

Perfil del paciente geriátrico de la selva peruana: experiencia de un hospital docente de Tarapoto, Perú

Profile of the geriatric patient in the Peruvian jungle: experience of a teaching hospital in Tarapoto, Peru

Julio Cubas Gonzales

Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto, Perú

Email: julio98cubas@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7534-5159>

Juan Rodrigo Tuesta Nole

Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto, Perú

Email: doc.jrtn@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9347-3071>

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue analizar, mediante la Valoración Geriátrica Integral (VGI), el perfil de los pacientes adultos mayores (PAM) atendidos en la consulta externa de geriatría del Hospital II-2 Tarapoto del Ministerio de Salud (MINSA). Se llevó a cabo una investigación observacional, descriptiva, retrospectiva y de corte transversal en la consulta externa de geriatría de dicho hospital entre enero y junio de 2025. Los datos se obtuvieron mediante una revisión sistemática de las historias clínicas de los pacientes. Se empleó una ficha de recogida de datos estructurada, diseñada específicamente para el estudio. Esta incluía todas las dimensiones de la VGI. En el estudio se incluyó a un total de 223 personas mayores (la edad media fue de $73,19 \pm 8,261$ años y el 62,3% correspondió al sexo femenino). En cuanto a la VGI, se halló lo siguiente: esfera funcional (el 67,3% eran funcionalmente independientes, mientras que el 31,3% presentaba dependencia parcial), esfera cognitiva (el 15,7% presentaba deterioro cognitivo leve), esfera afectiva (el 37,2% mostraba manifestaciones depresivas) y esfera sociofamiliar (el 63,3% se hallaba en riesgo social). En relación con la clasificación clínica del adulto mayor, el 44,8% y el 42,6% fueron clasificados como PAM frágil y enfermo, respectivamente. Respecto a los criterios adicionales de la VGI, se identificaron los siguientes: polifarmacia (63,2%), pluripatologías (28,7%), hospitalizaciones en el último año (7,6%) y caídas recientes (2,7%). Se concluye que los pacientes que acuden a la consulta externa de geriatría presentan un perfil complejo caracterizado por un predominio de mujeres mayores de 70 años, mayoritariamente funcionalmente independientes, aunque con un porcentaje relevante en situación de dependencia parcial; una alta prevalencia de deterioro cognitivo leve a moderado; la presencia significativa de manifestaciones depresivas; una alta carga de riesgo y problemas sociales; y una clasificación clínica predominante como adulto mayor frágil o enfermo.

Palabras clave: adulto mayor, paciente adulto mayor, valoración geriátrica integral, Perú

Términos de indización: adulto mayor; anciano; atención integral de salud; evaluación geriátrica; Perú

Recibido: 05/03/2025

Aceptado: 20/08/2025

Como citar este artículo / Citation: Cubas Gonzales, J., Tuesta Nole, J. R. (2025). Perfil del paciente geriátrico de la selva peruana: Experiencia de un hospital docente de Tarapoto, Perú. Revista de Administración y Ciencias Sociales, Volumen 1. (número 1), pp. 12-19. <https://revistas.unas.edu.pe/index.php/racs/article/view/367>

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze, using the Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), the profile of older adult patients (OAPs) treated at the geriatric outpatient clinic of Hospital II-2 Tarapoto of the Ministry of Health (MINSA). An observational, descriptive, retrospective, cross-sectional study was conducted in the geriatric outpatient clinic of that hospital between January and June 2025. Data were obtained through a systematic review of patients' medical records. A structured data collection form, designed specifically for the study, was used. It included all dimensions of the CGA. A total of 223 older adults were included in the study (the mean age was 73.19 ± 8.261 years, and 62.3% were female). Regarding the VGI, the following was found: functional sphere (67.3% were functionally independent, while 31.3% were partially dependent), cognitive sphere (15.7% had mild cognitive impairment), affective sphere (37.2% showed signs of depression), and socio-family sphere (63.3% were at social risk). In relation to the clinical classification of older adults, 44.8% and 42.6% were classified as frail and ill, respectively. The following additional VGI criteria were identified: polypharmacy (63.2%), multiple pathologies (28.7%), hospitalizations in the last year (7.6%), and recent falls (2.7%). It is concluded that patients who attend geriatric outpatient clinics have a complex profile characterized by a predominance of women over 70 years of age, mostly functionally independent, although with a significant percentage in a situation of partial dependence; a high prevalence of mild to moderate cognitive impairment; the significant presence of depressive symptoms; a high burden of risk and social problems; and a predominant clinical classification as frail or ill older adults.

Keywords: older adult, older adult patient, comprehensive geriatric assessment, Peru

Index terms: older adult; elderly; comprehensive health care; geriatric assessment; Peru

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional representa uno de los desafíos para los sistemas de salud en América Latina y en Perú ^[1-2]. Según las Organización Mundial de la Salud (OMS), para el año 2050 habrá duplicado la población mundial mayo de 60 años, alcanzando cerca del 22% del total global ^[3-4]. Esta transición demográfica implica una carga creciente de enfermedades crónicas, fragilidad, dependencia funcional y problemas psicosociales ^[2].

En el Perú, el crecimiento de la población adulta mayor ha sido sostenido en las últimas décadas, representando el 14,3% en el 2025 según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) ^[5]. Sin embargo, la atención en salud para este grupo etario sigue centrada en el modelo biomédico, dejando de lado componentes clave como el estado funcional, cognitivo, emocional y el entorno social ^[6].

En este contexto la Valoración Geriátrica Integral (VGI) surge como herramienta

multidimensional, validada internacionalmente, que permite evaluar de manera integral la salud del adulto mayor, permitiendo identificar las condiciones funcionales, cognitivas, afectivas y sociales. Además, accede identificar precozmente síndromes geriátricos, optimizar el tratamiento y mejorar la calidad de vida ^[7-19]

En el Perú, la aplicación de la VGI ^[10] aún enfrenta limitaciones, particularmente en regiones amazónicas como San Martín, donde el acceso a servicios especializados de geriatría es escaso y los estudios clínicos son insuficientes. El Hospital II-2 Tarapoto MINSA (Ministerio de Salud), principal centro de atención geriátrica en la región, atiende una creciente demanda de adultos mayores con múltiples comorbilidades, polifarmacia, riesgo de dependencia y problemas sociofamiliares.

A pesar de su relevancia, no existen investigaciones previas locales que caractericen de forma sistemática la condición de estos pacientes utilizando la VGI. Por tanto, el objetivo de este estudio fue analizar mediante la Valoración Geriátrica Integral, el perfil de los

pacientes adultos mayores (PAM) atendidos por consulta externa de Geriatría en el Hospital II-2 Tarapoto MINSA durante el periodo comprendido entre enero y junio del 2025.

METODOLOGÍA

La investigación se llevó a cabo en consulta externa de Geriatría en el Hospital II-2 Tarapoto MINSA, provincia de San Martín, región de San Martín, Perú. El estudio se desarrolló entre enero y junio del 2025.

Se trató de una investigación de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo, y de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por un total de 532 pacientes adultos mayores atendidos en el consultorio externo de Geriatría en el periodo de estudio. Para determinar el tamaño muestral, se aplicó la fórmula para poblaciones finitas, considerando un nivel de confianza del 95% ($Z = 1,96$), una proporción esperada de 0,5 y un margen de error del 5%, lo que arrojó un tamaño mínimo de muestra de 223 pacientes. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Fuero incluidos las personas adultas mayores (≥ 60 años) atendidas por consulta externa de Geriatría, con historia clínica completa durante el periodo de estudio, y consentimiento informado firmado por el pacientes, familiar o cuidador, según corresponda. Se excluyeron a pacientes con diagnóstico documentado de deterioro cognitivo severo, delirium o enfermedades en estado terminal, pacientes con limitaciones sensoriales severas (visual o auditivas) que impidieran la adecuada evaluación, historias clínicas incompletas o sin datos suficientes para análisis.

Los datos fueron recolectados mediante revisión sistemática de las historias clínicas de los pacientes. Se empleo una ficha de recolección estructurada, diseñada específicamente para el estudio. Que incluía todas las dimensiones de la VGI. La información fue registrada por personal entrenado en la metodología del estudio, garantizando consistencia y rigurosidad en la recopilación de datos.

La base de datos fue elaborada en Microsoft Excel 365 y exportada para su análisis estadístico con el software SPSS v.27. Las variables cualitativas se analizaron mediante

frecuencias absolutas y porcentajes. Las variables cuantitativas fueron descritas mediante media y desviación estándar. Los resultados se presentaron en tablas y gráficos para su mejor interpretación.

Las variables del estudio fueron:

Variables sociodemográficas: Edad (en años), sexo, nivel educativo, estado civil, procedencia y tipo de seguro de salud.

Variables de la Valoración Geriátrica Integral (VGI): Funcional (Índice de Katz) ^[20], Cognitivo (Cuestionario corto del estado mental de Pfeiffer) ^[21], Afectiva (Escala abreviada de depresión geriátrica de Yesavage) ^[22] y Sociofamiliar (Valoración sociofamiliar de Gijón) ^[23].

Variables de criterios clínicos adicionales: Presencia de pluripatologías, polifarmacia [24, 26], caídas en el último año, hospitalizaciones previas en los últimos 12 meses, y clasificación clínica del adulto mayor: saludable, enfermo, frágil o geriátrico complejo ^[10].

RESULTADOS

Se incluyó en el estudio a un total de 223 personas adultas mayores atendidas por consulta externa de Geriatría del Hospital II-2 Tarapoto MINSA durante el periodo comprendido entre enero y junio del 2025. La media de la edad fue de $73,19 \pm 8,261$ años y el 62,3% correspondió al sexo femenino. El nivel educativo más frecuente fue primaria (57,0%), seguido de analfabetismo (23,3%). En cuanto al estado civil, la mayoría eran casados (42,6%) y solteros (35,4%). La procedencia principal fue la provincia de San Martín (55,6%), seguido de Lamas (30,5%). La mayoría contaba con seguro SIS (86,1%), se muestran en la Tabla 1.

Como se observa en la Tabla 2, la valoración geriátrica integral por esferas fue:

Esfera funcional: 67,3% de los adultos mayores fueron funcionalmente independientes, mientras que el 31,3% presentó dependencia parcial y 0,9% dependencia total.

Esfera cognitiva: 73,1% no presentó deterioro cognitivo, en tanto que el 15,7% presentó deterioro cognitivo leve, 9,4% moderado y 1,8% severo.

Esfera afectiva: 37,2% mostró manifestaciones depresivas.

Esfera sociofamiliar: 63,3% se halló en riesgo

social y el 10,3% presentó problema social. En relación con la clasificación clínica del adulto mayor, 44,8% fue clasificado como PAM frágil, seguido de 42,6% como PAM enfermo y 12,6% como PAM geriátrico complejo. No se evidenciaron casos de adultos mayores saludables, se muestran en la Tabla 3.

Respecto a los criterios adicionales de la VGI, en la Tabla 4 se identificó: polifarmacia en 63,2% de los pacientes, pluripatologías en 28,7%, hospitalizaciones en el último año en 7,6% y caídas recientes en 2,7%.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio evidencian que la población adulta mayor atendida en la consulta externa de Geriátrica del Hospital II-2 Tarapoto MINSA presenta una carga significativa de riesgo geriátrico, especialmente en las esferas funcional y sociofamiliar. La predominancia del sexo femenino, la edad promedio superior a los 73 años y bajo nivel educativo coinciden con lo reportado por diversos estudios nacionales e internacionales, en los que se observa una feminización del envejecimiento y un mayor uso de servicios geriátricos por mujeres mayores de 70 años [27-38].

En cuanto a la valoración funcional, el 67,3% de los pacientes fueron clasificados como independientes, resultado concordante con estudios realizados en Colombia, Ecuador y Perú, donde la mayoría de adultos mayores en consulta ambulatoria aún conserva autonomía para sus actividades básicas de la vida diaria. Sin embargo, la presencia de un 32,7% con algún grado de dependencia indica la necesidad de planes de intervención preventiva, particularmente en aquellos que comienzan a perder funcionalidad [27, 29-38, 39-48].

Respecto a la valoración cognitiva, se halló deterioro cognitivo leve a moderado en un 25,1% de los participantes, lo cual se alinea con investigaciones previas que muestran prevalencias similares en adultos mayores de atención primaria. El uso del Cuestionario de Pfeiffer permite detectar precozmente alteraciones cognitivas, facilitando intervenciones oportunas para prevenir el avance hacia la demencia [27-38, 49].

En la valoración afectiva, más de un tercio de los

los pacientes presentó síntomas depresivos. Este resultado es particularmente preocupante debido a que la depresión en el adulto mayor tiende a estar infradiagnosticada y subtratada. La aplicación sistemática de la Escala de Yesavage puede ser una herramienta clave en la rutina clínica [27-38, 49-50].

El hallazgo más destacado fue la alta prevalencia de riesgo y problema social (74%), evidenciando una dimensión frecuentemente desatendida en la atención médica tradicional. Estudios similares en Latinoamérica refuerzan la necesidad de incorporar el entorno familiar y social en la planificación del cuidado del adulto mayor [27-38, 41, 45].

La clasificación clínica muestra que la mayoría de pacientes son frágiles o enfermos, sin registros de adultos mayores completamente saludables. Este patrón refleja las características epidemiológicas de una población con comorbilidades múltiples (28,7%), polifarmacia (63,2%) y antecedentes de hospitalización (7,6%), es congruente con tendencias globales y constituye un reto, dado al alto riesgo de interacciones medicamentosas y reacciones adversas. Tales hallazgos resaltan la urgencia de implementar modelos de atención integral centrados en la funcionalidad, autonomía y bienestar psicosocial del paciente geriátrico [27-39, 47, 51-52].

CONCLUSIONES.

El presente estudio evidenció que los pacientes que acuden a la consulta externa de Geriátrica presentan un perfil complejo, caracterizado por: predominio de mujeres mayores de 70 años, mayoritariamente funcionalmente independientes, aunque con un porcentaje relevante en situación de dependencia parcial, alta prevalencia de deterioro cognitivo leve a moderado, presencia significativa de manifestaciones depresivas, alta carga de riesgo y problemas sociales, clasificación clínica predominante como adulto mayor frágil o enfermo.

Entre las limitaciones del estudio incluyen el diseño retrospectivo, de corte transversal y el muestreo por conveniencia, lo cual podría introducir sesgos de selección que impide establecer relaciones causales, y el enfoque institucional, que restringe la generalización de los hallazgos a poblaciones más amplias.

Sin embargo, al tratarse de uno de los primeros estudios sistemáticos realizados en la región San Martín, sus resultados constituyen una base sólida para investigaciones futuras y mejoras en los servicios de atención geriátricas.

Recomendamos que la aplicación rutinaria de la VGI en los tres niveles de atención del MINSA, para una identificación temprana de condiciones geriátricas. Capacitación del personal de salud en el uso de instrumentos validados. Intervención interdisciplinaria que incluya trabajadores sociales, psicólogos, nutricionistas y fisioterapéuticas, para abordar las múltiples dimensiones del envejecimiento. Desarrollo de políticas públicas regionales que integren a la población adulta mayor en riesgo social y fomenten su inclusión familiar y comunitaria. Promoción de estudios longitudinales y multicéntricos que evalúen la evolución funcional y psicosocial de los adultos mayores y la eficacia de intervenciones basadas en la VGI.

REFERENCIAS

Álvarez L, Reyes C, Fonseca D, Sierra V, Ruiz M. Valoración geriátrica integral en una comunidad marginal de Ecuador. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2020 [citado 30 de junio 2025];37(5):926-932. Disponible de: doi: 10.20960/nh.03040

Aparicio MS, Sánchez MF. Depresión y actividades básicas de vida diaria en adultos mayores de un centro de participación social en el contexto pandemia 2022 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18679>

Álvarez LR, Artacho R, Arteaga C, Fonseca DM, Sierra VH, Ruiz-López MD. Comprehensive geriatric assessment in a marginal community of Ecuador. *Nutr Hosp* [Internet]. 2020 [citado 01 de julio 2025]; Disponible de: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03040/show>

Beltrán M, Cáceres Z. Factores asociados al síndrome de fragilidad en adultos mayores en el club vida nueva del distrito de Joe Luis Bustamante y Rivero Arequipa 2018

Disponible de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5528>

Brito ADE, Cabrera ÁJR, Roca AAE. La geriatización de los servicios y de los profesionales de la salud. *Rev Cubana Med* [Internet]. 2009 [citado 08 de agosto 2024];48(4):135-8. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232009000400001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Balladares MB, Balladares MF, Emé J, Ramírez J. Valoración geriátrica integral para adultos mayores. *Polo del Conocimiento* [Internet]. 2023 [citado 01 de julio 2025];8(6):1453-1473. Disponible de: doi: 10.23857/pc.v8i6.5755

Bedoya R, Unamuna W, Chamba J, Bermeo P. Valoración geriátrica social y funcional de los adultos mayores usuarios externos de un centro gerontológico en Ecuador. *JRS* [Internet]. 2019 [citado 10 de julio 2025]. Disponible de: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3505>

Botero C, Ramos J. Prevalencia de problemas en los procesos de utilización y resultados negativos de medicación en pacientes adultos mayores - Colombia 2017 [Tesis Segunda Especialidad Profesional]. Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Disponible de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/24ce00a3-1d15-41ef-bd39-ea83c65d10ff/content>

Botero C, Ramos J. Prevalencia de problemas en los procesos de utilización y resultados negativos de medicación en pacientes adultos mayores - Colombia 2017 [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Disponible de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/24ce00a3-1d15-41ef-bd39-ea83c65d10ff/content>

Chafloque C, Requelme J, Soto V. Valoración Geriátrica Integral en pacientes atendidos por consulta externa en el Hospital Naylamp de Chiclayo – Julio a diciembre del 2015 [Tesis de Pregrado]. Chiclayo: Facultad de Medicina Humana, Universidad

- San Martín de Porres; 2017. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5174>
- Cerquin PE, Noreña MM. Fragilidad y funcionalidad en el adulto mayor atendido en consultorio de geriatría en el Hospital Regional de Huacho, 2024 [Tesis de Pregrado]. Huacho: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2025. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/10772>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. CEPAL examina el panorama actual del envejecimiento en la región, así como los avances y desafíos para el ejercicio de los derechos y la inclusión de las personas mayores [Internet]. 2022 [citado 09 de febrero 2024];1-5. Disponible de: <https://www.cepal.org/es/noticias/cepal-examina-panorama-actual-envejecimiento-la-region-asi-como-avances-desafios-ejercicio>
- Cabrera-Guerra J. Valoración geriátrica integral: una propuesta vigente. Rev Colomb Cardiol. 2022;29(3):9-13.
- Chó NM, Mejía KM. Valoración geriátrica integral en adultos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa. Rev. Soc. Cuz. [Internet]. 2022 [citado 8 de agosto 2025];2(2):51-8. Disponible de: <https://revistasociedadcunzac.com/index.php/revista/article/view/25>
- Casanova-Muñoz V, Hernández-Ruiz Á, Durante-Fernández C, López-Mongil R, Niño-Martín V. Description and clinical application of comprehensive geriatric assessment scales: A rapid systematic review of reviews. Rev Clin Esp (Barc) [Internet]. 2022 [citado 01 de julio 2025];222(7):417-431. Disponible de: doi: 10.1016/j.rceng.2022.01.002
- Domínguez LA, Frutos ME, Sobarzo PM. Valoración del estado nutricional en personas mayores institucionalizadas en Asunción, Paraguay. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int [Internet]. 2024 [citado 08 de agosto 2025]; 11(1). Disponible de: doi: 10.18004/rvspmi/2312-3893/2024.e11122414
- Del Águila B, Bobadilla LE. Valoración del estado cognitivo-afectivo en asistentes al Centro del Adulto Mayor EsSalud en Chiclayo del 2018 [Tesis Pregrado]. Chiclayo: Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2020. Disponible de: https://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/2386/TL_BobadillaUbillus-Lucia_DelAguilaAnguloBilly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, et al. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001;56(3):M146-56.
- Galicia-Rodríguez AG, Herrera SA, Ayala-Aguilera JL, Acuña-Ruiz A, Herrera-Medrano AM. Valoración geriátrica integral en personas mayores que viven en diferentes ambientes sociales. Rev REDNUTRICIÓN [Internet]. 2024 [citado 01 de julio 2025];15(3):1239-1245. Disponible de: doi: 10.62640/Nt241531o
- Gonzales CB, Guarniz RE. Frecuencia de depresión en el adulto mayor con síndrome de fragilidad en la consulta externa del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo 2019-2020 [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/7056>
- González P, Coloma N, Egas D, Espinoza R. Valoración geriátrica integral asociada a mortalidad en adultos mayores con insuficiencia cardíaca ingresados en el Hospital de la Policía Nacional Quito No. 1 en el periodo enero 2017 a diciembre 2020 [Tesis de Especialidad]. Quito: Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021. Disponible de: <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/28985>
- Gómez ARD. La transición en epidemiología y salud pública: ¿explicación o condena? Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2009 [citado 19 de enero 2024];19(2). Disponible de: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/894>
- García-Peña C, Villa A, Sánchez-García S, Rodríguez-Gómez J. Polifarmacia y riesgo en el adulto mayor: un reto para la atención primaria en México.

- Rev Med Inst Mex Seguro Soc.2017;55(5):667-73.
- Rev Esp Geriatr Gerontol. 2022;57(1):13-19. Disponible de: doi: 10.1016/j.regg.2021.05.007
- Huamán R, Dulanto S. Algunas comorbilidades asociadas a los grados de dependencia funcional en pacientes geriátricos hospitalizados en el Hospital Nacional Sergio E. Bernaldes 2018 [Tesis de Pregrado]. Lima: Facultad de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Universidad Alas Peruanas; 2019. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/4528>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor: Trimestre: Enero-Febrero-Marzo 2025. Informe Técnico N°2 – Junio 2025 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [citado 31 de Julio 2025]. Disponible de: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_adultomayor_1.pdf
- Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA. 1963;185(12):914-9.
- Martínez MÀ, Papiol M. Valoración geriátrica integral en Atención Primaria. AMF [Internet]. 2025 [citado 01 de julio 2025];21(5):255-262. Disponible de: doi: 10.55783/AMF.210504
- Matos CA, Nomberto V. Situación socio familiar y dependencia funcional del adulto mayor del Hospital Militar Geriátrico 2020 [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Facultad de Ciencias Sociales, Universidad Nacional Federico Villarreal; 2023. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8826>
- Murrugarra AM. Valoración geriátrica integral del adulto mayor [Tesis de Pregrado]. Trujillo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad César Vallejo; 2025. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/108593>
- Merino-Pardo I, Martín-Lesende I, Mendibil-Crespo LI, Aguirre-Basaras N, Palazuelos-Hernández I, Saiz-Baceta J. Priorización por los pacientes de una serie de componentes habituales en la valoración geriátrica integral realizada en Atención Primaria. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el cuidado integral de salud de las personas adultas mayores. NTS N° 207-MINSA/DGIESP-2023
- Navarrete T, Becerra GC, Retamal M, Segura E. Valoración funcional y etapificación de la dismovilidad en adultos mayores al ingreso hospitalario a una Clínica Geriátrica especializada del Seguro Social en ESSALUD en Lima, Perú, 2013 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2017. Disponible de: <https://hdl.handle.net/10757/621836>
- Lama JE. Factores pronósticos de mortalidad, tiempo de estancia hospitalaria prolongado y deterioro funcional en el adulto mayor hospitalizado [Tesis Doctoral]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9450>
- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: OMS; 2015.
- Organización Mundial de la Salud. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [citado 19 de enero 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Orozco J. Efectividad de la valoración geriátrica integral. Gaceta Médica Boliviana [Internet]. 2023 [citado 01 de julio 2025];46(2):28–31. Disponible de: doi: 10.47993/gmb.v46i2.604
- Pachotek A, Krotos A, Drwiła D, Kalarus Z, Piotrowicz K, Gąsowski J, et al. Comprehensive geriatric assessment in primary care practices: a multi-centered, cross-sectional study in Krakow, Poland. Hippokratia [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto 2024];24(4):173. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8747576/>
- Paredes MF, Meza GR, De La Puente CE. Valoración geriátrica integral y mapa de dis-

- de la ciudad de Iquitos, 2024 [Tesis de Pregrado]. Iquitos: Facultad de Medicina Humana, Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2024. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12737/10437>
- Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *J Am Geriatr Soc.* 1975;23(10):433-41.
- Quijano SA, Suarez ML, Mogollón AM, Arias F. Valoración de la capacidad funcional en el adulto mayor no institucionalizado. *AFDH [Internet]*. 2023 [citado 8 de agosto de 2025];14(1):1-12. Disponible de: <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/afdh/article/view/2505>
- Rodríguez OG. Evaluación Geriátrica Integral en adultos mayores pertenecientes al policlínico Mario Muñoz Monroy de Peñas Altas, Guanabo. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud [Internet]; 2022 [citado 09 de agosto 2025]. Disponible de: <https://convencionsalud.sld.cu/index.php/convencionsalud22/2022/paper/download/2412/1306>
- Rodríguez T, Ayala M, Ortiz M, Ordoñez M, Fabelo J, Iglesias S. Caracterización de las condiciones de salud de los adultos mayores en Centros Geriátricos de la ciudad de Loja. Ecuador, 2017. *Rev Habanera Ciencias Medicas [Internet]*. 2019 [citado 09 de agosto 2025];18(1):138-9. Disponible de: <https://n9.cl/iieg>
- Rubio R, Sánchez M, Suárez M. Validación de la escala sociofamiliar de Gijón en población adulta mayor peruana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2019;36(2):254-60.
- Rubenstein LZ, Stuck AE, Siu AL, Wieland D. Comprehensive geriatric assessment: Toward understanding its efficacy. *Aging Clin Exp Res.* 1991;3(4):190-202.
- Ruiz L, Campos M, Peña N. Situación sociofamiliar, valoración funcional y enfermedades prevalentes del adulto mayor que acude a establecimientos del primer nivel de atención, Callao 2006. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2008;25(4):374-9.
- Sánchez E, Montero B, Cruz-Jentoft A. Actualización en valoración geriátrica integral. *An RANM [Internet]*. 2020 [citado 01 de julio 2025];137(01):77-82. Disponible de: doi: 10.32440/ar.2020.137.01.doc01
- Salis F, Loddó S, Zanda F, Peralta MM, Serchisu L, Mandas A. Comprehensive Geriatric Assessment: Application and correlations in a real-life cross-sectional study. *Front Med [Internet]*. 2022 [citado 01 de julio 2025];9. Disponible de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fmed.2022.984046/full>
- Vargas-Beltrán MP, Morros-González EA, Hoyos SJ. Importancia y generalidades de la valoración geriátrica integral como herramienta de abordaje de la persona mayor en atención domiciliaria. *Universitas Medica [Internet]*. 2022 [citado 01 de julio 2025];63(4). Disponible de: doi: 10.11144/Javeriana.umed63-4.vgih
- Veronese N, Custodero C, Demurtas J, Smith L, Barbagallo M, Maggi S, et al. Comprehensive geriatric assessment in older people: an umbrella review of health outcomes. *Age and Ageing [Internet]*. 2022 [citado 01 de julio 2025];51(5):1-9. Disponible de: doi: 10.1093/ageing/afac104
- Westgård T, Hammar IA, Wilhelmson K, Waern M. Comprehensive geriatric assessment is associated with increased antidepressant treatment in frail older people with unplanned hospital admissions—results from the randomised controlled study CGA-Swed. *BMC Geriatr [Internet]*. 2022 [citado 01 de julio 2025];22(1):645. Disponible de: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-022-03324-9>
- Wanden-Berghe C. Valoración geriátrica integral. *Hospital a Domicilio [Internet]*. 2021 [citado 01 de julio 2025];5(2):115-124. Disponible de: doi: 10.22585/hospdomic.v5i2.136
- Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiatr Res.* 1982;17(1):37-49.