



Doi: <https://doi.org/10.70577/asce.v5i1.659>

Recibido: 2025-12-16

Aceptado: 2026-01-16

Publicado: 2026-02-11

Relación del deterioro funcional del adulto mayor con la hospitalización por fractura de cadera

Relationship between functional decline in older adults and hospitalization for hip fracture

Autores

Jennifer Andrea Flores Caiza¹

Enfermería

af2220017@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-3700-8700>

Universidad Tecnológica Indoamérica

Quito – Ecuador

Msc. Marisol Pillajo²

Docente Enfermería

karinapillajo@uti.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-5825-7210>

Universidad Tecnológica Indoamérica

Quito – Ecuador

Cómo citar

Flores Caiza, J. A., & Pillajo, M. (2026). Relación del deterioro funcional del adulto mayor con la hospitalización por fractura de cadera. *ASCE MAGAZINE*, 5(1), 1654–1669.



Resumen

El deterioro funcional en los adultos mayores se entiende como la pérdida gradual de la capacidad para realizar por sí mismos actividades básicas e indispensables de la vida diaria este proceso es clave porque influye directamente en la dependencia, la pérdida de autonomía y la calidad de vida durante la hospitalización, este deterioro suele intensificarse, sobre todo en quienes sufren una fractura de cadera, una de las principales causas de discapacidad en esta etapa de la vida. La hospitalización por este tipo de fractura implica varios factores que aumentan el declive en la funcionalidad del adulto mayor, como puede ser la inmovilización, el dolor constante, posibles complicaciones y enfermedades después de la cirugía y una rehabilitación tardía o que a veces resulta insuficiente, los estudios muestran que un porcentaje considerable de pacientes no logra volver al nivel de funcionalidad que tenía antes de la fractura, lo que aumenta su grado de dependencia al momento del alta. Además, el deterioro funcional después de una fractura de cadera se asocia con un mayor riesgo de ingreso en instituciones de cuidado, nuevas hospitalizaciones e incluso mayor mortalidad. Por eso, realizar una valoración funcional sistemática con herramientas estandarizadas, como el índice de Barthel, es fundamental para detectar a tiempo el nivel de dependencia y planificar intervenciones oportunas

Palabras clave: Fractura De Cadera, Adulto Mayor, Deterioro Funcional, Hospitalización, Escala De Barthel



Abstract

Functional decline in older adults is understood as the gradual loss of the ability to independently perform basic and essential activities of daily living. This process is crucial because it directly influences dependence, loss of autonomy, and quality of life during hospitalization. This decline tends to intensify, especially in those who suffer a hip fracture, one of the leading causes of disability at this stage of life. Hospitalization for this type of fracture involves several factors that increase the decline in the older adult's functionality, such as immobilization, constant pain, potential complications and illnesses after surgery, and delayed or sometimes insufficient rehabilitation. Studies show that a considerable percentage of patients do not return to their pre-fracture level of functionality, which increases their degree of dependence upon discharge. Furthermore, functional decline after a hip fracture is associated with a higher risk of admission to care facilities, re-hospitalizations, and even higher mortality. Therefore, conducting a systematic functional assessment with standardized tools, such as the Barthel Index, is essential to detect the level of dependence early and plan timely interventions.

Keywords: Hip Fracture, Elderly, Functional Decline, Hospitalization, Barthel Scale



Introducción

La fractura de cadera en el adulto mayor constituye uno de los eventos traumáticos de mayor relevancia dentro del ámbito de la geriatría, debido a su elevada incidencia, alta mortalidad asociada y profundas repercusiones funcionales a corto y largo plazo, menciona que el envejecimiento poblacional es un fenómeno global que ha incrementado de manera significativa la prevalencia de enfermedades crónicas y eventos agudos relacionados con la fragilidad, entre los cuales la fractura de cadera ocupa un lugar prioritario. Esta lesión representa una de las principales causas de hospitalización, discapacidad y dependencia en personas mayores de 65 años, generando un impacto considerable tanto a nivel individual, familiar, social y sanitario. (Carranza, 2023)

Diversos estudios epidemiológicos indican que entre el 15 % y el 30 % de los adultos mayores fallecen durante el primer año posterior a una fractura de cadera, solo una minoría logra recuperar completamente el nivel funcional previo al evento. La mayoría de estas fracturas se producen como consecuencia de caídas desde la propia altura, generalmente asociadas a osteoporosis, disminución de la masa muscular, alteraciones del equilibrio y presencia de comorbilidades. Estos factores incrementan la vulnerabilidad del adulto mayor y condicionan de manera negativa el proceso de recuperación. (Altamirano, 2025)

La hospitalización por fractura de cadera suele desencadenar un deterioro funcional marcado, caracterizado por la pérdida de la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria como deambular, vestirse, alimentarse o utilizar el baño de forma independiente, este deterioro funcional no solo limita la autonomía del adulto mayor, sino que también incrementa el riesgo de dependencia prolongada, institucionalización y deterioro de la calidad de vida. La inmovilidad prolongada durante la hospitalización puede favorecer la aparición de complicaciones como infecciones, úlceras por presión, tromboembolismo venoso y deterioro cognitivo, lo que agrava aún más el pronóstico funcional. (AmarillaJ, 2020)

En este contexto, la evaluación funcional se convierte en un componente esencial para la planificación del cuidado y la toma de decisiones clínicas. La Escala de Barthel es una de las herramientas más utilizadas para valorar el grado de dependencia en adultos mayores, desde la perspectiva de enfermería, la relación entre la fractura de cadera, la hospitalización y el deterioro funcional permite diseñar intervenciones orientadas a la prevención de complicaciones, la movilización temprana y la rehabilitación integral. Por ello, el presente artículo desarrolla un



análisis basado en la evidencia científica con el objetivo de aportar información relevante que contribuya a mejorar la atención y los resultados funcionales en esta población vulnerable. (Maldonado, 2023)

El impacto clínico en la fractura de cadera en el adulto mayor representa un desafío significativo para los sistemas de salud, debido al aumento de los costos asociados a la hospitalización, la cirugía, la rehabilitación y los cuidados a largo plazo. La prolongación de la estancia hospitalaria y la necesidad de seguimiento continuo generan una elevada demanda de recursos humanos y materiales, especialmente en contextos con limitaciones en la atención geriátrica especializada. Esta situación resalta la importancia de fortalecer estrategias de atención integral orientadas a la prevención del deterioro funcional y la promoción de la recuperación temprana. (Maldonado, 2023)

Material y métodos

El presente estudio se desarrolló mediante una revisión bibliográfica de tipo narrativa con enfoque sistemático este tipo de revisión permite sintetizar de manera ordenada la evidencia científica disponible sobre un fenómeno de interés en salud orientada a analizar la relación entre el deterioro funcional del adulto mayor y la hospitalización por fractura de cadera. Este diseño metodológico permitió recopilar, analizar y sintetizar la evidencia científica disponible sobre el impacto funcional que genera este evento traumático durante el proceso de hospitalización, considerando factores clínicos, asistenciales y sociodemográficos que influyen en la recuperación funcional de esta población.

Se realizó una búsqueda de manera exhaustiva en bases de datos científicas tales como PubMed, SciELO, Elsevier, Dialnet y Google Académico, de los cuales se consideraron únicamente artículos publicados entre los años 2020 y 2025. La estrategia de búsqueda se fundamentó en el uso de descriptores normalizados en español e inglés, tales como “fractura de cadera”, “adulto mayor”, “deterioro funcional” y “hospitalización”, Esta estrategia permitió identificar estudios relevantes que abordaran de manera directa la temática de interés.

Los criterios de inclusión establecidos contemplaron estudios realizados en adultos mayores de 65



años hospitalizados por fractura de cadera, que evaluarán la funcionalidad mediante instrumentos validados y reconocidos en la práctica clínica. Se incluyeron investigaciones con diseños observacionales, descriptivos y analíticos, tanto prospectivos como retrospectivos, que analizarán el deterioro funcional durante la hospitalización.

Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión para aquellos artículos que incluyeran pacientes con patologías oncológicas, enfermedades cardíacas severas, debido a que estas condiciones podrían influir de manera significativa en el estado funcional del adulto mayor. También se excluyeron estudios duplicados, publicaciones incompletas, revisiones sin metodología clara y artículos cuyo acceso al texto completo no fue posible.

El proceso de selección de los artículos se llevó a cabo mediante una revisión de títulos y resúmenes para identificar la temática, se procedió a la lectura crítica de los textos completos, verificando el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. La información extraída de los estudios seleccionados fue organizada mediante una matriz de análisis, en la cual se registraron datos relevantes como autor, año de publicación, país, diseño metodológico, resumen. Este procedimiento permitió realizar una comparación estructurada entre los estudios y facilitó la identificación de tendencias, similitudes y diferencias en los hallazgos reportados.

Finalmente, se pudo determinar la importancia de evaluar de manera sistemática la funcionalidad y el papel que desempeña el personal enfermero para prevenir el deterioro funcional. Esto aporta fundamentos científicos para fortalecer las estrategias de atención integral en los adultos mayores hospitalizados por fractura de cadera.

Resultados

Los hallazgos de la presente revisión bibliográfica evidencian que la fractura de cadera en el adulto mayor constituye un evento de alto impacto que condiciona un deterioro funcional significativo, especialmente durante el período de hospitalización y en los meses posteriores al alta. Los resultados evidencian que más del 60 % de los adultos mayores presenta dependencia moderada a severa al alta hospitalaria, este deterioro se asocia principalmente a factores como la edad avanzada,



el deterioro cognitivo y la presencia de múltiples comorbilidades, los cuales limitan la reserva funcional y prolongan la dependencia, incrementando además el riesgo de institucionalización. (Perez, 2021)

El envejecimiento poblacional constituye uno de los principales retos sanitarios del siglo XXI, el incremento sostenido de la esperanza de vida ha dado lugar a un aumento significativo de la población adulta mayor, grupo etario caracterizado por una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, fragilidad y eventos adversos como las caídas. La fragilidad se define como un síndrome geriátrico multidimensional que incrementa la vulnerabilidad del adulto mayor frente a estresores físicos, psicológicos y sociales, predisponiéndolo a eventos como la fractura de cadera. (Romero M. , 2022)

Las fracturas de cadera pueden clasificarse de acuerdo con su localización anatómica, lo que permite orientar el manejo quirúrgico y estimar el pronóstico funcional del adulto mayor de manera general, se reconocen tres tipos principales: fracturas intracapsulares, intertrocanteréas y subtrocantéreas, cada una con características clínicas y terapéuticas particulares. (Maldonado, 2023)

El deterioro funcional en el adulto mayor se caracteriza por la disminución gradual de la capacidad para ejecutar de forma autónoma las actividades básicas de la vida diaria, lo que compromete la independencia y el bienestar general de esta población. (Pérez, 2021)

La pérdida de funcionalidad se relaciona estrechamente con un incremento del riesgo de dependencia a largo plazo, institucionalización y deterioro de la calidad de vida, se da a conocer que la disminución de la autonomía funcional puede favorecer la aparición de alteraciones emocionales, como síntomas depresivos y ansiedad, que influyen negativamente en el proceso de recuperación, diversos factores han sido identificados como determinantes en la evolución del deterioro funcional, entre ellos la edad avanzada, la presencia de múltiples comorbilidades, el deterioro cognitivo y la fragilidad, la fractura de cadera presenta mayor incidencia en mujeres, especialmente en aquellas mayores de 75 años, debido a la pérdida de masa ósea postmenopáusica, se estima que la incidencia continuará en aumento como consecuencia del envejecimiento poblacional, lo que supone una carga creciente para los sistemas de salud. (Altamirano, 2025)

Análisis de los Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de los artículos escogidos mediante la búsqueda de la revisión bibliográfica.

Tabla 1

Artículos de Revisión Bibliografía

TEMA DE ESTUDIO	DÓNDE FUE REALIZADO	AÑO	MUESTRA	ANÁLISIS DEL DETERIORO FUNCIONAL
Dependencia funcional después de una fractura de cadera en adultos mayores	Hospital Sant Joan de Reus, comarca del Baix Camp (Cataluña, España)	2020	36 pacientes >65 años con fractura de cadera.	El 63,9% de los pacientes mostró una alta dependencia funcional tras la fractura, el 77,8% sufrió caídas previas en la edad de 85 años es decir a mayor edad mayor riesgo de caídas. (Gironés, 2020)
Estado funcional y mortalidad en el adulto mayor a tres meses de la fractura de cadera	Hospital de México	2022	Adulto mayor post-fractura de cadera	El presente estudio mide el estado funcional y mortalidad al 3º mes, también destaca que la fractura de cadera afecta significativamente el estado funcional y aumenta la mortalidad en adultos mayores a corto plazo. (Contreras, 2022)
Movilidad física de los	Hospital de Segundo	2025	50 adultos	La mitad de los adultos mayores con fractura de cadera en el hospital



adultos mayores afectados por las fracturas de cadera en un hospital de segundo nivel de atención.	Nivel de Atención	mayores hospitalizados por fractura de cadera en ese centro de segundo nivel.	presentaron un nivel bajo de movilidad física, independientemente de variables sociodemográficas (Ortiz g. , 2025).
Calidad de vida después de una fractura de cadera: un estudio prospectivo de 12 meses	Dos hospitales universitarios en Cáceres, España	224 pacientes >65 años.	En cuanto al análisis los dominios más afectados fueron la movilidad, autocuidado, actividades de la vida diaria, Los autores concluyen que la calidad de vida se deteriora notablemente tras una fractura de cadera y no se recupera completamente tras un año. (Amarilla, 2020)
Calidad de vida en personas mayores con fractura de cadera	Revisi ón de estudios internacionale s (PubMed, Google Scholar, Cochrane)	28 artículos 2 seleccionados de 150 inicialmente encontrados	El análisis incluyó 28 estudios sobre adultos mayores con fractura de cadera, los cuales incluyen consecuencias sobre la calidad de vida inmovilización, pérdida de autonomía, dependencia, dolor crónico, depresión y escala de Barthel, (Alquinga, 2023)
Factores de riesgo	Hospit al San Juan de	2 128 pacientes	Se encontró que los factores como edad >85 años, de sexo masculino,



relacionados con la funcionalidad y la calidad de vida en mayores de 65 años con fractura de cadera	Dios del Aljarafe, Bormujos (Sevilla), España	mayores de 65 años con fractura de cadera osteoporótica	influyen negativamente en la recuperación funcional y calidad de vida tras una fractura de cadera. Las mediciones se realizaron en 4 momentos (basal, 1, 6 y 12 meses). A los 12 meses, los pacientes aún no alcanzaban los valores previos a la fractura en funcionalidad. (Romero, 2022)
Capacidad funcional en ancianos con fractura de cadera. municipio cerro	Hospit al Docente Clínico Quirúrgico "Dr. Salvador Allende", Municipio Cerro, La Habana, Cuba	70 adultos mayores con fractura de cadera operada	Determinó que la fractura de cadera predominó en mujeres (67,1%) de 80-89 años. El tipo de fractura más común fue la extracapsular (87,1%), se encontró asociación significativa entre edad y nivel de dependencia funcional, se concluye que la edad, el sexo y el tipo de fractura influyen en la recuperación funcional del paciente. (Pérez, 2021)
Evolución clínica y funcional de los pacientes que ingresan en residencias tras una fractura de cadera.	Diversas residencias geriátricas en España, bajo el Programa de Atención Sociosanitaria	116 adultos mayores (edad media 84,9 años; 78,4 % mujeres)	Evaluó pacientes institucionalizados tras fractura de cadera durante 90 días. Al ingreso: 90,4 % presentaban dependencia funcional severa, 97,3 % no deambulaban, 88,9 % con dolor intenso al movimiento, A los 90 días, tras intervención multinivel, hubo mejoras



Implementación de un programa de intervención multinivel	de Fundación Matía	significativas: solo 39,6 % mantenían dependencia severa, 36,1 % no deambulaban, y 14,4 % presentaban dolor severo. (Gallarte, 2020)
Recuperación funcional del paciente geriátrico tras intervención quirúrgica de fractura de cadera	Hospital al Monte Naranco, Oviedo, Asturias, España	116 pacientes geriátricos (86 mujeres, 30 hombres) Estudio retrospectivo que analizó cambios en la capacidad funcional y complejidad de pacientes ancianos tras cirugía por fractura de cadera. Se observó que aunque hubo una leve mejoría en el índice de Barthel (dependencia grave tanto al ingreso como al alta), esta no fue significativa para alcanzar independencia funcional durante la hospitalización. (Asturias, 2022)
Risk of Mortality and Functional Decline After Hip Fracture Surgery in Geriatric Patients	Centro hospitalario	114 pacientes ≥ 65 años operados de fractura de cadera (seguimiento de 1 año) Estudio prospectivo sobre pacientes geriátricos sometidos a cirugía por fractura de cadera. Se observó una tasa de mortalidad del 27% al año, ya que el 55% de los pacientes experimentaron declive funcional. (Selakovic, 2024)



En la revisión bibliográfica de estos 10 artículos hemos abordado la relación entre la hospitalización por fractura de cadera y el deterioro funcional en adultos mayores, evidenciando un impacto significativo en la pérdida de autonomía, calidad de vida y aumento de la mortalidad. Sin embargo en otros estudios, se subraya que el tipo de fractura intracapsular o extracapsular y el sexo femenino predominan en los casos más graves, finalmente, se evidencia que la funcionalidad previa a la fractura es un predictor clave del pronóstico postoperatorio, encontrando una mortalidad del 27 % al año y el deterioro funcional en más de la mitad de los pacientes evaluados, en conjunto, los estudios revisados ratifican la necesidad de estrategias preventivas, atención oportuna y rehabilitación especializada para minimizar el impacto funcional de las fracturas de cadera en la población geriátrica.

Discusión

La fractura de cadera en el adulto mayor constituye un evento de gran impacto clínico y funcional, cuyo efecto se ve intensificado durante el proceso de hospitalización los hallazgos de la presente revisión bibliográfica evidencian que una proporción significativa de adultos mayores presentan dependencia funcional moderada a severa al momento del alta hospitalaria, lo que confirma la magnitud de este problema en la población geriátrica. En otras palabras, los estudios científicos coinciden en que cuando un adulto mayor es hospitalizado por una fractura de cadera suele tener un deterioro importante en su capacidad para valerse por sí misma. Sin embargo, todavía no hay acuerdo total sobre qué tan grande es ese deterioro, esto ha generado el debate sobre si el deterioro funcional es una consecuencia casi inevitable de la fractura o si, en parte, se debe a fallas en la atención y el manejo durante la hospitalización. Los factores como la edad avanzada, comorbilidades, deterioro cognitivo, demora en la intervención quirúrgica y la ausencia de rehabilitación temprana, contribuyen de forma significativa al deterioro funcional. Adicionalmente, se identificó que la intervención oportuna y programas integrales de rehabilitación pueden reducir la pérdida funcional y mejorar los desenlaces clínicos, aunque rara vez se alcanza la recuperación total. Esto evidencia la necesidad urgente de políticas de salud pública orientadas a la atención geriátrica y prevención de caídas, abordando el deterioro funcional como una prioridad sanitaria nacional. (Altamirano, 2025)



Otro punto de importancia se relaciona con el uso del índice de Barthel como principal herramienta de evaluación funcional. Si bien es ampliamente validado y utilizado, algunos autores señalan que podría subestimar déficits funcionales más complejos, especialmente aquellos relacionados con la movilidad avanzada y las actividades instrumentales de la vida diaria.

Solo mediante la integración de cuidados centrados en la persona, protocolos estandarizados y políticas de salud orientadas a la atención geriátrica integral será posible reducir la dependencia, mejorar la calidad de vida y disminuir el impacto social y sanitario de esta problemática creciente.

Conclusiones

La fractura de cadera en el adulto mayor constituye un evento de alta complejidad clínica y social, dado su impacto significativo en la funcionalidad y calidad de vida. La evidencia revisada confirma que, posterior a una fractura, entre el 60 % y el 75 % de los adultos mayores no recuperan su estado funcional previo, lo que genera un incremento de la dependencia, institucionalización y carga para los cuidadores. El índice de Barthel ha demostrado ser una herramienta válida y confiable para cuantificar el grado de dependencia, permitiendo una evaluación objetiva de la funcionalidad durante la hospitalización y en el seguimiento ambulatorio.

La falta de rehabilitación temprana, la demora en la intervención quirúrgica, el deterioro cognitivo, las comorbilidades y la edad avanzada son factores que inciden de manera importante en el deterioro funcional. Además, nivel nacional. La intervención a tiempo y los programas completos de rehabilitación tienen el potencial de disminuir la pérdida funcional y optimizar los resultados clínicos, aunque es poco frecuente que se logre una recuperación plena.



Referencias bibliográficas

- Alquinga, N. (2023). Calidad de vida en personas mayores con fractura de cadera: Revisión actualizada. *Microbiol.Health Educ.*, 235-249.
<file:///C:/Users/Andrea%20Flores/Downloads/235-249-calidad-de-vida-en-personas-mayores-con-fractura-de-cadera.-revisin-actualizada-nefer.-espaol-art.-revisin-v5-n2-a2023-layout-1.pdf>
- Altamirano, I. (2025). Mortalidad en pacientes con fractura de cadera. Revisión Bibliográfica. *BIOSANA*, Volm 5 . <https://doi.org/10.62305/biosana.v5i3.607>
- Amarilla, F. R. (2020). Calidad de vida después de una fractura de cadera: un estudio prospectivo de 12 meses. *PeerJ*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=289714>
- Amores, A. (2025). Diagnóstico y tratamiento de fracturas de cadera en adultos mayores: revisión de literatura. *Signatory of dora*, 1-8. <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v5i1.749>
- Asturias, M. (2022). LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DEL PACIENTE GERIÁTRICO TRAS LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE FRACTURA DE CADERA. *ELSEVIER*, 1-20. <https://doi.org/10.17811/hael.7.1.2022.29-48>
- Carranza, M. (2023). Fractura de cadera en personas mayores: Abordaje ortogeriátrico a partir de una revisión actualizada. *AMESALUD*. <https://journalmhe.org/ojs3/index.php/jmhe/article/view/48>
- Contreras, M. B. (2022). Estado funcional y mortalidad en el adulto mayor a tres meses. *SCIELO*, 1-8. <https://www.enfermeriaaaps.com/portal/wp-content/uploads/2020/09/S0716864019301105.pdf>
- Gallarte, F. (2020). Evolución clínica y funcional de los pacientes que ingresan en residencias tras una fractura de cadera. *ELSEVIER*, 1-20. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.09.004>
- García, L. (2025). Cuidados de enfermería a paciente con fractura de cadera en un hospital público de Chiclayo - 2024. *Universidad de Sipán*, 10-35. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/20.500.12802/14084/1/Garcia%20Gutierrez%20Lali%20Karina.pdf>
- Gironés, B. (2020). ESTUDIO PILOTO TRANSVERSAL DE LA DEPENDENCIA FUNCIONAL TRAS SUFRIR UNA FRACTURA DE CADERA EN LA POBLACIÓN



- DE 65 Y MÁS EN LA COMARCA DEL BAIX CAMP” . *Universidad Rovira I Virgili*, 1-30. <https://hdl.handle.net/20.500.11797/TFM514>
- Guzmán, G. (2020). Impacto en la funcionalidad básica y movilidad en personas mayores con fractura de cadera. Universidad Nacional Autonomía de México, . *Universidad Nacional Autonomía de México*, 1-18. <https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000806640>
- López, A. (2022). Caidas y fractura de cadera. *Elsevier*, 365-3670. <https://doi.org/10.1016/j.med.2022.08.018>
- Maldonado, D. (2023). Fracturas de cadera en adultos mayores: Un enfoque actualizado sobre su manejo. *Dialnet*, 1-15. [file:///C:/Users/Andrea%20Flores/Downloads/Dialnet-FracturasDeCaderaEnAdultosMayores-9586424%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Andrea%20Flores/Downloads/Dialnet-FracturasDeCaderaEnAdultosMayores-9586424%20(2).pdf)
- Ortega, A. (2021). Plan de cuidados de enfermería en pacientes geriátricos con diagnóstico de deterioro articular o fractura de cadera atendidos en el hospital general Ambato. Universidad . *UNIANDÉS*. <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14199>
- Ortiz, g. (2025). Movilidad física de los adultos mayores afectados por las fracturas de cadera en un Hospital de Segundo Nivel de Atención. *JANASKAKUA*. <https://publicaciones.umich.mx/revistas/janaskakua/enfermeria/article/view/145/111>
- Pérez, Y. (2021). CAPACIDAD FUNCIONAL EN ANCIANOS CON FRACTURA DE CADERA. *DIALNET*, 1-11. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552002000800008
- Rojas, M. (2024). Factores asociados de dependencia física en adultos con fractura de cadera. . *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. . <https://doi.org/10.5281/zenodo.10998873>
- Romero, M. (2022). Factores de riesgo relacionados con la funcionalidad y la calidad de vida en mayores de 65 años. *DIALNET*, 1-15. [file:///C:/Users/Andrea%20Flores/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoRelacionadosConLaFuncionalidadYLaC-8620607%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/Andrea%20Flores/Downloads/Dialnet-FactoresDeRiesgoRelacionadosConLaFuncionalidadYLaC-8620607%20(4).pdf)
- Salcido, M. (2021). Revisión sistemática. *Medigraphic*, 217-221.



Selakovic, I. (2024). Pre-Fracture Functional Status and Early Functional Recovery are Significant predictors of Instrumental Activities of Daily Living After Hip Fracture: A Prospective Cohort Stud. *ELSEVIER*, 1-11. <https://doi.org/10.1177/21514593241255627>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.