



R E V I S T A M É D I C A
PANACEA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA. ICA, PERÚ

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DANIEL ALCIDES CARRIÓN"

p-ISSN 2223-2893

e-ISSN 2225-6989

VOLUMEN 12 NÚMERO 1

PUBLICACION CUATRIMESTRAL

ENERO - ABRIL

2023

EDITORIAL:

Autopercepción de la calidad de vida y valoración de la fragilidad del adulto mayor provincia de Huancasancos Departamento Ayacucho – Perú, año 2021

Self-perception of the quality of life and assessment of frailty in older adults in the province of Huanca Sancos, Department of Ayacucho - Peru, year 2021

AUTORES:

Olinda Oscoco Torres

Wilson Sauñe Oscoco

Ybhet Coronado Yarihuaman

Marita Espinoza Almora

Paola Espino Moquillaza

Carmen Emilia Bendezú Sarcines

REVISTAS.UNICA.EDU.PE

INDEXADA EN:



Publicación cuatrimestral destinada a la difusión del conocimiento y producción científica en el campo de la salud por medio de la publicación de artículos de investigación, artículos de revisión, reporte de casos y cartas al editor.



Autopercepción de la calidad de vida y valoración de la fragilidad del adulto mayor provincia de Huancasancos Departamento Ayacucho – Perú, año 2021

Self-perception of the quality of life and assessment of frailty in older adults in the province of Huanca Sancos, Department of Ayacucho - Peru, year 2021

Oscoco-Torres Olinda¹, Sauñe-Oscoco Wilson², Coronado-Yarihuaman Ybhet³, Espinoza-Almora Marita⁴, Espino-Moquillaza Paola⁵, Bendezú-Sarcines Carmen Emilia⁶.

- Licenciada en enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica Perú. Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista - Filial Ica, Perú. <https://orcid.org/orcid=0000-0001-8525-6846>
- Licenciada en enfermería del Hospital Santa María del Socorro de Ica Perú. Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista - Filial Ica, Perú. <https://orcid.org/0000-0003-1802-4927>
- Licenciada en enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista
- Licenciada en enfermería del Hospital Augusto Hernández Mendoza. Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista - Filial Ica, Perú. <https://orcid.org/0009-0006-1508-4915>
- Estudiante de Enfermería. Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica. <https://orcid.org/0000-0001-8767-7900>
- Licenciada en enfermería del Hospital Regional de Ica Perú. Docente de la Universidad Privada San Juan Bautista-Filial Ica, Perú. <http://orcid.org/0000-0002-9901-8459>

DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v12i1.517>

Correspondencia:

Nombre: Olinda Oscoco Torres
Dirección: Residencial San Carlos J-25, Ica Perú.
Correo electrónico:
Olinda.oscco@upsjb.edu.pe
Celular: 995020950

Contribuciones de autoría:

OOT y CEBS: participaron en la elaboración del estudio, diseño metodológico, redacción, análisis, revisión, aprobación del manuscrito y en el análisis estadístico de datos.
WSO y MEA: participaron en la elaboración de la base de datos y en el análisis estadístico de datos.
YCY y PEM: participaron en la elaboración del estudio y recolección de datos.

Conflicto de intereses: no existen conflictos de intereses del autor o autores de orden económico, institucional, laboral o personal.

Financiamiento:

Autofinanciado.

Cómo citar:

Oscoco-Torres Olinda, Sauñe-Oscoco Wilson, Coronado-Yarihuaman Ybhet, Espinoza-Almora Marita, Espino-Moquillaza Paola, Bendezú-Sarcines Carmen Emilia. Autopercepción de la calidad de vida y valoración de la fragilidad del adulto mayor provincia de Huancasancos Departamento Ayacucho – Perú, año 2021. Rev méd panacea 2022;12(1):17-22. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v12i1.517>

Recibido: 24 - 01 - 2023
Aceptado: 08 - 02 - 2023
Publicado: 12 - 04 - 2023

RESUMEN

Objetivo: Determinar la autopercepción de la calidad de vida y valoración de la fragilidad del adulto mayor, Provincia de HuancaSancos Departamento Ayacucho año 2021. **Material y método:** Se ejecutó un estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra constituida por 77 adultos mayores. Se utilizó como técnica la encuesta, como instrumentos el Cuestionario FUMAT y la escala FRAIL, se aplicaron medidas de tendencia central, uso de frecuencias y análisis porcentual. **Resultados:** Se encuestó a 77 adultos mayores, la mayoría de 69 a 79 años (n= 42; 55%), con predominio del sexo femenino (n=53; 69%), casados (n=48; 62%), con instrucción primaria (n=48; 62%), tienen hijos (n=70; 91%), actualmente viven solos y sin ocupación (n=42; 55%). Respecto a la calidad de vida es regular en las dimensiones: bienestar emocional (n=38; 49%), relaciones interpersonales (n=40; 52%), bienestar material (n=42; 55%), inclusión social (n=38; 49%), derechos (n=34; 44%) y según consolidado global es regular (n=45; 58%), alta (n=20; 26%) y baja (n=12; 16%). La fragilidad en los adultos mayores según la escala de Frail es de no frágil (n=46; 60%), pre frágil en (n=17; 22%) y frágil en (n=14; 18%). **Conclusiones:** La autopercepción de la calidad de vida es regular y la fragilidad es de estado no frágil del adulto mayor de la Provincia de Huanca Sancos Departamento Ayacucho.

Palabras clave: Autopercepción, calidad de vida, adulto mayor, (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine the self-perception of the quality of life and assessment of the frailty of the elderly, Huancasancos Province, Ayacucho Department, year 2021. **Material and Method:** A non-experimental, quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out, with a sample made up of 77 older adults. The survey was used as a technique, as instruments the FUMAT Questionnaire and the FRAIL scale, measures of central tendency, use of frequencies and percentage analysis were applied. **Results:** 77 older adults were surveyed, the majority from 69 to 79 years old (n= 42; 55%), female predominance (n=53; 69%), married (n=48; 62%), with education primary school (n=48; 62%), have children (n=70; 91%), currently live alone and without occupation (n=42; 55%). The quality of life is regular in the following dimensions: emotional well-being (n=38; 49%), interpersonal relationships (n=40; 52%), material well-being (n=42; 55%), social inclusion (n=38; 49%), rights (n=34; 44%) and according to global consolidation it is regular (n=45; 58%), high (n=20; 26%) and low (n=12; 16%). Frailty according to the Frail scale in older adults is non-frail (n=46; 60%), pre-frail (n=17; 22%) and frail (n=14; 18%). **Conclusions:** The self-perception of the quality of life is regular and the frailty is of a non-frail state of the elderly in the Province of Huanca Sancos, Department of Ayacucho.

Keywords: Self-perception, quality of life, older adults, (Source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), en sus estimaciones del 2018 menciona que hay 125 millones de personas mayores de 80 años. Para 2050, solo China tendrá la misma población de este grupo de edad (120 millones), y el 80% de los ancianos del mundo vivirán en países de ingresos bajos y medianos.

Para Galván (2), el concepto de calidad de vida según la OMS, dice que es la percepción que tiene un individuo de su existencia en el contexto de la cultura y el sistema de valores en el que vive, y en relación con sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. En el mismo orden de ideas Vinaccia y Orozco (3), consideran que la calidad de vida se puede transformar en bienestar subjetivo y en un indicador objetivo.

A juicio de Fried et al. (4), la fragilidad es un estado asociado al envejecimiento, que se caracteriza por una disminución de la reserva fisiológica o lo que se ha llamado un estado de homeostenosis. Este estado se traduciría en el individuo en un aumento del riesgo de incapacidad, una pérdida de la resistencia y una mayor vulnerabilidad a eventos adversos manifestada por mayor morbilidad y mortalidad.

Flores et al. (5), en México reportan que el 45,5% de los ancianos percibe la calidad de vida en el 44,4% como aceptable y solo el 10,1% es alta. Por otro lado, Carrasco et al. (6), en México en el mismo año 2018 estudiaron a 400 ancianos (272 mujeres y 128 hombres) con una edad promedio de 71.6 ± 8.2 años, según el estado de fragilidad se encontraron 44 por ciento en estado frágil, estado pre frágil en 37,7% y no frágil en 18,3%, evidenciándose las consecuencias físicas del proceso de envejecimiento.

Alvarado (7), en Perú, advirtió que la fragilidad se está convirtiendo en una epidemia silenciosa que afecta a las personas mayores en todo el mundo, lo que se evidencia en la pérdida de peso de al menos un 5% en el último año, cansancio, marcha lenta y debilidad muscular.

Schalock y Verdugo (8), aseveran que la Escala Fumat está dirigida a la evaluación de la calidad de vida de las personas mayores para obtener datos objetivos referentes a la calidad de vida de los usuarios y de las condiciones que influyen en su funcionamiento; valorar con el mismo instrumento todos los servicios proporcionados; rehabilitación, servicio de orientación gerontológica, consultas externas, atención al usuario; y obtener datos de todos ellos en relación con cada una de las ocho dimensiones de calidad de vida.

Teniendo en cuenta a Morley et al. (9), la Escala de Frail es un instrumento de fácil aplicación, compuesta por 5 ítems (fatigabilidad, resistencia, deambulación, comorbilidad y pérdida de peso) en la que cada respuesta afirmativa es valorada con 1 punto, se considera fragilidad puntuaciones ≥ 3 y pre fragilidad 1 o 2 puntos.

El aumento de la esperanza de vida indica una mejora de la calidad de vida en las etapas finales de la vida, por tanto, es necesario buscar estrategias que ayuden a mejorarla en las personas mayores. El envejecimiento es heterogéneo y es necesario determinar las personas mayores más débiles o vulnerables. Actualmente, los profesionales de la salud tienen que asistir a la población de edad cada vez más avanzada y con comorbilidades y/o discapacidades, por lo que es necesario entender la fragilidad para brindar el cuidado según las características específicas e individuales del adulto mayor; la fragilidad puede ser un método de pronóstico, es decir, ayuda a la toma de decisiones. En tal sentido la investigación tiene como objetivo Identificar la autopercepción de la calidad de vida y valoración de la fragilidad en el adulto mayor del centro de salud Sancos, Provincia de Huanca Sancos Departamento Ayacucho año 2021.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de alcance descriptivo y transversal. El estudio se realizó en el Centro de Salud de Huanca Sancos, distrito y provincia de Huanca Sancos departamento de Ayacucho-Perú. La muestra estuvo compuesta por 77 adultos mayores, el muestreo fue no probabilístico censal cumpliendo con los siguientes criterios de inclusión:

1. Adultos mayores de 60 años que acuden al Centro de Salud Sancos.
2. Adultos mayores que acepten participar del estudio, previo consentimiento informado.
3. Adultos mayores lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

Se utilizó la técnica de la encuesta en la recolección de datos, para la primera variable el instrumento fue el cuestionario FUMAT y para la segunda se utilizó la escala FRAIL, creada por Morley et al. (9); el procesamiento y análisis de datos se realizó en el software Excel 2016 (16.0), aplicando medidas de tendencia central, uso de frecuencias y análisis porcentual.

Se tuvo en cuenta los principios bioéticos de la investigación considerados en la Declaración de Helsinki y el Informe Belmont, protegiendo la identidad de los participantes y resguardando la integridad y salud física y mental de los adultos mayores. El estudio fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista de Perú.

RESULTADOS

Se estudiaron a 77 adultos mayores; de ellos el 55% (n=42) tienen entre 69 y 79 años, el 69% (n=53) son de sexo femenino, el 48% (n=37) son casados, el 62% (n=48) tienen instrucción primaria, el 91% (n=70) tienen hijos y el 55% (n=42) viven solos y no tienen ocupación.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adultos mayores del centro de Salud Sancos, provincia de Huanca Sancos Departamento Ayacucho, Perú.

Datos sociodemográficos	n=43	100%
Edad		
De 60 a 68 años	10	13
De 69 a 79 años	42	55
De 80 años a más	25	32
Sexo		
Femenino	53	69
Masculino	24	31
Estado civil		
Casado(a)	37	48
Divorciado(a)	2	3
Viudo(a)	10	13
Conviviente	28	32
Grado de instrucción		
Secundaria	11	14
Primaria	48	62
Sin estudios	18	24
Tiene hijos		
Si	70	91
No	7	9
Actualmente con quien vive		
Cónyuge	26	34
Cónyuge e hijos	3	4
Solo	42	55
Hijos	6	8
Ocupación		
Trabajo activo	8	10
Jubilado	10	13
Eventual	17	22
Sin ocupación	42	55

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

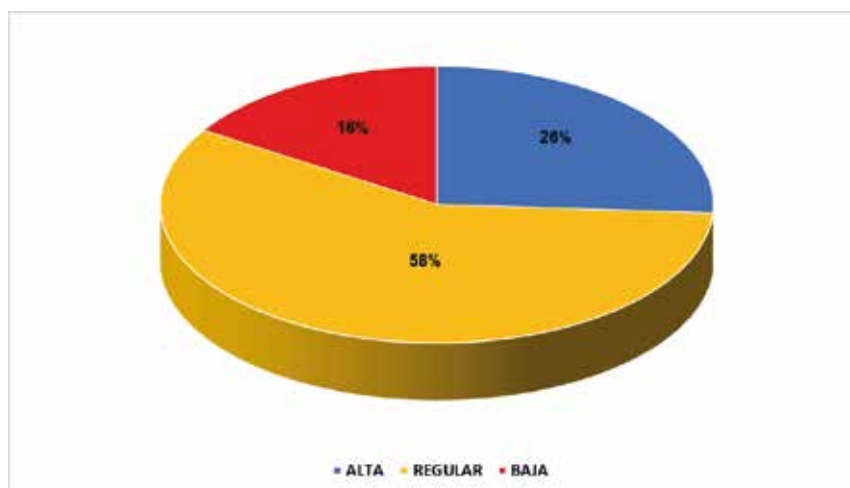


Gráfico 1. Autopercepción de la calidad de vida según el cuestionario Fumat en el adulto mayor del Centro de Salud Sancos, Provincia de Huanca Sancos - Departamento Ayacucho-Perú año 2021.

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

La autopercepción de la calidad de vida según el cuestionario Fumat en el adulto mayor es regular en 58% (n=45), alta en 26% (n=20) y baja en 16% (n=12).

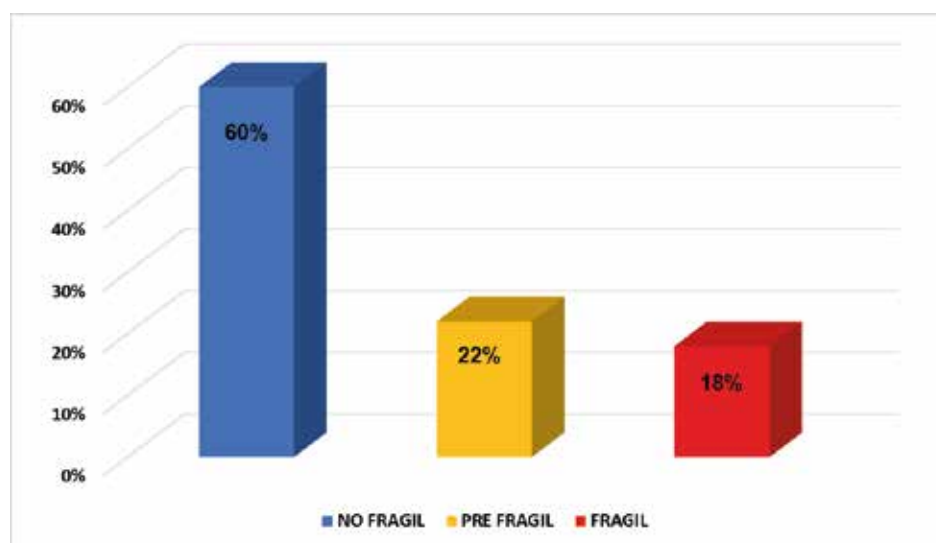


Gráfico 2. Valoración de la fragilidad según escala de Frail en el adulto mayor del Centro de Salud Sancos, Provincia de Huanca Sancos - Departamento Ayacucho-Perú año 2021

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

La valoración de la fragilidad según escala de Frail de los adultos mayores es no frágil en 60% (n=46), pre frágil en 22% (n=17) y frágil en 18% (n=14).

DISCUSIÓN

Vinaccia y Orozco (3), consideran que la calidad de vida se puede transformar en bienestar subjetivo y se puede transformar en un indicador objetivo. Rockwood y Fraily (10), traducen la fragilidad como una disminución en la capacidad del cuerpo para hacer frente al estrés.

El estudio muestra que el 55% de los adultos mayores tienen entre 69 y 79 años, el 69% son de sexo femenino, el 48% son casados, el

62% tienen instrucción primaria, el 91% tienen hijos y el 55% viven solos y no tienen ocupación; resultados similares muestra Silva (11) mencionando que el 44% tenían entre 70 y 79 años, 62% eran mujeres, 74% no tenían nivel de escolaridad.

Estos resultados confirman la existencia de más adultos mayores de sexo femenino el que también se sustenta en datos demográficos a nivel nacional, el grado de educación primaria de la mayoría de los adultos mayores puede conllevar a problemas de salud debido a la escasez de conocimientos que tengan respecto a los cuidados que deben practicar para tener una mejor calidad de vida, la soledad en la que viven las personas mayores es otro problema que conlleva a un deterioro de su salud.

En lo referente a la autopercepción de la calidad de vida según el cuestionario Fumat en el adulto mayor, los hallazgos muestran que es regular en 58%, alta en 26% y baja en 16%. Resultados similares muestra Silva (11) encontrando una calidad de vida regular en los adultos mayores, así también Medina (12) obtuvo un consolidado global de regular en 56%, mala en 36% y buena en 8%.

Los resultados encontrados permiten concluir que las dimensiones que conforman la calidad de vida del adulto mayor se configuran de una manera regular, se debe considerar que, entre mayor satisfacción de sus necesidades personales, mejor será su proceso de envejecimiento y si goza de una buena calidad de vida, tendrán más probabilidades de tener un estado anímico estable, es decir, una buena calidad de vida que aumentará su satisfacción. La calidad de vida adecuada conlleva a un envejecimiento saludable, exitoso, activo por lo que debe ser abordada de una manera integral, en la que, además del enfoque del aspecto de salud, se considere el bienestar personal, su funcionalidad y el entorno familiar propicio y favorable que le permita continuar su desarrollo personal en donde la persona adulta mayor debe ser el actor principal.

En lo concerniente a la valoración de la fragilidad según escala de Frail de los adultos mayores los hallazgos indican que es no frágil en 60%, pre frágil en 22% y frágil en 18%, resultados que se contraponen a los de Rodríguez y Rodríguez (13), donde aproximadamente el 50% de la muestra se encuentran en la etapa frágil y pre-frágil, al respecto Mólés (14) en su estudio muestra una prevalencia de caídas del 26% y la tasa de miedo a caer es del 46%, la fragilidad de los ancianos que cayeron el último año fue del 70,5%, y un 77,8% de fragilidad en las personas con miedo a caer.

Autores como Rockwood y Fraily (10), traducen la fragilidad como una disminución en la capacidad del cuerpo para hacer frente al estrés. Los aspectos de la fragilidad valorados en los adultos mayores a través de la Escala de Frail son: fatigabilidad, consecuencia de factores como anemia, problemas cardíacos y enfermedades metabólicas (15).

Refiere Bonino (16), que a causa de los problemas naturales que conlleva el envejecimiento, en su mayoría necesitan ayuda para llevar a cabo sus actividades cotidianas y deambulación, como dice Tamayo (17), caminar es un buen ejercicio anti envejecimiento, los ancianos pueden caminar 10 minutos al día durante el primer mes de su rutina, y aumentará gradualmente; comorbilidad, desde el punto de vista de Abizanda et al. (18), es un problema común para los ancianos, lo que se suma a la complejidad de esta población y es un evento adverso para la salud; y pérdida de peso, Baez (19) asevera que una pérdida de peso significativa, sin una razón válida, siempre requiere un examen médico completo para descartar cualquier patología. Teniendo en cuenta que el mayor porcentaje de la población estudiada es no frágil, resalta la importancia de la labor del profesional de enfermería en la promoción y desarrollo de educación en salud, por lo que según lo demanda el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), la atención del al adulto mayor debe ser integral considerando las dimensiones física, social, emocional y psicológica.

En el presente estudio la autopercepción de la calidad de vida global en el adulto mayor es regular y la valoración de la fragilidad según escala de Frail aplicada a los adultos mayores determina el estado No frágil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Página de Internet]. c2022. Envejecimiento y salud. [Citado 15 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/env-ejecimiento-y-salud>.
2. Galván M. ¿Qué es calidad de vida? [Artículo de internet] Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. [Citado 15 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>
3. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia: Centro de Salud Clas Laura Caller Ibérico, 2004-2006. [Tesis doctoral de Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Unidad de Posgrado, 2007. [Citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1331>
4. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, McBurnie MA; Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* [Internet]. 2001 [citado 16 de mayo 2023]; 56 (3); 146-56. Disponible de: doi: 10.1093/gerona/56.3.m146
5. Flores B, Castillo Y, Ponce D, et al. Percepción de los adultos mayores acerca de su calidad de vida. Una perspectiva desde el contexto familiar. *Rev Enferm IMSS*. 2018; 26 (2): 83-88.
6. Carrazco K, Farías K, Trujillo B, Delgado I, Baltazar L, Aguilar Z. et al. Frecuencia de fragilidad y comorbilidad en adultos mayores. [Trabajo original]. México: Facultad de Medicina, 2019. [citado 16 de mayo de 2023]. 7 p. Disponible de: https://www.researchgate.net/profile/BenjamiTrujilloHernandez/publication/344340515_FRECUENCIA_DE_FRAGILIDAD_Y_COMORBILIDAD_EN_ADULTOS_MAYORES/links/5f6a0af292851c14bc8e1329/FRECUENCIA-DEFRAGILIDAD-Y-COMORBILIDAD-EN-ADULTOS-MAYORES.pdf
7. Alvarado C. Fragilidad se convierte en una epidemia silenciosa que afecta a los adultos mayores. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. El firme de la salud Instituto Nacional de Salud. Perú; 2018 ene. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2018-006/El_Firme_de_la_Salud_Enero_2018.pdf
8. Schalock y Verdugo. Evaluación de la calidad de vida en personas mayores: La Escala FUMAT. Publicaciones del INICO Salamanca, 2009. Disponible en: https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO23248/herramientas_4.pdf
9. Morley J, Malmstrom T, Miller D. Un cuestionario de fragilidad (FRAIL) predice los resultados en afroamericanos de mediana edad. *Revista de nutrición, salud y envejecimiento* [revista en Internet] 2012 [acceso 9 de mayo de 2020]; 16 (7): 601-608. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC451511>
10. Rockwood K. Frailty: un desafío digno. *J Am Geriatr Soc* 2005; 53 (6): 1069.
11. Silva Ortiz Calidad de vida de los integrantes de la asociación adulto mayor la Tulpuna Cajamarca 2016 [Tesis licenciatura en internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2017 [citado 16 de mayo 2023]. 62p. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/922>
12. Medina Huarcaya L. Apoyo Social Funcional Y Calidad De Vida De Los Adultos Mayores Del Asentamiento Humano Las Flores La Tinguña Ica diciembre 2018. [Tesis licenciatura en internet]. Ica. 2020. [citado 16 de mayo 2023] 101p. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2774>
13. Rodríguez R, Rodríguez A. Asociación entre grado de fragilidad, riesgo de caídas y funcionalidad de los adultos mayores que asisten a un centro del adulto mayor. [Tesis especialidad en internet] Lima: Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3776/TESIS-RODRIGUEZRODRIGUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 14. 15. 16. 17. 18. 19.
14. Móles M. Análisis de la fragilidad en la población mayor de Castellón de La Plana. [Tesis doctoral en internet] Castellón-España: Universitat Jaume, Facultad de ciencias de la salud; 2016. Disponible en: https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/387307/2016_Tesis_MolesJulioMPilar.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+%cd=1&hl=es-419&cln&gl=pe Cigna. Healthwise. Cigna. Healthwise.
15. Debilidad y fatiga. Generalidades. [Internet] Arizona EE. UU; 2021. Disponible en: <https://www.cigna.com/individuals-families/health-wellness/hw-en-espanol/temas-de-salud/debilidad-y-fatiga-wkfat>
16. Bonito T. Aprender a subir mejor las escaleras para personas mayores. [video en internet]. Youtube. 7 de abril de 2020. [citado en 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.youtube.com/watch?v=C-U5Lt3kcuw>
17. Tamayo T. Beneficios de caminar en la tercera edad. [Internet]. Portal de atención primaria en salud del ISSS. Instituto Salvadoreño del Seguro social; c2016. Disponible en: <http://aps.iss.gov.sv/familia/adulto%20mayor/Beneficios%20de%20caminar%20en%20la%20tercera%20edad>
18. Abizanda P, Paterna G, Martínez E, López E. Evaluación de la comorbilidad en la población anciana: utilidad y validez de los instrumentos de medida. *Elsevier*. 2010; 45 (4): 219-228.
19. Báez M. Pérdida de peso en personas mayores, ¿cuándo hay que preocuparse? [Internet] 65 y más.com. 2019. Disponible en: https://www.65ymas.com/salud/cuidate/perdida-de-peso-en-personas-mayores-cuando-preocuparse_3207_102.html

