

Multimed 2021; (25)3: e2034

Mayo-Junio

Artículo original

## Comportamiento de la dependencia en el adulto mayor del Hogar de ancianos “Lidia Doce”

Behavior of the dependence in elderly at home day care “Lidia Doce”

Comportamento de dependência em idosos do asilo “Lidia Doce”

Niria Zaldivar Suárez <sup>I\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-2128-122X>

Yuveldris Saborit Oliva <sup>I</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-8233-0761>

Osmany Elias Postigo <sup>II</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-8987-4860>

Yusel Collejo Rosabal <sup>III</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-8839-6294>

Josefina Robles Ortiz <sup>I</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-0319-1570>

<sup>I</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Hospital Provincial Universitario Carlos Manuel de Céspedes. Bayamo. Granma, Cuba.

<sup>II</sup> Facultad de Ciencias Médicas. Bayamo. Granma, Cuba.

<sup>III</sup> Dirección Provincial de Salud. Granma, Cuba.

\* Autor para la correspondencia. Email: [niriazs@infomed.sld.cu](mailto:niriazs@infomed.sld.cu)

### RESUMEN

En últimas décadas se ha observado un aumento sostenido de la población de adultos mayores. Los cambios resultantes del envejecimiento dan una nueva visión sobre el cuidado de estos adultos, lo que requiere priorizar la independencia funcional y de autonomía. Con el propósito de determinar el comportamiento de la dependencia del adulto mayor se realizó un estudio descriptivo transversal, en adultos mayores pertenecientes al Hogar de ancianos “Lidia Doce Sánchez”, durante los meses de mayo - julio de 2020. Las variables en estudio: edad, sexo, antecedentes personales y grado



de dependencia. Se utilizó: el porcentaje, la media y la desviación estándar. Prevalció el sexo masculino (72,7 %) y una edad promedio de  $76,5 \pm 9,9$  años. El principal antecedente personal fue la Hipertensión arterial (65,9 %). El 68,2 % fueron dependientes para realizar las actividades de la vida diaria; 28,8 % problemas ligeros y 23,5 % problemas moderados. Los adultos institucionalizados en el Hogar de Ancianos "Lidia Doce" de Bayamo, del sexo masculino y edades comprendidas entre 70 y 89 años, son dependientes para realizar actividades básicas de la vida diaria. El grado de dependencia aumenta con la edad.

**Palabras clave:** Adulto mayor; Dependencia funcional; Envejecimiento.

#### ABSTRACT

Within the last decades, there has been a constant increase of the elderly. The changing results of aging give us a different approach about these adults care, which require the priority of the autonomy and functional independence, to determine the behavior of dependence in elderly. A descriptive and transversal design study was performed at "Lidia Doce Sánchez" home daycare, Granma province, from May – July 2020. The variables measured were: age, sex, past medical history and dependence degree. It was used from the statistic: percentage, mean and Gamma Coefficient. The male sex prevail (72. 7 %) and the average age  $76. 5 \pm 9, 9$  years. The main personal history was Hypertension (65. 9 %). 68. 2 % showed dependence to the daily life activities; 28.8 % light problems and 23.5 % moderate problems. The institutionalize elderly at "Lidia Doce" home daycare, belong to male sex, between 70-89 years be unable to daily life activities. The dependence degree has increased with the ages.

**Key Words:** Elderly; Functional dependence; Aging.

#### RESUMO

Nas últimas décadas, observa-se um aumento sustentado da população idosa. As mudanças decorrentes do envelhecimento proporcionam uma nova visão do cuidado a esses adultos, o que requer priorização da independência e autonomia funcional. A fim de determinar o comportamento de dependência dos idosos, foi realizado um estudo



descriptivo transversal em idosos pertencentes à Casa de Saúde “Lidia Doce Sánchez”, durante os meses de maio a julho de 2020. Variáveis em estudo: idade, sexo, história pessoal e grau de dependência. Foram utilizados: a porcentagem, a média e o desvio padrão. Prevaleceu o sexo masculino (72,7%) e média de idade de  $76,5 \pm 9,9$  anos. A principal história pessoal foi hipertensão arterial (65,9%). 68,2% eram dependentes para realizar atividades de vida diária; 28,8% problemas leves e 23,5% problemas moderados. Os adultos internados na Casa de Saúde “Lidia Doce” em Bayamo, do sexo masculino e com idade entre 70 e 89 anos, são dependentes para a realização de atividades básicas da vida diária. O grau de dependência aumenta com a idade.

**Palavras-chave:** Older adult; Dependência funcional; Envelhecimento.

Recibido: 2/2/2021

Aprobado: 25/2/2021

## Introducción

En el transcurso de las últimas décadas se ha observado un aumento sostenido de la población de adultos mayores, tanto en países desarrollados como en aquellos en vías de desarrollo. El incremento de la expectativa de vida ha ido adquiriendo gran importancia, ya que son mayores las probabilidades de contraer enfermedades, principalmente crónicas. <sup>(1)</sup>

Este envejecimiento poblacional es en sí mismo un fenómeno multidimensional con consecuencias económicas, sociales, políticas y del sector salud, representando uno de los mayores desafíos para el mundo actual. A pesar de que la prolongación de la vida humana es un éxito de la sociedad moderna, aparecen problemáticas de salud nunca antes vistas, tales como el incremento de las enfermedades crónicas, degenerativas y de la dependencia. <sup>(2)</sup>

La vejez, forma parte de un proceso biológico inherente a los seres humanos, que inicia desde el nacimiento y cada persona atraviesa por cambios progresivos que a lo



largo de la vida puede influir sobre su funcionalidad física. Se representa como una disminución de la capacidad funcional en el adulto mayor y se manifiesta como una condición de susceptibilidad que da como resultado la discapacidad, lo que contribuye a afectar su calidad de vida, al sentir que no puede realizar sus actividades por sí mismos. <sup>(3,4)</sup>

El envejecimiento se caracteriza por cambios y transformaciones producidos por la interrelación entre factores intrínsecos (genéticos) y extrínsecos (ambientales), protectores o agresores (factores de riesgo) a lo largo de la vida. Estos cambios se manifiestan en pérdidas del estado de salud, condicionantes de su deterioro funcional, lo cual lleva al anciano a situaciones de incapacidad, tales como dismovilidad, inestabilidad y deterioro intelectual. <sup>(5)</sup>

No hay que olvidar que los factores indispensables que influyen en las condiciones del envejecimiento también serán los que contribuyen a problemas socio económico, la autorregulación y adaptación a las demandas ambientales. Teniendo en consideración que el organismo envejece, se transforma y va perdiendo progresivamente sus facultades, pero este proceso se produce a un ritmo diferente en cada persona. <sup>(6)</sup>

Los cambios resultantes del envejecimiento poblacional proporcionan una nueva visión sobre el cuidado de los adultos mayores, priorizando su independencia funcional y autonomía. <sup>(7)</sup> El manejo debe ser interdisciplinario e integrar los aspectos preventivos, terapéuticos, rehabilitadores, sociales y familiares. <sup>(8)</sup>

Según cálculos de las Naciones Unidas, existen 600 millones de personas mayores de 60 años en el mundo, cifra que se duplicará para el 2025. Se estima que para el 2050 se contará con más personas mayores de 60 años que con niños menores de 15 años. Dicho comportamiento se evidenciará en algunos países de la región latinoamericana. <sup>(1)</sup>

En Cuba, según el Anuario Nacional estadístico de salud 2015, este grupo representa el 19,4 % de la población y se estima que para el 2020 será el 21,5 %, para el 2030, el 30,3 % y para el 2050 un 36,2 %. <sup>(4)</sup>

La valoración geriátrica de la funcionalidad y grado de dependencia, permite identificar la condición del adulto mayor, con el propósito de diseñar planes de cuidados



individuales, con acciones encaminadas a su autocuidado, otorgando protagonismo según sus preferencias; supone potenciar la motivación y cambio de comportamiento acorde a sus capacidades, que generen algún grado de autonomía e independencia elemental. <sup>(5)</sup>

Teniendo en cuenta algunos aspectos negativos que surgen a consecuencia de la internación en el adulto mayor, como son: sentimiento de soledad, abandono e inutilidad, lo que afecta la funcionalidad, calidad de vida y dependencia, se realiza esta investigación con el propósito de determinar el comportamiento de la dependencia en el adulto mayor en el Hogar de ancianos “Lidia Doce Sánchez”.

## Métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Hogar de ancianos “Lidia Doce Sánchez”, de Bayamo, provincia Granma, durante los meses de mayo - julio de 2020. El universo estuvo constituido por todos los adultos mayores pertenecientes al hogar de anciano y la población de estudio quedo conformada por 132 adultos al aplicarle los criterios de inclusión y exclusión.

### Criterios de inclusión

- ✓ Adultos con edad  $\geq$  60 años.
- ✓ Permanecer bajo el régimen de institucionalización permanente.
- ✓ Adultos que dieron su consentimiento informado para participar en la investigación.

### Criterio de exclusión

- ✓ Adultos con enfermedades psiquiátricas diagnosticadas
- ✓ Adultos que no se encuentren en facultad de sus capacidades mentales y/o demencia senil.

### Estrategia general



Se encuestaron a los adultos mayores mediante un cuestionario, donde se recogió la información necesaria para el estudio como: edad, sexo, antecedentes personales y grado de dependencia. Se aplicó la escala de clasificación y graduación de la dependencia, que permite la clasificación internacional del funcionamiento, la dependencia y la salud de la OMS, con cinco niveles de discapacidad, asociados a intervalos porcentuales, que se aplican a las puntuaciones obtenidas en toda la escala que mida cualquier tipo de problemas relacionados con discapacidad. Rango de 0-4 %: no hay problemas; 5-24 % problemas ligeros; 25-49 % problemas moderados; 50-95 % problemas graves, y 96-100 % problema completo o total. Establece la discapacidad/funcionamiento.

#### Fuente de Información

Observación indirecta por revisión de historia clínica y método encuesta mediante cuestionario.

#### Procesamiento estadístico

Se confeccionó una base de datos en el programa Excel con la información recolectada y fue procesada en el programa statistics SPSS versión 11.5 (Statistical Package for the Social Sciences). Se calcularon medidas de resumen para datos cualitativos (porcentajes) y para cuantitativos (media, desviación estándar).

## Resultados

En la población gerontológica estudiada predominó el grupo etáreo de 70 a 79 años (34,1 %), seguido del grupo de 80 a 89 (27,3 %), con una edad promedio de  $76,5 \pm 9,9$  años. Prevalció el sexo masculino (72,7 %), con una razón por sexo de 2:7 hombres por cada mujer (tabla 1).

**Tabla 1.** Adultos mayores según edad y sexo. Hogar de anciano “Lidia Doce”, mayo – julio 2020.

Grupos de edades	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	



	No	%	No	%	No	%
60-69	9	25,0	24	25,0	33	25,0
70-79	11	30,6	34	35,4	45	34,1
80-89	10	27,8	26	27,1	36	27,3
90-99	6	16,7	9	9,4	15	11,4
100 y más	-	-	3	3,1	3	2,3
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>27,3</b>	<b>96</b>	<b>72,7</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

(-) Magnitud cero.

Nota: los porcentajes están calculados usando como denominador el total por columna.

La hipertensión arterial fue la enfermedad de mayor incidencia (65,9 %), seguida de la discapacidad físico motora (16,7 %), cardiopatía isquémica (12,9 %) y de diabetes mellitus (11,4 %). La enfermedad de menor frecuencia fue la neoplasia (1,5 %), tabla 2.

**Tabla 2.** Adultos mayores según antecedentes personales. Hogar de anciano “Lidia Doce”, mayo – julio 2020.

Antecedentes personales	Sexo				Total (n=132)	
	Femenino		Masculino		No	%
	No	%	No	%		
Diabetes mellitus	7	46,7	8	53,3	15	11,4
HTA	25	28,7	62	71,3	87	65,9
Cardiopatía isquémica	8	47,1	9	52,9	17	12,9
Enfermedad cerebrovascular	2	20,0	8	80,0	10	7,6
EPOC	3	27,3	8	72,7	11	8,3
Insuficiencia renal crónica	1	25,0	3	75,0	4	3,0
Neoplasia	-	-	2	100,0	2	1,5
Discapacidad físico-motora	9	40,9	13	59,1	22	16,7

(-) Magnitud cero.

En cuanto al grado de dependencia de los adultos mayores (tabla 3), 42 (31,8 %) son independientes para realizar las actividades de la vida diaria, 38 (28,8 %) y 31 (23,5 %)



presentaron problemas ligeros y moderados respectivamente. Del total de gerontes, 21 presentaron problemas graves y totales, que los hace ser totalmente dependientes para realizar las actividades de la vida diaria. En los adultos del sexo femenino incidieron los problemas moderados (36,1 %), con comportamiento diferente en el masculino, sin problemas (37,5%) y problemas ligeros (33,3%).

**Tabla 3.** Adultos mayores según grado de dependencia y sexo. Hogar de anciano “Lidia Doce”, mayo – julio 2020.

Grado de dependencia	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
Sin problemas	6	16,7	36	37,5	42	31,8
Problemas ligeros	6	16,7	32	33,3	38	28,8
Problemas moderados	13	36,1	18	18,8	31	23,5
Problemas graves	7	19,4	5	5,2	12	9,1
Problema total	4	11,1	5	5,2	9	6,8
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>27,3</b>	<b>96</b>	<b>72,7</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Nota: los porcentajes están calculados usando como denominador el total por columna.

El 68,2 % de la población geriátrica muestra la necesidad de asistencia para realizar actividades básicas de la vida diaria, predominando las edades comprendidas entre 70 y 89 años, (tabla 4). Dominaron los grados ligeros (42,2 %) y moderados (34,4 %). En los mayores de 90 años, 17,7% presentaron algún grado de dependencia, resaltando la dependencia grave (41,6%) y total (44,4%).

**Tabla 4.** Adultos mayores según grado de dependencia y grupos de edades. Hogar de anciano “Lidia Doce”, mayo – julio 2020.

Grupos de edades	Independencia	Con dependencia	Grado de dependencia			
			Ligero	Moderado	Grave	Total



	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
60-69	25	59,5	8	8,9	5	13,2	3	9,7	-	-	-	-
70-79	12	28,6	33	36,7	14	36,8	17	54,8	2	16,7	-	-
80-89	3	7,1	33	36,7	15	39,5	8	25,8	5	41,7	5	55,6
90-99	2	4,8	13	14,4	4	10,5	3	9,7	4	33,3	2	22,2
100 y más	-	-	3	3,3	-	-	-	-	1	8,3	2	22,2
Total	42	31,8*	90	68,2*	38	42,2**	31	34,4**	12	13,3**	9	10,0**

(-) Magnitud cero.

\*n=132, \*\*n=90.

## Discusión

De todas las etapas evolutivas, la vejez es la que más limitaciones provoca en los seres humanos, pues en ella comienzan a perderse diferentes capacidades; tanto intelectuales como físicas, las cuales comienzan a acentuarse a partir de los 60 años. <sup>(9)</sup> En esta investigación predomina la población geriátrica con necesidad de asistencia para realizar actividades básicas de la vida diaria. Este resultado coincide con la literatura consultada. <sup>(8, 9)</sup> Aproximadamente el 15 % de los ancianos, aún en ausencia de algún tipo de enfermedad, presentan trastornos de la marcha que produce incapacidad. <sup>(10, 11)</sup>

En el presente estudio resulta más afectado el sexo masculino, en edades comprendidas entre 70-79 años, lo que se corresponde con la situación demográfica nacional e internacional. La edad es una variable influyente en los procesos biológicos, pues resume todos los cambios ligados al envejecimiento. Diversas bibliografías reportan que los adultos en estos grupos de edades son los que presentan mayor inmovilización. <sup>(8, 9, 10)</sup>

Esto se debe fundamentalmente, a que independientemente de la inestabilidad postural y la dificultad para deambular, con la edad aparecen fisiológicamente otras



entidades clínicas que son responsables de su inmovilización posterior. Surge el vértigo benigno de posición y ocurren modificaciones en el sistema osteomioarticular y el nervioso, con las consecuencias negativas sobre la movilidad en estas personas. <sup>(12)</sup>

Pinillos y Prieto, (2012), obtuvieron resultados diferentes al valorar la funcionalidad física en términos de dependencia o independencia a las actividades básicas de la vida diaria, utilizando el Índice de Barthel (IB) y las actividades instrumentales de la vida diaria por medio del Índice de Lawton a 469 adultos mayores. El 73,6 % eran mujeres y el 26,4 % hombres. La media de edad fue de 76 ±8,9 años), este último coincide con los resultados de esta investigación. <sup>(11)</sup>

Según Laguado, del total de 60 adultos mayores, en dos centros de bienestar, predominaron el rango de edad de 75-84 años (26,66 %) y el género masculino con mayor frecuencia (53,33 %). <sup>(5)</sup>

La citada investigación realizada en la ciudad de Barranquilla por Pinillos y Prieto, evidenció que, a partir de los datos obtenidos por el IB, el mayor porcentaje de dependencia para la realización de actividades básicas de la vida diaria se encuentra relacionado con el sexo femenino en contraste con el masculino, a su vez revela otros aspectos a tener en cuenta; antecedentes personales, tiempo de institucionalización, lugar de residencia y deambulación con soporte. <sup>(11)</sup>

Los estudios epidemiológicos realizados a nivel mundial demuestran una tendencia ascendente en la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la diabetes, la enfermedad coronaria, la obesidad, la hipertensión arterial, entre otras, lo cual se posiciona como un indicador importante en la morbimortalidad de la población general y se acentúa en la población mayor. <sup>(11)</sup>

Las personas mayores de 65 años no institucionalizadas presentan como patologías crónicas prevalentemente osteoartrosis, hipertensión arterial y problemas auditivos, mientras que los que residen en geriátricos presentan patología cardiovascular y/o cerebrovascular, desórdenes mentales y deterioro cognitivo. <sup>(1)</sup>

El envejecimiento también trae consigo una carga de importante enfermedad crónica, donde las enfermedades cardiovasculares, de salud mental y el cáncer se ubican entre las prevalentes. <sup>(12, 13)</sup>



En un estudio realizado en el 2015 en el hogar geriátrico de Santa Sofía se representó una prevalencia con grado de dependencia moderada en el sexo femenino representando un 62,5 %. El sexo masculino evidenció mayor porcentaje de actividad funcional con dependencia leve (56,25 %). En el hogar geriátrico Renacer se presentó el grado de dependencia leve (52,9 %), 29,4 % masculinos y el 23,5 % femeninas. El grado de dependencia moderada se observó en el 11,7 %, con igual porcentaje en ambos sexos (5,8 %) y se identificaron 35,2 % encuestados con un grado de dependencia total, con la misma distribución de 17,6 % en hombres y mujeres. <sup>(14)</sup>

Loredo Figueroa et al, en su estudio obtuvieron resultados que discrepan del presente estudio, el 54,3 % de los participantes fueron mujeres. El 80,2 % de los adultos mayores encuestados presentaron independencia para realizar las actividades de la vida diaria y el 19,8 % presentaron dependencia leve. <sup>(15)</sup>

Villalobos Ditrans observa que la prevalencia (porcentaje de dependientes en cada grupo de edad) aumenta con la edad, superando el 10 % de la población a partir de los 70 años. Considerando el total de dependientes, 33 % presentan dependencia leve, 43 % moderada y 24 % severa. Sin embargo, se observa que la dependencia severa es mucho más prevalente en edades tempranas (entre 15 y 25 años) y a partir de los 80 años, edad en la que el porcentaje de dependientes leves se reduce de manera importante. Los datos muestran que la prevalencia de la dependencia aumenta progresivamente con la edad, incrementándose abruptamente a partir de los 70 años. A partir de esta edad, también aumenta su nivel de severidad. <sup>(16)</sup>

Monroy et al en el 2016 realizó una investigación donde utilizó la escala de Evaluación Funcional del Adulto Mayor (EFAM-Chile), encontrando que de los 754 adultos mayores valorados, el 82 % son independientes y el 18 % están en riesgo de ser dependientes. <sup>(17)</sup>

Paredes, Pinzón y Aguirre (2017), valoraron también el grado de independencia funcional de las actividades de la vida diaria instrumentales con la escala de Lawton y Brody, la cual fue aplicada a 391 adultos mayores, donde obtuvieron que el 26,3 % son dependientes y el 73,9 % independientes. En relación con los antecedentes patológicos personales, encontraron que un 55,8 % tenía Hipertensión arterial, un 35 % Artritis o



cataratas, un 26 % fracturas, un 20 % Osteoporosis, y otros antecedentes, como diabetes, obesidad, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer, enfermedad cerebrovascular y demencia, se encontraron entre 2,8 % y 14,6 %. Además, el género masculino estuvo asociado con un nivel de funcionalidad dependiente. <sup>(18)</sup>

## Conclusiones

Los adultos institucionalizados en el Hogar de Ancianos “Lidia Doce” de Bayamo, del sexo masculino y edades comprendidas entre 70 y 89 años, son dependientes para realizar actividades básicas de la vida diaria. El grado de dependencia aumenta con la edad.

## Referencias bibliográficas

1. Pareja Rendón A, Tuxpan B, Rosado Álvarez H, Durán Rodríguez M. Manual de Geriátría: Niveles de intervención en pacientes geriátricos con síndrome de inmovilidad. Pálido punto de luz. [Internet]. 2017 [citado 8/11/2020]. Disponible en: <http://palido.deluz.mx/articulos/3878>
2. Organización Panamericana de la Salud. Serie Recursos Humanos para la Salud. Enseñanza de la enfermería en salud del adulto mayor. [Internet]. Washington, DC: OPS; 2012. [citado 4/1/2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-salud-adulto-mayor-2012-spa.pdf>
3. Muñoz Martínez LY, Vargas Arévalo M. Funcionalidad y calidad de vida del adulto mayor institucionalizado y no institucionalizado. [Tesis]. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. [citado 8/1/2020]. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11194/1/2019\\_Funcionalidad\\_y\\_calidad\\_de\\_vida\\_del\\_adulto\\_mayor\\_institucionalizado\\_y\\_no\\_institucionalizado.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/11194/1/2019_Funcionalidad_y_calidad_de_vida_del_adulto_mayor_institucionalizado_y_no_institucionalizado.pdf)
4. Mora Quezada JN, Osses Paredes C, Rivas Arenas S. Funcionalidad del adulto mayor de un Centro de Salud Familiar. Rev Cubana Enf. [Internet]. 2017 [citado 11/11/2020];



33(1). Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/432/226>

5. Laguado Jaimes E, Camargo Hernández K, Campo Torregroza E, Martín Carbonell M. Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Gerokomos 2017; 28(3): 135-41.

6. González Terán VR. Educación del adulto mayor para enfrentar limitaciones derivadas del envejecimiento. Rev. Transformación 2018; 14(1): 70-80.

7. Azevedo Smith A, Silva AO, Rodrigues RAP, Moreira MASP, Nogueira JA, Tura LFR. Evaluación del riesgo de caídas en adultos mayores que viven en el domicilio. Rev Latino-Am. Enfermagem 2017; 25: e2754.

8. González Madrigal NL. Síndrome de inmovilización en el adulto mayor. Rev Méd Cos Cen 2015; 72(616): 551-55.

9. González Rodríguez R, Cardentey García J, Hernández Díaz D, Rosales Álvarez G, Jeres Castillo CM. Comportamiento de la fragilidad en adultos mayores. AMC 2017; 21(4): 498-509.

10. Peña Gerena YE, Calderón Pabón MB. Caracterización social, familiar y de salud del adulto mayor (Hogar casa del abuelo, Mi dulce hogar) Villavicencio, Colombia. [Tesis]. Colombia: Universidad de los Llanos; 2017. [citado 11/11/2020]. Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/854/RUNILLANOS%20C-SAF%200060%20CARACTERIZACI%3%93N%20SOCIAL%2c%20FAMILIAR%20Y%20DE%20SALUD%20DEL%20ADULTO%20MAYOR%20%28HOGAR%20CASA%20DEL%20ABUEL O%2c%20MI%20DULCE%20HOGAR%29%20VILLAVICENCIO%20-%20COLOMBIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Pinillos Patiño Y, Prieto Suárez E. Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia. Rev Salud Pública 2012; 14(3): 438-47.

12. Calvo Soto AP, Gómez Ramírez E. Condiciones de salud y factores relacionados con discapacidad en adultos mayores-Una reflexión para la atención-. Universidad y Salud 2018; 20(3): 270-282.



13. Villafuerte Reinante J, Alonso Abatt YA, Alonso Vila Y, Alcaide Guardado Y, Leyva Betancourt IM, Arteaga Cuéllar Y. El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *Medisur* 2017; 15(1): 85-92.
14. Gómez Gracia JD. Capacidad funcional del adulto mayor según la escala de Barthel en hogar geriátrico santa Sofía de Tenjo, dulce atardecer y renacer de Bogotá, durante el mes octubre de 2015. [Tesis]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas Y Ambientales; 2015. [citado 11/11/2020]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/326430724.pdf>
15. Loredó Figueroa MT, Gallegos Torres RM, Xequé Morales AS, Palomé Vega G, Juárez Lira A. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. *Enfermería Universitaria* 2016; 13(3): 159-65.
16. Villalobos Dintrans P. Panorama de la dependencia en Chile: avances y desafíos. *Rev Med Chile* 2019; 147: 83-90.
17. Monroy Rojas A, Contreras Garfias ME, García Jiménez MA, García Hernández ML, Cárdenas Becerril L, Rivero Rodríguez LF. Estatus funcional de adultos mayores de Tláhuac, Ciudad de México. *Enfermería Universitaria* 2016; 13(1): 25-30.
18. Paredes Arturo YV, Yarce Pinzón E, Aguirre Acevedo DC. Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. *Rev Cienc Salud* 2018; 16(1): 114-128.

#### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés potenciales relacionados con los contenidos de este artículo.

#### **Contribución de los autores**

Niria Zaldívar Suárez: Investigación, Conceptualización, Curación de datos, Redacción, revisión y edición.

Yuveldris Saborit Oliva: Metodología, Redacción, revisión y edición.

Osmany Elías Postigo: Recursos.



Josefina Robles Ortiz: Supervisión, redacción, revisión y edición.

Russel Calejo Rosabal: Análisis formal.

