejaron riesgo nutricional (SNAQ) y finalmente 42,11% (n=56) refirieron tener MAC. (Tabla 1).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Al realizar el análisis bivariado con la variable MAC, se encontró que el 64.23% (n=36) eran de sexo femenino con diferencias esdisticamente significativas. De los pacientes que reportaron caídas y dolor, tuvieron MAC en el 53.85% (n=28) y 41.51% (n=22) respectivamente, además las diferencias fueron estadísticamente significativas. De igual manera se encontró diferencias estadísticas significativas con respecto a MAC en las variables riesgo de sarcopenia 64.29%(n=36), deterioro cognitivo 92.59% (n=50), respectivamente. Los pacientes que poseían algún nivel de dependencia para actividades básicas y tenían MAC representaron al 82.14% (n=46). Se encontró que de los pacientes con polifarmacia el 67.31% (n= 35) tenía MAC. De las personas encontradas con riesgo nutricional 60.71%(n=34) tuvieron diferencias estadísticamente significativas con MAC. (Tabla 2)

Finalmente, al realizar el análisis de regresión de Poisson con varianza robusta, se confirmó que tener riesgo de malnutrición se asocia con una probabilidad 1.52 veces mayor de tener MAC en comparación con los que tienen un SNAQ normal (RP= 1.52; IC 95%: 1.01-2.31), y en un modelo ajustado, para determinar la fuerza de asociación entre todas las variables, se observó que los participantes con riesgo nutricional tienen 1.56 veces la probabilidad de tener MAC en comparación a los que tienen un SNAQ normal (RPa= 1.56; IC 95%: 1.04-2.35). (Tabla 3)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VI. DISCUSIÓN

La frecuencia obtenida de MAC fue 42,11% (n=56) lo cual coincide con un estudio realizado en España por Alcolea-Ruiz (26) en el cual se encontró una prevalencia del 43%. Estos resultados coinciden también con estudios llevados a cabo en Turquía y en ciudades de España que tuvieron como objetivo determinar la prevalencia del MAC en el mismo grupo etario (27,28), sin embargo, en otro estudio realizado por Rivasi (29) encontraron una prevalencia de solo 15,1% en una población irlandesa de personas mayores de 60 años, haciendo uso de la escala de eficacia de las caídas modificada (Modified Falls Efficacy Scale, MFES. Además, en Asia se realizaron tres estudios en Corea del Sur, Japón y Taiwán en donde las prevalencias oscilaron entre el 43% y 53% lo que refuerza los resultados obtenidos y realza la importancia del instrumento que se utilice para evaluar MAC (30-32).

En este estudio la variable sexo se encuentra asociada significativa con MAC, lo que contrasta con el estudio realizado por Molés-Julio P, sin embargo, en aquel estudio también fueron comparados con el índice de Masa Corporal (IMC) y obesidad como comorbilidades que estarían relacionadas, mientras que el presente los antecedentes patológicos respiratorios, cardiológicos, neurológicos, gastrointestinales y renales no mostraron una asociación significativa (28). Según la literatura existente, se menciona que lo inusual con la variable sexo frente MAC, es atribuible su asociación al sexo femenino, resultado de las dificultades fisiológicas correspondientes a la edad principalmente y otros factores más como nutrición y sedentarismo que también cubren parte de esta asociación (33-34).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Un estudio en Italia encontró a los síntomas depresivos como un factor predictor de miedo a caerse, por otro lado, aplicó subgrupos (mayores y menores o igual a 80 años) en un modelo de regresión logística multivariante y halló que la variable solo cumplía el papel de predictivo en el grupo más joven (35). Para actividades de la vida diaria, un estudio en corea en 108 pacientes del departamento de consultas externas del servicio de geriatría de un hospital terciario de Seúl, encontró asociación significativa con miedo a caerse medido con el cuestionario KADL (Korean Activities of daily living). Sin embargo, el dolor crónico no obtuvo relación significativa con miedo a caerse en un modelo de regresión múltiple lineal, lo que no concuerda con los resultados de este estudio (36).

Este estudio fue realizado con el objetivo de demostrar una relación entre MAC y riesgo nutricional en pacientes atendidos por el servicio de geriatría bajo la modalidad de telemedicina del HFAP. Se determinó que el padecer riesgo nutricional aumentó en 1.56 veces la probabilidad de sufrir miedo a caerse, incluso siendo este ajustado a covariables confusoras. Así, se confirmó que el riesgo nutricional es un factor predictor de riesgo a MAC en personas mayores. Estos resultados no serían congruentes con los hallazgos de Saadet, et al(37) debido a que no encontraron una relación entre la malnutrición según Mini Nutritional Assessment y MAC (haciendo uso de la escala internacional de eficacia de caídas (International Falls Efficacy Scale, FES-I) lo cual contrasta con la evidencia en otros estudios realizados donde evaluaron estas variables(24,25) y encontraron que en pacientes de 75 años varones con riesgo de desnutrición, no tiene un papel importante o determinante en relación con el MAC.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

Las limitaciones de este estudio principalmente son metodológicas debido a que el tipo de muestreo fue no probabilístico, resultando en que la muestra utilizada no sea necesariamente representativa de la población adulta mayor en general. Adicionalmente, los que la conforman son retirados de la Fuerza Armada del Perú y sus familias, lo que se traduce en un nivel socioeconómico diferente, y mejor acceso y cobertura de servicios de salud. Además, al ser atendidos en un hospital de alta complejidad, donde su alta tasa de morbilidad no es representativa de la población en general, hace posible que algunas variables como "malnutrición" fueran sobredimensionadas para este estudio. Finalmente, a pesar de la existencia de la FES-I o Survey of Activities and fear of falling in the Elderly (SAFFE) como gold standard para la medición de la variable MAC, se hizo uso de una pregunta específica de autoreporte. Por otro lado, el intervalo de confianza en el análisis de Poisson es muy amplio (llegando a 2,35 en el modelo ajustado). Sin embargo, esta investigación puede servir como primer paso para la realización de otros estudios en donde evalúan la asociación entre estas variables, y al ser este un problema en la salud pública a nivel global es probable que los resultados de esta investigación sirvan para poder realizar diversas estrategias dirigidas a la población en general y a generar proyectos en donde evalúen otras variables relacionadas a esta problemática.

VII. CONCLUSIONES

Se determinó que el estado de malnutrición en pacientes adultos mayores está asociado significativamente con el MAC. La telemedicina es una herramienta informativa infravalorada en la población adulta mayor, que podría ayudar a lograr un tamizaje oportuno y darles un enfoque preventivo a sus usuarios, siendo el MAC un sindrome geriátrico muy limitante, directamente relacionado a sufrir caídas y que afecta la calidad de vida de quienes lo padecen.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

VIII. RECOMENDACIONES

En este estudio, los instrumentos utilizados para evaluar riesgo nutricional y MAC no son considerados gold standart. Pese a eso, fueron encontradas asociaciones significativas y resultados prometedores que sugieren áreas de interés para futuras investigaciones.

El comparar varios instrumentos de medición para determinar su fiabilidad en una población latinoamericana (Perú), y su potencial aplicación en telemedicina, facilitaría la pronta detección e intervención de estos síndromes geriátricos durante la atención primaria.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CONCHA-ClSTERNAS Y, Vargas-Vitoria R, Celis-Morales C. Cambios morfofisiológicos y riesgo de caídas en el adulto mayor: una revisión de la literatura. Revista Salud Uninorte [Internet]. agosto de 2020 [citado 1 de junio de 2024];36(2):450-70. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-55522020000200450&lng=en&nrm=iso&tlng=es
2. Evaluación del riesgo de caídas en los adultos mayores, durante el periodo de confinamiento 2020 [Internet]. [citado 6 de junio de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432022000100063&script=sci_arttext
3. Prevalencia de caídas y factores de riesgo intrínsecos en personas adultas mayores. Barranquilla (Atlántico), Colombia [Internet]. [citado 6 de junio de 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072023000100025&script=sci_arttext
4. The risk of falls among the aging population: A systematic review and meta-analysis. Qingmei Xu, Xuemei Ou, Jinfeng Li. [Internet]. [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36324472/
5. Approach to falls among the elderly in the community. Guat Cheng Ang, Shou Lin Low, Choon How How. Singapur [Internet]. [citado 5 de junio de 2024]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32488276/
6. Dogra S, Dunstan DW, Sugiyama T, Stathi A, Gardiner PA, Owen N. Active Aging and Public Health: Evidence, Implications, and Opportunities. Annu Rev Public Health. 5 de abril de 2022;43:439-59.
7. MacKay S, Ebert P, Harbidge C, Hogan DB. Fear of Falling in Older Adults: A Scoping Review of Recent Literature. Can Geriatr J [Internet]. 2021 Dec. 1 [citado 2024 Jun. 08];24(4):379-94. Disponible en: https://cgjonline.ca/index.php/cgj/article/view/521
8. Pena SB, Guimarães HCQCP, Lopes JL, Guandalini LS, Taminato M, Barbosa DA, et al. Fear of falling and risk of falling: A systematic review and meta-analysis. ACTA Paulista de Enfermagem. 2019;32(4):456-63.
9. Alcolea-Ruiz N, Alcolea-Ruiz S, Esteban-Paredes F, Beamud-Lagos M, Villar-Espejo MT, Pérez-Rivas FJ. Prevalencia del miedo a caer y factores asociados en personas mayores que viven en la comunidad. Atención Primaria [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 25 de abril de 2024];53(2):101962. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720303528
10. Jung D. Fear of falling in older adults: comprehensive review. Asian Nurs Res. 2008;2(4):214–22.
11. Chang HT, Chen HC, Chou P. Factors associated with fear of falling among community-dwelling older adults in the Shih-Pai study in Taiwan. PloS one. 2016;11(3):e0150612
12. Phelan EA, Ritchey K. Fall Prevention in Community-Dwelling Older Adults. Ann Intern Med. 4 de diciembre de 2018;169(11):ITC81-96.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

13. Morsch P, Myskiw M, Myskiw J. A problematização da queda e a identificação dos fatores de risco na narrativa de idosos. Ciênc Saúde Coletiva. 1 de noviembre de 2016;21:3565-74.
14. Unes M, Tasar PT, Karasahin O, Birdal O, Sevinc C, Sahin S. Fear of falling and associated factors in older adults with heart failure. Psychogeriatrics [Internet]. 2024 [citado 30 de mayo de 2024];24(2):204-11. Disponible en: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/psyg.13062
15. Senavong P, Yamamoto E, Keomoungkhoune P, Prasith N, Somoulay V, Kariya T, et al. Factors associated with severe dengue in Savannakhet Province, Lao People's Democratic Republic. Nagoya J Med Sci. noviembre de 2021;83(4):749-63.
16. Wang T, Shen J. Usefulness of Simplified Nutritional Appetite Questionnaire (SNAQ) in Appetite Assessment in Elder Patients with Liver Cirrhosis. J Nutr Health Aging. 2018;22(8):911-5.
17. Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas Valoración del estado nutricional en personas mayores : grupo de estudio AADYND Nutrición en personas mayores / 1a ed revisada. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2023. Libro digital. Disponible en: ISBN 978-987-82987-0-2
18. A Single Question as a Screening Tool to Assess Fear of Falling in Young-Old Community-Dwelling Persons -Sciencedirect [Internet]. [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1525861020301390
19. Internal Consistency of Yesavage Geriatric Depression Scale (GDS 15-Item Version) in Ecuadorian Older Adults - PubMed [Internet]. [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33174502/
20. Cruz-Jentoft AJ, Bahat G, Bauer J, Boirie Y, Bruyère O, Cederholm T, et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age Ageing. 2019;48(1):16–31.
21. Custodio N, Becerra-Becerra Y, Alva-Diaz C, Montesinos R , Lira D, Herrera-Pérez E, et al. Validación y precisión de la Escala de Deterioro Global (GDS) para establecer severidad de demencia en una población de Lima. Rev CES Med 2017; 31(1): 14-26.
22. Ladislao A., Caamaño L.Estudio de la validez diagnóstica del cuestionario SARC-F en ancianos institucionalizados. 2017. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.13002/826
23. Flores Cauti, Lady. ASOCIACIÓN ENTRE FRAGILIDAD SEGÚN EL ÍNDICE FRÁGIL-VGI Y EL RIESGO DE CAÍDAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL CENTRAL FUERZA AÉREA, LIMA ,PERÚ. [Lima, Perú]: Científica del Sur; 2024 [citado el 29 de abril de 2024]
24. Lavedán A, Viladrosa M, Jürschik P, Botigué T, Nuín C, Masot O, et al. Fear of falling in community-dwelling older adults: A cause of falls, a consequence, or both? PloS One. 2018;13(3):e0194967.
25. Bahat Öztürk G, Kılıç C, Bozkurt ME, Karan MA. Prevalence and Associates of Fear of Falling among Community-Dwelling Older Adults. J Nutr Health Aging. 2021;25(4):433-9.
26. Alcolea-Ruiz N, Alcolea-Ruiz S, Esteban-Paredes F, Beamud-Lagos M, Villar-Espejo MT, Pérez-Rivas FJ. Prevalencia del miedo a caer y factores asociados

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

en personas mayores que viven en la comunidad. Aten Primaria [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 16 de junio de 2024];53(2):101962. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720303528

27. Bahat Öztürk G, Kılıç C, Bozkurt ME, Karan MA. Prevalence and Associates of Fear of Falling among Community-Dwelling Older Adults. J Nutr Health Aging. 2021;25(4):433-9.

28. Prevalencia y factores del miedo a caer asociados en adultos mayores de Castellón de la Plana [Internet]. [citado 16 de juniol de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2017000400178&script=sci_arttext

29. Rivasi G, Kenny RA, Ungar A, Romero-Ortuno R. Predictors of Incident Fear of Falling in Community-Dwelling Older Adults. J Am Med Dir Assoc. mayo de 2020;21(5):615-20.

30. Makino K, Makizako H, Doi T, Tsutsumimoto K, Hotta R, Nakakubo S, et al. Impact of fear of falling and fall history on disability incidence among older adults: Prospective cohort study. Int J Geriatr Psychiatry. abril de 2018;33(4):658-62.

31. Tomita Y, Arima K, Tsujimoto R, Kawashiri SY, Nishimura T, Mizukami S, et al. Prevalence of fear of falling and associated factors among Japanese community-dwelling older adults. Medicine (Baltimore). enero de 2018;97(4):e9721.

32. Kim JH, Bae SM. Association between Fear of Falling (FOF) and all-cause mortality. Arch Gerontol Geriatr. 2020;88:104017.

33. Delgado DAA, Alfonso LC, Leon DC, Chavarro-Carvajal D, Ramirez RH. Factors Associated with Falls in the Outpatient Geriatric Service of a University Hospital in Bogota, Colombia/Factores asociados a caidas en el servicio ambulatorio de geriatria de un hospital universitario en Bogota (Colombia)/Fatores associados a quedas no servico ambulatorial de geriatria de um hospital universitario em Bogota, Colombia. Rev Cienc Salud [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 20 de junio de 2024];19(1):NA-NA. Disponible en: https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&sw=w&issn=16927273&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA655377492&sid=googleScholar&linkaccess=abs

34. Alzar Teruel M. SARC-F Y FACTORES DE RIESGO DE CAÍDAS. ESTUDIO EN MUJERES POSTMENOPÁUSICAS. 4 de febrero de 2021 [citado 20 de junio de 2024]; Disponible en: http://crea.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/13714

35. Giulia Rivasi, Rose Anne Kenny, Andrea Ungar, Roman Romero-Ortuno. Predictors of Incident Feart of Falling in Community-Dwelling Older Adults. J Am Med Dir Assoc. 2020 May;21(5):615-620. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31610994/

36. JuHee Lee, MoonKi Choi, Chang Oh Kim. Falls, a fear of falling and related factors in older adults with complex chronic disease. J Clin Nurs, 2017,

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Dec;26(23-24):4964-4972. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28793363/

37. Okudur SK, Smith L, Tan SG, Yigitalp V, Soysal P. Sarcopenia, but not malnutrition, is associated with fear of falling in older patients with dementia. North Clin Istanb. 2024;11(1):45-51.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 1. Características sociodemográficas (n=133)

Característica*	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	70	52.63
Masculino	63	47.37
Caídas		
No	65	58.04
Si	47	41.96
Disfagia		
No	98	88.29
Si	13	11.71
Dolor		
No	79	70.54
Si	33	29.46
Riesgo de Sarcopenia		
No	67	50.76
Si	65	49.24
Enfermedades Respiratorias		
No	93	83.04
Si	19	16.96
Enfermedades Cardiovasculares		
No	67	60.36
Si	44	39.64
Enfermedades Neurológicas		
No	41	36.94
Si	70	63.06
Enfermedades Gastrointestinales		
No	98	88.29
Si	13	11.71
Enfermedades Renales		
No	79	71.82
Si	31	28.18
Riesgo de Depresión		
No	70	61.4
Si	44	38.6
Deterioro cognitivo		
No	16	13.91
Si	99	86.09
Dependencia para actividades básicas (IB)**		
≥ 95 independencia	37	28.03
90-65 leve- moderada	72	54.55
<60 moderada- grave	23	17.42
Polifarmacia		
No	53	47.75
Si	58	52.25

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Fuerza Muscular (dificultad para levantar 5 kilogramos)		
Ninguna dificultad	25	20.66
Alguna dificultad	44	36.36
Mucha dificultad	52	42.98
Riesgo de malnutrición (SNAQ*)**		
No	66	49.62
Si	67	50.38
Miedo a caerse		
No	77	57.89
Si	56	42.11

**Algunas variables no suman 100% de la muestra por datos faltantes.*
***IB: Índice de Barthel*
****SNAQ:Cuestionario de Evaluación Nutricional Simplificado*

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 2. Análisis bivariado de las características asociadas al miedo a caerse (n=133)

Características*	Miedo a caerse		Valor de *P***
	No	Si	
Sexo			**0.017**
Femenino	34 (44.16)	36 (64.23)	
Masculino	43 (55.84)	20 (35.71)	
Caídas			**0.014**
No	41 (68.33)	24 (46.15)	
Si	19 (31.67)	28 (53.85)	
Disfagia			0.077
No	55 (93.22)	43 (82.69)	
Si	4 (6.78)	9 (17.31)	
Dolor			**0.007**
No	48 (81.36)	31 (58.49)	
Si	11 (18.64)	22 (41.51)	
Riesgo de Sarcopenia			**0.003**
No	47 (61.84)	20 (35.71)	
Si	29 (38.16)	36 (64.29)	
Enfermedades Respiratorias			0.398
No	50 (84.75)	43 (81.13)	
Si	9 (15.25)	10 (18.87)	
Enfermedades Cardiovasculares			0.281
No	37 (63.79)	30 (56.60)	
Si	21 (36.21)	23 (43.40)	
Enfermedades Neurológicas			0.336
No	23 (39.66)	18 (33.96)	
Si	35 (60.34)	35 (66.04)	
Enfermedades Gastrointestinales			0.223
No	53 (91.38)	45 (84.91)	
Si	5 (8.62)	8 (15.09)	
Enfermedades Renales			0.475
No	41 (70.69)	38 (73.08)	
Si	17 (29.31)	14 (26.92)	
Riesgo de Depresión			0.215
No	40 (65.57)	30 (56.60)	
Si	21 (34.43)	23 (43.40)	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Deterioro Cognitivo			**0.050**
No	12 (19.67)	4 (7.41)	
Si	49 (80.33)	50 (92.59)	
Dependencia para actividades básicas (IB*)**			**0.006**
≥ 95 independencia	27 (35.53)	10 (17.86)	
90-65 leve- moderada	42 (55.26)	30 (53.57)	
< 60 moderada- grave	7 (9.21)	16 (28.57)	
Polifarmacia			**0.003**
No	36 (61.02)	17 (32.69)	
Si	23 (38.98)	35 (67.31)	
Fuerza Muscular (dificultad para levantar 5 kilogramos)			0.318
Ninguna dificultad	17 (25.00)	8 (15.09)	
Alguna dificultad	25 (36.76)	19 (35.85)	
Mucha dificultad	26 (38.24)	26 (49.06)	
SNAQ****			**0.031**
No	44 (57.14)	22 (39.29)	
Riesgo de malnutrición	33 (42.86)	34 (60.71)	

*****Algunas variables no suman 100% de la muestra por datos faltantes
** Valores de P calculados mediante prueba Exacta de Fisher
****IB: Índice de Barthel*
*****SNAQ:Cuestionario de Evaluación Nutricional Simplificado*

Tabla 3. Análisis de regresión de Poisson para cuantificar la asociación entre riesgo nutricional y miedo a caerse (n=133)

VARIABLES	MODELO CRUDO	MODELO AJUSTADO*
SNAQ**		
Normal	Referencia	Referencia
Alterado	1.52 (1.01-2.31)	1.56 (1.04-2.35)

*****Modelo ajustado por las variables edad, sexo, caídas, disfagia, dolor, riesgo de sarcopenia, Enf. Respiratoria, Enf. Cardiovascular, Enf. Neurológica, Enf. Digestiva, Enf. Renales, riesgo de depresión, deterioro cognitivo, dependencia para actividades básicas, polifarmacia y fuerza muscular.
**SNAQ: Cuestionario de Evaluación Nutricional Simplificado

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CONSTANCIA N°478-CIEI-CIENTÍFICA-2024

El presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) da constancia que el proyecto de investigación, cuyos datos se registran a continuación, **ha sido aprobado** por el CIEI-CIENTÍFICA.

Código de registro:	**PRE-15-2024-00116**
Título:	**Miedo a caerse y riesgo nutricional en adultos mayores atendidos de manera virtual en el Hospital central de la fuerza aérea del Perú, entre octubre 2020 y febrero 2023**
Investigador(a):	**Graciela Esmeralda Malca Pinto**

La aprobación del proyecto de investigación implica que el documento presentado a evaluación cumple con los lineamientos de Universidad en materia de investigación y ética, los cuales se sustentan en la normativa internacional vigente.

La aprobación del proyecto de investigación corresponde a los siguientes documentos:

1. Protocolo de investigación, versión 1.1. de fecha 14 de marzo del 2024.
2. Consentimiento Informado versión 1.1. de fecha 14 de marzo del 2024.

La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **07 de noviembre del 2025.**
Todo trámite para la renovación de la aprobación tendrá que ser por lo menos 30 días antes de su vencimiento.
Tome atención del comunicado **478-CIEI-CIENTÍFICA-2024** que se adjunta a su constancia de aprobación.

Villa El Salvador, 08 de mayo del 2024

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR - Comité Institucional de Ética en Investigación - UCSUR

Mg. Cinthya Ruth Chipana Herquinio
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

T /(511) 610 6738
informes@cientifica.edu.pe
Asesoría al postulante
• Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
• Calle Cantuarias 398, Miraflores

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CIENTÍFICA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA No.443 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2024

Villa el Salvador, 20 de mayo del 2024

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"MIEDO A CAERSE Y RIESGO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS DE MANERA VIRTUAL EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, ENTRE OCTUBRE 2020 Y FEBRERO 2023 "**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de Investigación para obtener el **Título Profesional de Médico Cirujano.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° Aprobar, en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"MIEDO A CAERSE Y RIESGO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS DE MANERA VIRTUAL EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, ENTRE OCTUBRE 2020 Y FEBRERO 2023"**, presentado por los alumnos: Graciela Esmeralda Malca Pinto con N° de registro: **PRE-15-2024-00116**

ART. 2° Nombrar al Docente Ian Christian Dennis Falvy Bockos, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

Regístrese, comuníquese y archívese.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD – UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR – Decano de la Carrera de Medicina Humana

Mg. JORDI GRAU MONGE
Decano
Carrera de Medicina Humana

c.c. Archivo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

PERÚ | Ministerio de Defensa | Fuerza Aérea del Perú | Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Miraflores, 14 JUN 2024

NC-50-HCDE-N° 124

Señor
Doctor
IAN FALVY BOCKOS
Médico Geriatra del Hospital Central FAP
PRESENTE.-

Ref. Oficio NC-160-DSGE-N° 0111 del 21-05-2024

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de expresarle mi cordial saludo y en relación con el documento de la referencia, comunicarle nuestra **ACEPTACIÓN**, para que realice su trabajo de investigación titulado **"MIEDO A CAERSE Y RIESGO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS DE MANERA VIRTUAL EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ ENTRE OCTUBRE 2020 Y FEBRERO DEL 2023"**.

Al respecto, deben cumplir con el siguiente requisito.

- Firmar el Compromiso de Seguridad, Reserva y Propiedad de la Información.

Asimismo, al término de la investigación deberán presentar a este Departamento una copia del informe final de la investigación realizada.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Dios Guarde a Ud.
El Coronel FAP
ALBERTO ARANGUREN HERNANDEZ

DPTO. DE EDUCACIÓN HOSPI

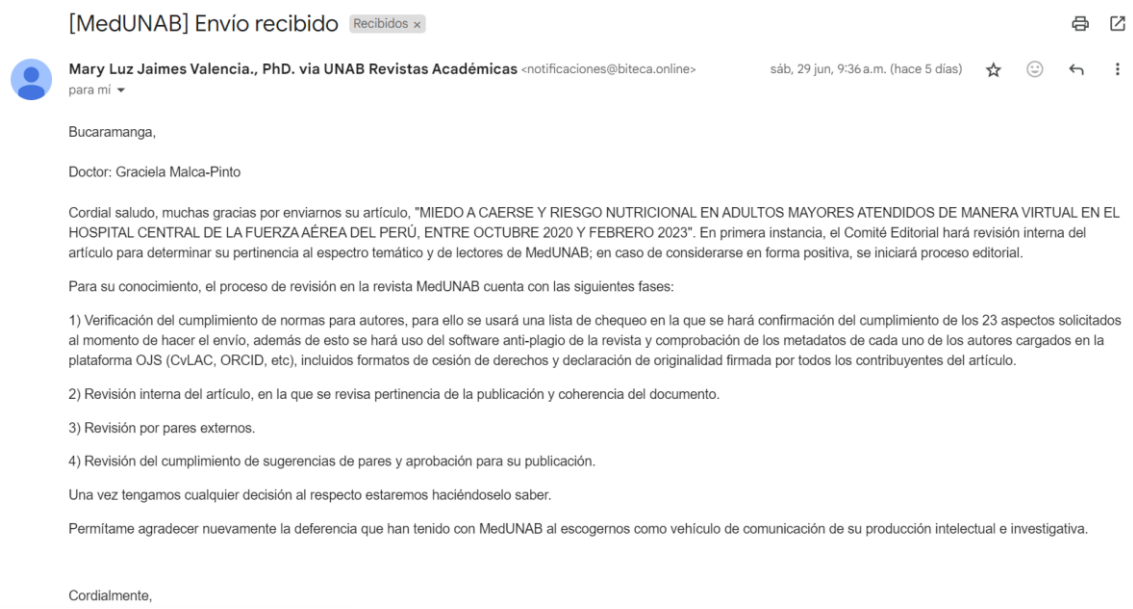
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Av. Aramburú Cdra. 2 S/N Miraflores
Central 5135300 – Anexo 2651

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR



[MedUNAB] Envío recibido Recibidos ×

Mary Luz Jaimes Valencia., PhD. via UNAB Revistas Académicas <notificaciones@biteca.online> sáb, 29 jun, 9:36 a.m. (hace 5 días)

para mi

Bucaramanga,

Doctor: Graciela Malca-Pinto

Cordial saludo, muchas gracias por enviarnos su artículo, "MIEDO A CAERSE Y RIESGO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS DE MANERA VIRTUAL EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, ENTRE OCTUBRE 2020 Y FEBRERO 2023". En primera instancia, el Comité Editorial hará revisión interna del artículo para determinar su pertinencia al espectro temático y de lectores de MedUNAB; en caso de considerarse en forma positiva, se iniciará proceso editorial.

Para su conocimiento, el proceso de revisión en la revista MedUNAB cuenta con las siguientes fases:

1) Verificación del cumplimiento de normas para autores, para ello se usará una lista de chequeo en la que se hará confirmación del cumplimiento de los 23 aspectos solicitados al momento de hacer el envío, además de esto se hará uso del software anti-plagio de la revista y comprobación de los metadatos de cada uno de los autores cargados en la plataforma OJS (CvLAC, ORCID, etc), incluidos formatos de cesión de derechos y declaración de originalidad firmada por todos los contribuyentes del artículo.

2) Revisión interna del artículo, en la que se revisa pertinencia de la publicación y coherencia del documento.

3) Revisión por pares externos.

4) Revisión del cumplimiento de sugerencias de pares y aprobación para su publicación.

Una vez tengamos cualquier decisión al respecto estaremos haciéndoselo saber.

Permítame agradecer nuevamente la deferencia que han tenido con MedUNAB al escogernos como vehículo de comunicación de su producción intelectual e investigativa.

Cordialmente,

https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis