

DOI: <https://doi.org/10.46296/gt.v9i17.0379>

VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL EN ADULTOS MAYORES COMO PARTE DEL PROCESO ENFERMERO

ASSESSMENT OF FUNCTIONAL CAPACITY IN OLDER ADULTS AS PART OF THE NURSING PROCESS

Mora-Celi Doménica Yamileth ¹; Macas-Cuenca Nicole Samantha ²;
Requelme-Jaramillo Milton Junior ³

¹ Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.

Correo: dmora14@utmachala.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0004-7567-0196>.

² Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.

Correo: nmacas6@utmachala.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-0855-866X>.

³ Docente de Enfermería, Universidad Técnica de Machala. Machala, Ecuador.

Correo: mjrequelme@utmachala.edu.ec. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7378-0453>.

Resumen

Introducción: la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que esta población comúnmente padece alteraciones sensoriales, mioartropatías, deterioro cognitivo, entre otros, lo que resulta en una reducción significativa de la capacidad funcional. **Objetivo:** determinar la valoración de la capacidad funcional de adultos mayores como parte del proceso enfermería en un centro de atención geriátrico de la ciudad de Machala. **Metodología:** La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo con corte transversal. Para la población se consideró un centro de atención geriátrico de la ciudad de Machala. **Resultados:** La síntesis del nivel de dependencia muestra un predominio de la independencia (33%), seguida por la dependencia moderada y escasa (28% para cada una), lo que traduce que, aunque una parte importante de los adultos mayores conserva su autonomía, se encuentra un grupo significativo que presenta cierto grado de limitación funcional. **Conclusiones:** se encontró que una proporción significativa mantiene la independencia, aunque más de la mitad tiene algún grado de dependencia, en su mayoría de leve a moderada, lo que confirma la naturaleza heterogénea de la funcionalidad en esta población.

Palabras claves: Capacidad funcional; Dependencia funcional; Adultos mayores.

Abstract

Introduction: The World Health Organization (WHO) has reported that this population commonly suffers from sensory impairments, myoarthropathies, cognitive decline, among other conditions, resulting in a significant reduction in functional capacity. **Objective:** To assess the functional capacity of older adults as part of the nursing process at a geriatric care center in the city of Machala. **Methodology:** This research was conducted using a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive, cross-sectional design. **Results:** The analysis of dependency levels shows a predominance of independence (33%), followed by moderate and low dependency (28% each). This indicates that, although a significant portion of the older adults maintain their autonomy, a considerable group presents some degree of functional limitation. **Conclusions:** A significant proportion of participants maintained their independence, although more than half had some degree of dependence, mostly mild to moderate, confirming the heterogeneous nature of functionality in this population.

Keywords: Functional capacity; Functional dependence; Older adults.

Información del manuscrito:

Fecha de recepción: 11 de marzo de 2026.

Fecha de aceptación: 05 de mayo de 2026.

Fecha de publicación: 05 de junio de 2026.



1. Introducción

El envejecimiento es una condición natural que afecta a toda la población mundial y de manera significativa a los países más desarrollados donde la esperanza de vida ha aumentado como lo refleja un informe de la Organización de Naciones Unidas (ONU) (Hernández et al., 2024). Aunque el fenómeno está más avanzado en Europa y América del Norte, el envejecimiento en la población está ocurriendo en muchas otras regiones a gran escala donde los adultos mayores se consolidan como un grupo prioritario (Reis et al., 2024).

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informó que esta población comúnmente padece alteraciones sensoriales, mioartropatías, deterioro cognitivo, entre otros, lo que resulta en una reducción significativa de la capacidad funcional (Hernández y Altamirano, 2021). Ahora bien, el término de capacidad funcional puede tomarse desde una mirada multidimensional relacionada con la deambulación y los traslados, que incluye no solo mediciones de la función muscular, sino también la

influencia de diferentes órganos y sistemas corporales (Cardona et al., 2022).

La dependencia funcional que necesita cuidados es un evento multifactorial determinado por factores sociales, biológicos y ambientales. Generalmente, las enfermedades crónicas constituyen la principal causa de discapacidad y dependencia funcional, en conjunto con factores socioeconómicos reconocidos como: acceso a la atención sanitaria, condiciones de vida, educativo, y el apoyo social (García-Peña et al., 2024).

A nivel mundial, la capacidad funcional del adulto mayor asume una tendencia que se inclina hacia la dependencia, de manera especial en las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). En efecto, Amlak et al. (2025), que englobó datos de varias regiones, estimó que la prevalencia combinada de discapacidad funcional llega al 26.1 % para ABVD y 45.2 % para AIVD, cifras que se elevan según la edad, comorbilidades y estilos de vida sedentarios.

En la región de las Américas, se considera que los adultos mayores pasarán de un 18 a un 25-30% para el año 2050. Esto demuestra que los sistemas de salud se van a enfrentar a esta transición demográfica que evidencia un aumento en la atención a los adultos mayores y a sus condiciones de salud (Coveñas et al., 2025). En Países como México realizaron un estudio, cuyo propósito fue establecer la relación entre calidad de vida del adulto mayor y su grado de dependencia y autocuidado, donde los resultados denotaron que el 29.3% estimaba que su calidad de vida era buena mientras que el 56% regular (López y García, 2022).

En Ecuador hay alrededor de 18' 000 000 de habitantes, donde el 10% corresponde a las personas de 60 años en adelante. En este punto, entre los años 2017 y 2030 se prevé un incremento exacerbado en la población adulta mayor. Por su parte, entre el 5% y 12,4% de los adultos mayores se establecen como dependientes moderados y severos, respectivamente, lo que les cohibe o dificulta desarrollar actividades de la vida diaria de manera normal o rutinaria, por lo que requieren de un

cuidador para dichas actividades. Esta dependencia condiciona a los adultos mayores a un tiempo de reposo prolongado en sus camas, afectando a su independencia y calidad de vida (Gavilanes et al., 2023).

A nivel local, Requielme et al. (2025) en su investigación enfatiza en su población que presentó un 40,7% de deterioro cognitivo severo lo que influye en un sentido negativa en la realización de las actividades de la vida diaria. En la misma línea, Sanmartín-Herrera et al. (2025) ejemplifican que el adulto mayor institucionalizado representó un 44% en realizar actividades físicas de manera diaria, resultando las limitaciones que afectan en su calidad de vida especialmente en su capacidad funcional

Los profesionales de enfermería desde su accionar deben identificar la presencia de factores que limitan al adulto mayor tales como enfermedades crónicas y movilidad reducida. Considerando que, su capacidad funcional ha sido determinada como un indicador de salud significativo del proceso de envejecimiento (López y Gonzales,

2023). Para medir la capacidad funcional se encuentran varios instrumentos como el Índice de Barthel, que evalúa actividades básicas como la alimentación, la movilidad o la higiene (Pumasunta y Espín, 2024). Este proceso da la facilidad para diagnosticar el escenario reconocer el nivel de dependencia del adulto mayor, planear cuidados específicos e individuales que potencien la preservación o incluso la mejora de la funcionalidad (Ríos, 2024).

Con estos criterios, el presente estudio tiene como objetivo determinar la valoración de la capacidad funcional de adultos mayores como parte del proceso enfermería en un centro de atención geriátrico de la ciudad de Machala.

2. Metodología

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo descriptivo con corte transversal. Para la población se consideró un centro de atención geriátrico de la ciudad de Machala, tomando en cuenta a los adultos mayores, con un total de 90 que se

hicieron atender de forma periódica mensual. Mientras que para la muestra se consideró el 100% de la población, con un muestreo no probabilístico denominado por conveniencia, debido a que permitió seleccionar participantes fácilmente accesibles, reduciendo tiempo y costos en investigaciones con recursos limitados.

Los criterios de inclusión que se consideraron pacientes a partir de los 65 años, quienes firmaron el consentimiento informado y que acuden al centro de atención geriátrico. Por lo tanto, los criterios de exclusión se consideraron los que no firmaron el consentimiento informado, y pacientes que abandonen el estudio antes de su finalización.

En ese sentido, para la recolección de datos se utilizó la escala de Barthel que califica de forma detallada el nivel de independencia funcional de una persona en sus actividades básicas de la vida diaria, evaluando cómo realiza tareas esenciales como alimentarse, bañarse, vestirse, arreglar su higiene personal, usar el baño, controlar esfínteres, trasladarse entre la cama y la silla, caminar dentro de casa y

subir o bajar escaleras, y asignando a cada actividad una puntuación basada en el grado real de ayuda requerida, ya sea independencia, asistencia parcial o dependencia total; su puntaje total va de 0 a 100, donde 0 representa dependencia absoluta y 100 indica independencia completa, permitiendo clasificar el nivel de dependencia como total, severa, moderada o leve.

Mientras tanto, para el procesamiento de datos se tabuló los resultados en el programa SPSS versión 22, el cual es un software de paquete estadístico para el análisis avanzado que permitió gestionar, analizar y visualizar los datos estadísticos en tablas para la respectiva interpretación.

3. Resultados y discusión

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variable	ítem	f	%
Sexo	Masculino	19	21
	Femenino	71	79
Edad	65 - 75	38	42
	76 – 85	48	53
	>86	4	4
	Total	90	100

Fuente: Elaborado por los autores

En la población estudiada se observa un evidente predominio del sexo femenino, que representa el 79% del total, en comparación con el

En el marco de los códigos éticos, se obtuvo el permiso respectivo para la aplicación del estudio en los pacientes adultos mayores del Centro Geriátrico otorgado por el Gobierno Autónomo Descentralizado del Cantón Machala, gestionado por los autores y la Universidad de dependencia. Con ello, se guardó de forma confidencial los nombres de los adultos mayores, siendo expuesto únicamente los datos estadísticos.

Finalmente, en el marco de los códigos éticos, se guardó de forma confidencial los nombres de los pacientes, siendo expuesto únicamente los datos estadísticos.

21% de participantes que son masculinos, lo que demuestra una mayor recurrencia de mujeres adultas mayores en el centro

geriátrico. Mientras tanto, en cuanto a la edad, el grupo con mayor representación declina en los adultos mayores entre los 76 y 85 años, con un 53%, subsecuentemente el grupo

de 65 a 75 años con un 42%. Mientras tanto, los adultos mayores de 86 años constituyen una minoría del 4%.

Tabla 2. Nivel de dependencia

Tipo de dependencia	f	%
Dependencia total	0	0
Dependencia severa	10	11
Dependencia moderada	25	28
Dependencia escasa	25	28
Independencia	30	33
Total	90	10

Fuente: Elaborado por los autores

La síntesis del nivel de dependencia muestra un predominio de la independencia (33%), seguida por la dependencia moderada y escasa (28% para cada una), lo que traduce que, aunque una parte importante de los adultos mayores conserva su autonomía, se encuentra un grupo significativo que presenta cierto

grado de limitación funcional. En contraste, la dependencia severa alcanza el 11%, y no se registran casos de dependencia total, lo cual demuestra en general, que la población lleva cierto grado de funcionalidad que amerita la realización parcial o total de las actividades básicas.

Tabla 3. Correlación de Pearson entre el sexo y el grado de dependencia

		Sexo	Grado de dependencia
Sexo	Correlación de Pearson	1	-,147
	Sig. (bilateral)		,167
	N	90	90
Grado de dependencia	Correlación de Pearson	-,147	1
	Sig. (bilateral)	,167	
	N	90	90

Fuente: Elaborado por los autores

Finalmente, se desarrolló un análisis estadístico de correlación de Pearson entre el sexo y el grado de dependencia de los adultos mayores, resultando en un coeficiente de correlación de $r = -$

0,147, lo que evidencia una relación negativa muy débil entre las variables. Sin embargo, esta relación no fue estadísticamente significativa ($p = 0,167 > 0,05$), por lo que se determina que no hay la evidencia

suficiente para confirmar que el sexo esté relacionado con el grado de dependencia en la población estudiada.

Discusión

En este estudio se evidenció un predominio del sexo femenino (79%) en la población adulta mayor, lo que se asimila a la literatura científica que expone la feminización del envejecimiento. Según un estudio publicado por Boyer et al. (2022) las mujeres llegan a representar una mayor proporción en edades avanzadas por su mayor esperanza de vida y la menor mortalidad temprana. A su vez, este fenómeno también se vincula con una mayor utilización de servicios de salud por las mujeres, lo que aumenta su presencia en instituciones geriátricas.

Sin embargo, un estudio realizado por Jiang et al. (2022) resaltan que las diferencias en dependencia funcional entre hombres y mujeres tienden a disminuir cuando se atienden a factores como comorbilidades, nivel educativo y apoyo social, lo que señala que el sexo por sí solo no se convierte en

un predictor determinante de dependencia.

En relación con la edad, el predominio del grupo entre 76 y 85 años (53%) es semejante con estudios que advierten que el deterioro funcional y la dependencia aumentan significativamente con la edad. De esta manera, Pan et al. (2022) en su estudio indica que el envejecimiento avanzado se relaciona directamente con un mayor riesgo de susceptibilidad y una caída notable de independencia funcional.

En adición, a diferencia del sexo, la edad ha sido reconocida como uno de los principales predictores del deterioro funcional en adultos mayores. De hecho, una revisión sistemática señala que variables como la edad, fragilidad y el estado cognitivo son factores muy utilizados para predecir la dependencia funcional, lo que destaca el peso importante de la edad dentro de estos modelos (Grotven y Achterberg, 2022).

Más de la mitad de los adultos mayores presenta algún grado de dependencia funcional, predominando la independencia

(33%), seguida de dependencia escasa y moderada (28% cada una). Estos resultados generan un patrón que es consistente con la literatura científica, donde se analiza que la dependencia funcional en adultos mayores se suele distribuir en distintas escalas, coexistiendo individuos independientes con otros que requieren ayuda parcial. Así, por ejemplo, Beltz et al. (2022) señala que en los adultos mayores la discapacidad en las actividades básicas de la vida diaria puede variar más o menos entre el 13% al 40%, lo que confirma que una proporción significativa de esta población tiene limitaciones funcionales conocidas.

Además, se ha demostrado que los factores ambientales y las condiciones de vida afectan las capacidades funcionales de los adultos mayores, lo que refuerza la importancia de las intervenciones integrales. En términos de niveles de dependencia, más de la mitad de los adultos mayores en este estudio tenían algún grado de este, lo cual concuerda con investigaciones recientes. Por ejemplo, Mireles et al. (2022) realizaron un estudio sobre calidad de vida en adultos mayores, donde encontraron que la

dependencia funcional estaba fuertemente asociada con el apoyo social y la capacidad de autocuidado. Esto sugiere que, si bien algunos adultos mayores mantienen su independencia, una proporción significativa requiere apoyo continuo.

La evidencia también apunta a que la dependencia funcional no es uniforme, sino que se divide en diferentes niveles según la necesidad de asistencia. Un estudio poblacional identificó diferentes tipos de adicción en adultos mayores y muestra que muchos individuos necesitan apoyo intermedio antes de llegar a condiciones graves o una dependencia severa (Marroig et al., 2022).

En relación con la presencia de dependencia severa (11%) que es baja y dependencia total que es nula, se puede explicar por la influencia de factores protectores como la actividad física y el mantenimiento de funciones cognitivas. Un estudio desarrollado por Gallego-González et al. (2022) señala que el mantenimiento de la funcionalidad está relacionado con trayectorias de envejecimiento saludable y actividad física regular.

En concordancia, la correlación entre sexo y grado de dependencia, los resultados del presente estudio no evidenciaron una asociación significativa ($p > 0,05$), lo cual se asimila a investigaciones actuales que señalan que la dependencia funcional no está determinada directamente por el sexo, sino por otros factores como comorbilidades, entorno social y estado cognitivo, de tal manera, la variable sexo no es un determinante aislado (Lu et al., 2022)

En el mismo sentido, un estudio publicado por Beltz et al. (2022) analizó los determinantes de la dependencia funcional en adultos mayores mediante actividades de la vida diaria (ADL e IADL), donde encontraron que, aunque el sexo se puede incluir como una variable, la dependencia funcional se consolida principalmente por factores como el estado cognitivo, funcional y social, más que por el sexo de manera aislada.

Finalmente, Chauhan et al. (2022) determinó que las variables como la edad, el apoyo social y las condiciones de salud tienen una mayor influencia en la funcionalidad que el sexo, el cual pierde

significancia al ser analizado junto a otros factores.

4. Conclusiones

La valoración de la capacidad funcional de los adultos mayores en el centro geriátrico de la ciudad de Machala evidenció un predominio de mujeres y una mayor concentración de personas entre 76 y 85 años, grupo con mayor vulnerabilidad al deterioro funcional. Aunque una parte de la población mantiene independencia para las actividades básicas de la vida diaria, más de la mitad presenta algún grado de dependencia, principalmente leve a moderada.

Asimismo, no se identificó una relación significativa entre el género y el nivel de dependencia, lo que indica que la funcionalidad del adulto mayor responde a múltiples factores, como la edad, el estado de salud, las comorbilidades y las condiciones del entorno.

En este sentido, la valoración de la capacidad funcional mediante instrumentos como el índice de Barthel constituye un componente esencial del proceso de atención de

enfermería, porque permite identificar necesidades reales y potenciales, establecer diagnósticos de enfermería pertinentes, planificar intervenciones individualizadas y evaluar la evolución del adulto mayor. Por tanto, su aplicación sistemática favorece la toma de decisiones clínicas orientadas a mantener la independencia, prevenir el deterioro funcional, reducir el riesgo de complicaciones y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en instituciones geriátricas.

Bibliografía

- Amlak, B., Getinet, M., Getie, A., Misganaw, W., Tsehay, T., & Gashneh, D. (2025). Discapacidad funcional en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria entre adultos mayores a nivel mundial: una revisión sistemática y metanálisis. *BMC Geriatr*, 25(1), 3-4. <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06056-8>
- Beltz, S., Gloystein, S., Litschko, T., Laag, S., & Berg, N. (2022). Análisis multivariado de los determinantes independientes de las actividades de la vida diaria (AVD/AIVD) y la calidad de vida en personas mayores. *BMC Geriatrics*, 22(894), 3-4. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03621-3>
- Boyer, S., Trimouillas, J., Cardinaud, N., Gayot, C., Laubarie-Mouret, C., Dumoitier, N., Rudelle, K., Druet-Cabanac, M., Laroche, M.-L., & Tchalla, A. (2022). Fragilidad y dependencia funcional en la población anciana: lecciones del estudio de cohorte FREEDOM Limousin – Nueva Aquitania. *BMC Geriatrics*, 22(128), 2-3. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02834-w>
- Cardona, H., Jiménez, A., & Vitery, J. (2022). Evaluación funcional del adulto mayor con enfermedad cardiovascular durante la hospitalización: Scoping Review. *Revista chilena de cardiología*, 41(1), 3-4. <https://doi.org/10.4067/S0718-85602022000100010>
- Chauhan, S., Kumar, S., Bharti, R., & Patel, R. (2022). Prevalencia y determinantes de las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria entre las personas mayores en la India. *BMC Geriatrics*, 22(64), 4-5. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02659-z>
- Coveñas, N., Sanchez, M., Ñaña-Cordova, A., Torrez-Zegarra, B., Jordan-Beisaga, I., Parodi, J., & Runzer-Colmenarez, F.

- (2025). Ansiedad, depresión y su asociación con dependencia funcional en adultos mayores frágiles. *Gerokomos*, 35(3), 3-4. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2024000300002>
- Gallego-González, E., Mayordomo-Cava, J., Vidán, M., Valadés-Malagón, M., Serra-Rexach, J., & Ortiz-Alonso, J. (2022). Trayectorias funcionales asociadas con enfermedades agudas y hospitalización en pacientes de edad muy avanzada: impacto en la mortalidad. *Front. Physiol.*, 13(10), 4-5. <https://doi.org/10.3389/fphys.2022.937115>
- García-Peña, C., Guitiérrez-Robledo, L., García-Chanes, R., López-Ortega, M., & Sosa-Tinoco, E. (2024). Sistema nacional de cuidados parapersonas mayores. *Salud Publica Mex*, 66(4), 3-4. <https://doi.org/10.21149/16204>
- Gavilanes, V., Trujillo, M., Estrada, E., Suarez, A., & Tamayo, F. (2023). Estado funcional de adultos mayores de dos centros de cuidado en Ambato –Ecuador. *LATAM*, 4(3), 4. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1089>
- Grootven, B., & Achterberg, T. (2022). Modelos de predicción del estado funcional en adultos mayores que viven en la comunidad: una revisión sistemática. *BMC Geriatrics*, 22(465), 3-4. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03156-7>
- Hernández, M., & Altamirano, L. (2021). Capacidad funcional en adultos mayores de un albergue ubicado en Lima-Sur. *Cuidado y Salud Pública*, 1(1), 2. <https://doi.org/10.53684/csp.v1i1.12>
- Hernández, M., Delgado, H., Duany, L., González, B., Sacerio, I., & Sánchez, Z. (2024). Validismo en el anciano. Contexto social y capacidad funcional. *Revista Finlay*, 14(2), 2-3. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342024000200159&script=sci_arttext&tlng=pt#B2
- Jiang, M., Gong, Y., Fang, Y., Yao, X., Xin, L., Zhu, S., & Shi, X. (2022). Preferencias de los padres sobre la vacunación contra la gripe en niños en China: una encuesta nacional con un experimento de elección discreta. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 19(4), 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042145>
- López, L., & Gonzales, S. (2023). Capacidad funcional y calidad de vida del adulto mayor que

- asiste al Servicio de Geriátría en un hospital peruano. *Investigación e Innovación*, 3(3), 2-5. <https://doi.org/10.33326/27905543.2023.3.1858>
- López, M., & García, J. (2022). Relación entre Funcionalidad y Calidad de Vida de las Personas Mayores. *VERTIENTES*, 25(1-2), 2-3. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/vertientes/article/view/92360>
- Lu, X., Yao, Y., & Jin, Y. (2022). Exclusión digital y dependencia funcional en personas mayores: resultados de cinco estudios de cohortes longitudinales. *Medicina Clínica Electrónica*, 64(1022), 4-5. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2022.101708>
- Marroig, A., Sánchez-Laguardia, G., Colacce, M., Córdoba, J., & Muniz-Terrera, G. (2022). Clases de dependencia latente según la necesidad de ayuda: un análisis poblacional para la población de edad avanzada. *BMC Geriatrics*, 22(621), 4-5. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03307-w>
- Mireles, M., Salazar, M., Guerra, J., Ávila, Hermelinda, Silva, J., & Duran-Badillo, T. (2022). Calidad de vida relacionada con la dependencia funcional, el funcionamiento familiar y el apoyo social en adultos mayores. *Rev Esc Enferm USP*, 56(482), 3-4. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0482en>
- Pan, Y., Chen, Y., Cui, P., Waili, N., & Li, Y. (2022). Asociación entre el entorno comunitario y la dependencia entre las personas mayores desde la perspectiva de la prestación de servicios. *BMC Geriatrics*, 22(960), 3-4. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03687-z>
- Pumasunta, E., & spín, V. (2024). Valoración de la capacidad funcional y física en adultos mayores de una comunidad ecuatoriana. *Reincisol*, 3(6), 5-6. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V3\(6\)25-42](https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)25-42)
- Reis, W., Nery, L., Molina, C., Bispo, J., Teixeira, H., & García, B. (2024). Prevalencia de dependencia funcional y enfermedades crónicas en adultos mayores brasileños que viven en la comunidad: un análisis por gravedad de la dependencia y patrón de multimorbilidad. *Salud Pública de BMC*, 24(1), 2-3. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17564-w>
- Requelme-Jaramillo, M., Calderón-Ríos, T., Cabrera-Sosoranga, K., & Tapia-Aguilar, J. (2025). Estado cognitivo y autocuidado en el adulto

mayor institucionalizado en un centro geriátrico. Innova Science Journal , 3(4), 3-5. <https://doi.org/10.63618/omd/issj/v3/n4/139>

Ríos, M. (2024). Rol de la enfermería en la atención del adulto mayor en unidades de salud familiar de la ciudad de Pilar, 2024. Ciencia Latina, 8(2), 3-5. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10477

Sanmatin-Herrera, M., Vera-Villa, C., Rivera-Torres, F., & Zambrano-Ordoñez, D. (2025). Promoviendo el envejecimiento activo y saludable en el Adulto Mayor en un Centro de acogida, 2025. Innova Science Journal, 4(1), 2. <https://doi.org/10.63618/omd/issj/v4/n1/232>