

# Asociación entre autoprescripción y capacidad funcional del adulto mayor en la provincia de Loja, 2019

## *Association between self-prescription and functional capacity of the elderly adult in the province of Loja, 2019*

Mariela Idrovo-Vallejo<sup>1,\*</sup>, José González-Estrella<sup>1</sup> y Bertila Tandazo-Agila<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Carrera de Enfermería de la Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Calle Manuel Monteros. Loja, Ecuador  
mariela.idrovo@unl.edu.ec, jose.e.gonzalez@unl.edu.ec, bertila.tandazo@unl.edu.ec

\* Autor para correspondencia: mariela.idrovo@unl.edu.ec

Fecha de recepción del manuscrito: 25/04/2021

Fecha de aceptación del manuscrito: 06/07/2021

Fecha de publicación: 15/07/2021

**Resumen**—Los adultos mayores según su estado funcional realizan prácticas de autocuidado para sobrellevar enfermedades y dolencias. Una práctica de riesgo es la autoprescripción. La finalidad del presente estudio fue determinar la prevalencia de autoprescripción en este grupo etario de la población considerando las características sociodemográficas y el criterio de funcionalidad. La muestra estuvo constituida de 395 adultos mayores de los diferentes cantones de la provincia de Loja, se empleó como instrumento la encuesta, la misma que estuvo dirigida a indagar sobre aspectos sociodemográficos y autoprescripción. Para valorar la capacidad funcional se utilizó la Escala de Lawton y Brody, que permitió medir el grado de autonomía o dependencia del adulto mayor para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria. Un puntaje que oscila entre 0 -7 puntos nos indicó dependencia funcional. Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado al 95 % de probabilidad. Los resultados obtenidos fueron que el 24,00 % de la población práctica la autoprescripción con predominancia en adultos mayores de 80 años (34,20 %), de sexo femenino (28,60 %), viudos (29,50 %), provenientes del área urbana (25,00 %) y sin trabajo u ocupación (26,80 %). Según el criterio de funcionalidad, los adultos mayores funcionalmente dependientes son los que incurren en mayor proporción en la práctica de la autoprescripción (31,10 %). De acuerdo con el análisis de variables se estableció que existe una relación estadística significativa entre la dependencia funcional y la autoprescripción.

**Palabras clave**—Medicamentos, Autoprescripción, Automedicación, Ancianos, Funcionalidad.

**Abstract**—Older adults, according to their functional status, carry out self-care practices to cope with illnesses and ailments. One risky practice is self-prescription. The purpose of this study was to determine the prevalence of self-prescription in this age group of the population considering the sociodemographic characteristics and the functionality criterion. The sample consisted of 395 older adults from the different cantons of the province of Loja, the survey was used as an instrument, which was aimed at inquiring about sociodemographic aspects and self-prescription. To assess functional capacity, the Lawton and Brody Scale was used, which made it possible to measure the degree of autonomy or dependence of the elderly to carry out the instrumental activities of daily life. A score ranging between 0-7 points indicated functional dependence. The statistical test of Chi square was applied at 95 % probability. The results obtained were that 24,00 % of the population practice self-prescription, predominantly in adults over 80 years of age (34,20 %), female (28,60 %), widowers (29,50 %), from the urban area (25,00 %) and without work or occupation (26,80 %). According to the functionality criterion, functionally dependent older adults are the ones who incur the highest proportion in the practice of self-prescription (31,10 %). According to the analysis of variables, it was established that there is a significant statistical relationship between functional dependence and self-prescription.

**Keywords**—Medications, Self-prescription, Self-medication, Elderly, Functionality.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso normal del ciclo vital pero asociado a una crisis de desarrollo y pérdidas, lo que dificulta la satisfacción de necesidades y la posibilidad de ejercer una vida plena (Leiton, 2016). Para valorar el estado de salud del adulto mayor es necesario conocer su capacidad funcional. La funcionalidad está ligada a la

habilidad de las personas para realizar actividades diarias de forma segura, autónoma e independiente (Dockx et al., 2020; Oliveira et al., 2019). Los individuos funcionalmente independientes son capaces de tomar decisiones y resolver problemas que pueden surgir en la vida cotidiana. No requieren supervisión o dirección, asumen responsabilidades, se sienten más motivados y pueden llevar a cabo prácticas de autocuidado (Tornero-Quiñones et al., 2020).

La funcionalidad es un eje prioritario en la atención de la salud de los adultos mayores, amplía la concepción de la evaluación salud-enfermedad y da particularidad a la asistencia sanitaria (Ribeiro *et al.*, 2018). Un instrumento muy utilizado para medir la capacidad funcional es la escala de Lawton y Brody, que cuantifica la demanda de ayuda de terceros para realizar actividades instrumentales de la vida diaria, tales como usar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, cuidar la casa, lavar la ropa, uso de medios de transporte, manejo de asuntos económicos y responsabilidad respecto a la medicación (Meucci *et al.*, 2020). El deterioro funcional se da de forma gradual en la vejez, se estima que puede estar presente en el 5% de personas de 65 años y hasta en un 50% o más, en mayores de 80 años (Chumpitaz Chávez Moreno Arteaga, 2016). Además, se asocia con factores predictores como las características demográficas, enfermedades crónicas, comportamientos de salud y rendimiento físico (Zhang *et al.*, 2021).

La pérdida de funcionalidad compromete la calidad de vida del adulto mayor, cuya principal repercusión es que no pueda cuidar de sí mismo y por tanto requiera ser cuidado por otros. En este punto, el rol desempeñado por la familia es muy importante; pues, su cuidado permite satisfacer necesidades afectivas, funcionales, de salud y de seguridad (Dombrowsky, 2017; Lao *et al.*, 2019). La atención del adulto mayor, procura prevenir o disminuir malestares que se puedan producir como resultado de una alteración e involucra acciones como el manejo de medicamentos (Alfaro, 2016). Investigaciones recientes han determinado que los tratamientos farmacológicos de los adultos mayores suelen ser modificados, por decisión propia o de los cuidadores, alterándose dosis y forma de administración. Además, es frecuente recurrir a la práctica de la autoprescripción (Mc Gillicuddy *et al.*, 2019).

La autoprescripción, llamada también automedicación o autotratamiento, es el uso de medicamentos sin receta médica para tratar enfermedades o síntomas reconocidos por sí mismo (Mortazavi *et al.*, 2017). Entre los problemas que pueden ocasionar están diagnósticos erróneos, resistencia e interacciones farmacológicas, retrasos en la búsqueda de asesoramiento médico, reacciones farmacológicas adversas y polifarmacia (Lei *et al.*, 2018). Bajo ciertos criterios se considera positiva ya que descongestiona la atención sanitaria en caso de dolencias banales. Sin embargo, su práctica irresponsable hace que se convierta en una práctica de riesgo pues implica la aparición de efectos que comprometen la salud del individuo (Secoli *et al.*, 2018).

La autoprescripción es una práctica cotidiana que va en aumento. Una revisión sistemática mostró que la prevalencia mundial de autoprescripción entre los ancianos varía del 20% al 60% en la mayoría de los estudios. En China, el 38% de la población adulta mayor no suele acudir al médico y de éstos el 70% prefiere optar por la autoprescripción. En ancianos con enfermedades crónicas no transmisibles la prevalencia de esta práctica fue del 64,04% (Gao *et al.*, 2020). En España y Estados Unidos, se determinó que el 46% y el 50% de adultos mayores respectivamente se automedica. En

Ecuador, un estudio realizado en adultos mayores residentes de la parroquia Sinincay, Cuenca; estableció que el porcentaje de automedicación en esta población fue del 93% (Abril, 2020). Por otro lado, en la provincia de Loja, un estudio realizado en Centro de Salud tipo C del cantón Catamayo, determinó que el 23% de adultos mayores atendidos en esta unidad de salud, consumió fármacos automedicados o autoprescritos (Troja, 2019).

Algunos investigadores sugieren que la práctica de la autoprescripción puede ser favorecida por la capacidad funcional del individuo, pues se requiere capacidad cognitiva y física para el manejo de medicamentos (Advinha *et al.*, 2017; Santillán *et al.*, 2018). En este contexto, el propósito de este estudio fue determinar la influencia de factores sociodemográficos en la práctica de la automedicación en los adultos mayores considerando su capacidad funcional y establecer si existe correlación entre estas variables. Como punto de partida se consideró la siguiente hipótesis: La capacidad funcional del adulto mayor no influye en la práctica de la automedicación.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio es de tipo cuantitativo, no experimental, transversal de alcance correlacional, en el cual se mide el grado de relación que existe entre las variables. La investigación de campo se hizo a través entrevistas, cuestionarios, encuestas y observación directa, aplicadas a la población muestral. Se realizó en los cantones de Loja, Calvas, Catamayo, Célica, Espíndola, Gonzanamá, Mácara, Paltas, Saraguro, Zapotillo, Pindal y Quilanga. El universo estuvo integrado de 45566 adultos mayores según último censo para la provincia de Loja (INEC, 2010). La muestra se calculó a partir de la fórmula de Pita Fernández (Rositas, 2014; Sacta Zhingri, 2016) obteniéndose un valor de 395. Los participantes del estudio se clasificaron por rangos de edad, considerando ancianos jóvenes (65 a 74 años), ancianos (75 a 84 años) y ancianos viejos (85 años o más). A partir de estos rangos se hizo un agrupamiento en dos categorías: tercera edad (65 a 79 años) y cuarta edad (80 años o más) (Guerra, 2019; Martínez Pérez *et al.*, 2018).

El muestreo fue aleatorio estratificado. Las variables analizadas fueron caracterización sociodemográfica de la población, autoprescripción y capacidad funcional, esta última según la escala Lawton y Brody. Esta escala mide el grado de autonomía con la que los adultos mayores pueden realizar actividades instrumentales de la vida diaria evaluando ocho ítems, como son: capacidad para usar el teléfono, hacer compras, preparar la comida, cuidado de la casa, lavado de ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a su medicación y capacidad para utilizar su dinero (Carmona-Torres *et al.*, 2019). Para cada ítem se asignó un valor numérico, de 1 punto (independencia) o 0 puntos (dependencia) según su capacidad para ejecutar las tareas antes descritas. El puntaje final obtenido determinó, independencia funcional total si se alcanzaron 8 puntos y dependencia funcional si el puntaje oscila entre 0 y 7 puntos (Arenas Jiménez *et al.*, 2019; Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2019).

**Tabla 1:** Caracterización sociodemográfica del adulto mayor y su relación con la autoprescripción

Variables	Autoprescripción		Total
	Si	No	
<b>Rango de edad</b>			
Anciano joven	23,0 %	77,0 %	100,0 %
Anciano	17,9 %	82,1 %	100,0 %
Anciano viejo	36,5 %	63,5 %	100,0 %
Total	24,1 %	75,9 %	100,0 %
<b>Edad del anciano</b>			
Tercera edad	19,8 %	80,2 %	100,0 %
Cuarta edad	34,2 %	65,8 %	100,0 %
Total	24,1 %	75,9 %	100,0 %
<b>Sexo</b>			
Mujer	28,6 %	71,4 %	100,0 %
Hombre	19,6 %	80,4 %	100,0 %
Total	24,1 %	75,9 %	100,0 %
<b>Estado civil</b>			
Unido	25,0 %	75,0 %	100,0 %
Separado	25,0 %	75,0 %	100,0 %
Viudo	29,5 %	70,5 %	100,0 %
Divorciado	29,4 %	70,6 %	100,0 %
Soltero	15,4 %	84,6 %	100,0 %
Casado	22,0 %	78,0 %	100,0 %
Total	24,1 %	75,9 %	100,0 %
<b>Área de procedencia</b>			
Urbano	25,0 %	75,0 %	100,0 %
Rural	23,0 %	77,0 %	100,0 %
Total	24,1 %	75,9 %	100,0 %
<b>Ocupación</b>			
Si	20,1 %	79,9 %	100,0 %
No	26,8 %	73,2 %	100,0 %
Total	24,1 %	75,9 %	100,0 %

**Fuente:** Base de datos de macroproyecto “Calidad de Vida del Adulto Mayor en la Zona 7, 2016”.

**Elaboración:** Los autores.

**Tabla 2:** Capacidad funcional del adulto mayor y su relación con la autoprescripción.

Capacidad funcional	Autoprescripción		Total
	SI	NO	
Dependencia funcional	31,10 %	68,90 %	100,00 %
Independencia funcional	21,00 %	79,00 %	100,00 %
Total	24,00 %	76,00 %	100,00 %

**Fuente:** Base de datos de macroproyecto “Calidad de Vida del Adulto Mayor en la Zona 7, 2016”.

**Elaboración:** Los autores.

Definida la varianza y tamaño del intervalo, se calculó el tamaño de muestra para un grado específico de precisión, se empleó la proporción error estándar de la media / media aritmética. Para conocer el tamaño de muestra, se tomó como base de datos del IV Censo Poblacional y V de Vivienda (2010), para la provincia de Loja. Para el cálculo del tamaño y potencia de la muestra se utilizó los paquetes estadísticos aplicados EPI INFO v. 7, EPIDAT v. 3.2; y, GPower v. 3.2. Se trabajó con una potencia deseada mínima del 80%. El análisis estadístico para la sistematización, tabulación y análisis de la información se utilizó el programa informático estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 24, se obtuvo el valor de X<sup>2</sup>, p valor considerando el nivel de significancia de 0,05, lo que determina la asociación estadística entre las variables; además, se calculó la fuerza de la asociación con la razón de oportunidades OR.

## RESULTADOS

Se determinó que la autoprescripción según la caracterización sociodemográfica de la población (tabla 1) predomina en ancianos mayores de 80 años (34,20%), de sexo femenino (28,60%), viudos (29,50%), provenientes del área urbana (25,00%) y sin trabajo u ocupación (26,80%).

En la tabla 2 se muestra la relación entre la capacidad funcional del adulto mayor y la autoprescripción, determinándose que los adultos mayores funcionalmente dependientes son los que incurren en mayor proporción en la práctica de autoprescripción (31,10%). La relación estadística entre variables se obtuvo a través del Chi cuadrado obteniéndose un valor de 4,623 a 1 GL el cual comparado con el valor teórico nos permite comprobar que se encuentra en la zona de rechazo de la H<sub>0</sub>; así mismo, se estableció un p valor inferior al nivel de significancia (0,032) menor al 0,05. En cuanto a la razón de oportunidades se encontró un OR de 1,696 y los límites de confianza superiores a la unidad (LCi = 1,045; LCs = 2,753), existiendo el 169,60% de probabilidad de que los adultos mayores con dependencia funcional se encuentren con mayor riesgo de autoprescripción. En conclusión, existe una relación estadística significativa entre la dependencia funcional y la autoprescripción.

## DISCUSIÓN

En este estudio se determinó que la práctica de la autoprescripción según características sociodemográficas de la población prevalece en los adultos mayores de cuarta edad, es decir mayores a los 80 años (34,20%), en el sexo femenino (28,60%), viudos (29,50%), sin trabajo u ocupación (26,80%) y provenientes de la zona urbana de la provincia de Loja (25,00%). En cuanto a la capacidad funcional, se estableció que la práctica de la autoprescripción predomina en adultos funcionalmente dependientes (31,10%).

Estos resultados son comparables con el estudio de Gao et al (2020) en China, donde la autoprescripción se practica en el 75,50% de mujeres adultas mayores, en el 82,80% de ancianos de ambos sexos con 80 o más años, en el 74,10% de jubilados y en el 76,60% de solteros o que viven solos. Así también, en un estudio en Ecuador se corroboró que

la prevalencia es mayor en adultos mayores en el rango de edad de 65 a 74 años con el 64,60%, en población femenina con el 64,20%, que viven solos con el 65,70% y que no trabajan con el 69,40% (Japon Ochoa, 2019), demostrándose la influencia de estos factores en la práctica

de la autoprescripción.

Por otro lado, el presente estudio muestra que la autoprescripción está asociada a la capacidad funcional. Este hallazgo también ha sido observado en el estudio de Vieira et al (2018) en Brasil, donde se demuestra que la práctica de autoprescripción es mayor en ancianos con dependencia funcional (60,60%) frente a aquellos funcionalmente independientes (39,40%) según su capacidad para realizar actividades instrumentales de la vida diaria. Así mismo, en el estudio de Valdes et al., (2019) en Cuba, se mostró que el 18,10% de ancianos que presentaban dependencia funcional para actividades instrumentadas, se automedica o no lleva control de los medicamentos administrados. En este último estudio existe la limitación que se realizó únicamente en ancianos con dependencia funcional y por tanto no fue posible comparar si la prevalencia es mayor frente a ancianos funcionalmente independientes.

De lo expuesto en los estudios citados se puede corroborar que la autoprescripción está influenciada por factores socio-demográficos y el estado funcional. En adultos mayores funcionalmente dependientes los requerimientos terapéuticos se incrementan lo que constituye un elemento favorecedor para recurrir a la autoprescripción como parte de las actividades de autoatención o autocuidado inapropiado.

## CONCLUSIONES

La autoprescripción debe ser considerada una práctica de riesgo para los adultos mayores; pues su manejo irresponsable y no controlado, acarrea problemas en el ámbito diagnóstico, terapéutico y de su calidad de vida. La intervención de profesionales de la salud, es clave en este proceso, pues solo la educación y el trabajo conjunto con la familia y con el propio adulto mayor orientará a las personas hacia la toma de decisiones consientes y autónomas sobre el uso adecuado de medicamentos como una práctica de autocuidado que permita preservar la salud.

## CONTRIBUCIONES DE LOS AUTORES

Conceptualización: MIV y BTA; metodología: JGE; análisis formal: JGE; redacción — preparación del borrador original: MIV; redacción — revisión y edición: MIV, JGE, BTA; supervisión: MIV y JGE. Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito. Mariela Idrovo-Vallejo (MIV), José González-Estrella (JGE) y Berti-la Tandazo-Agila (BTA).

## FINANCIAMIENTO

El presente estudio se ejecutó con financiamiento propio.

## REFERENCIAS

Abril, C. (2020). Automedicación en adultos mayores de 65 años de la parroquia Sinincay, Cuenca-Ecuador, 2019. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/7954>

Advinha, A. M., Lopes, M. J., de Oliveira-Martins, S. (2017). Assessment of the elderly's functional ability

to manage their medication: a systematic literature review. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 39(1). <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0409-z>

Alfaro, D. (2016). Causas y Consecuencias de la Automedicación: Experiencia de 10 Adultos Mayores del Cantón de Grecia Durante el I trimestre de 2016. *Pro Veritatem*, 2(2), 8–28.

Arenas Jiménez, M. D., Navarro García, M., Serrano Reina, E., Álvarez-Ude, F. (2019). Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud. *Nefrología*, 39(5), 531–538. <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2019.03.006>

Carmona-Torres, J. M., Rodríguez-Borrego, M. A., Laredo-Aguilera, J. A., López-Soto, P. J., Santacruz-Salas, E., Cobo-Cuenca, A. I. (2019). Disability for basic and instrumental activities of daily living in older individuals. *PLoS ONE*, 14(7), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220157>

Chumpitaz Chávez, Y., Moreno Arteaga, C. (2016). Nivel de funcionalidad en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria del adulto mayor. *Revista Enfermería Herediana*, 9(1), 30. <https://doi.org/10.20453/reneh.v9i1.2860>

Dockx, Y. J. C., Molenaar, E. A. L. M., Barten, D. J. J. A., Veenhof, C. (2020). Discriminative validity of the Core outcome set functional independence in a population of older adults. *BMC Geriatrics*, 20(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01705-6>

Dombrowsky, T. A. (2017). Relationship between engagement and level of functional status in older adults. *SAGE Open Medicine*, 5, 205031211772799. <https://doi.org/10.1177/2050312117727998>

Gao, Z., Xu, L., Qin, W., Zhang, J., Zhou, J., Hu, F., Hong, Z. (2020). Prevalence and associated factors of self-treatment among the elderly—a comparative study between empty and non-empty nesters in Shandong, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217880>

Guerra, P. (2019). El concepto de cuarta edad; realidad demográfica y respuestas de política pública. Los casos de España, Alemania, y Uruguay. *Biblioteca Del Congreso Nacional de Chile*, 119664, 1–17.

Japon, M., Ochoa, A. (2019). Prevalencia y factores asociados a la automedicación en adultos mayores en el Hospital Julius Doepfner, Zamora, Mayo - Diciembre 2018 [Universidad Católica de Cuenca].

Lao, S. S. W., Low, L. P. Le, Wong, K. K. Y. (2019). Older residents' perceptions of family involvement in residential care. *International Journal of*

- Qualitative Studies on Health and Well-Being, 14(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2019.1611298>
- Lei, X., Jiang, H., Liu, C., Ferrier, A., Mugavin, J. (2018). Self-medication practice and associated factors among residents in Wuhan, China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph15010068>
- Leiton, Z. (2016). El envejecimiento saludable y el bienestar: un desafío y una oportunidad para enfermería. *Enferm. Univ*, 13(3), 139–141.
- Martínez Pérez, T., González Aragón, C., Castellón León, G., González Aguiar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Rev. Finlay*, 8(1), 59–65.
- Mc Gillicuddy, A., Kelly, M., Crean, A. M., Sahn, L. J. (2019). Understanding the knowledge, attitudes and beliefs of community-dwelling older adults and their carers about the modification of oral medicines: A qualitative interview study to inform healthcare professional practice. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 15(12), 1425–1435. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2019.01.004>
- Meucci, R. D., Aguiar de Oliveira, A. S. L., Araújo, G. C., Gonzalez, T. N., Pagliaro, G., Hoffmann, T., Marmitt, L. P. (2020). Functional dependence among older adults: a cross-sectional study with a rural population of southern Brazil. *Rural and Remote Health*, 20(4), 5985. <https://doi.org/10.22605/RRH5985>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2019). Escala de Lawton y Brody (Actividades Instrumentales de la vida diaria) Ficha 3 b (Issue 1, pp. 1–4). <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3b-ESCALA-DE-LAWTON-Y-BRODY.pdf>
- Mortazavi, S. S., Shati, M., Khankeh, H. R., Ahmadi, F., Mehravaran, S., Malakouti, S. K. (2017). Self-medication among the elderly in Iran: A content analysis study. *BMC Geriatrics*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0596-z>
- Oliveira, A., Nossa, P., Mota-Pinto, A. (2019). Assessing functional capacity and factors determining functional decline in the elderly: A cross-sectional study. *Acta Medica Portuguesa*, 32(10), 654–660. <https://doi.org/10.20344/amp.11974>
- Ribeiro, D. K. de M. N., Lenardt, M. H., Lourenço, T. M., Betiolli, S. E., Seima, M. D., Guimarães, C. A. (2018). The use of the functional independence measure in elderly. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 38(4), e66496–e66496. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.66496>
- Rositas, J. (2014). Los tamanos de las muestras en encuestas de las ciencias sociales y su repercusion en la generacion del conocimiento. *Innovaciones de Negocios*, 11(2), 235–268.
- Sacta, J., Zhingri, D. (2016). “Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Del Ejercicio Físico En Adultos Mayores, Que Asisten Al Club De Diabéticos E Hipertensos Del Centro De Salud Totoracocha, Cuenca 2016. Universidad de Cuenca.
- Santillán, M., Gómez, B., Hernández, M., González, G., Herrera, E., Martínez, A. (2018). Prácticas de autocuidado en adultos mayores: un estudio cualitativo en una población mexicana. *Revista de Enfermagem Referência, IV Série*(No16), 117–126. <https://doi.org/10.12707/riv17065>
- Secoli, S. R., Marquesini, E. A., Fabretti, S. de C., Corona, L. P., Romano-Lieber, N. S. (2018). Self-medication practice trend among the brazilian elderly between 2006 and 2010: SABE study. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 21(Suppl 2). <https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.2>
- Tornero-Quiñones, I., Sáez-Padilla, J., Díaz, A. E., Robles, M. T. A., Robles, Á. S. (2020). Functional ability, frailty and risk of falls in the elderly: Relations with autonomy in daily living. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031006>
- Troya, G. (2019). Polifarmacia en los adultos mayores que reciben atención en el Centro de Salud tipo C de Catamayo.
- Valdes, L., Fernandez, M., Montes, A. (2019). Caracterización de los ancianos frágiles del Policlínico Universitario Cerro en el periodo 2017 – 2018. *Revista Electrónica Medimay*, 26(2), 171–184.
- Vieira de Oliveira, S. B., Costa Barroso, S. C., Camargos Biclho, M. A., Moreira Reis, A. M. (2018). Baixo peso ao nascer e seus fatores associados Low birth weight and its associated factors. *Einstein*, 16(4), 1–6. <https://doi.org/10.31744/einstein>
- Zhang, L., Cui, H., Chen, Q., Li, Y., Yang, C., Yang, Y. (2021). A web-based dynamic Nomogram for predicting instrumental activities of daily living disability in older adults: a nationally representative survey in China. *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02223-9>