



Level of functional dependence of older adults in the community of Tula de Allende

Nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende

Adriana González García¹  Elideth Mota Hernández²  Citlally Olguín Estrada³  Ariana Maya Sánchez⁴  Benjamín López Nolasco⁵  Edith Aracely Cano Estrada⁶ 

Abstract

Introduction: Functional status assesses people's ability to carry out daily activities; when these cannot be performed autonomously, a caregiver is necessary. This measure is based on the Roy Adaptation Model, which identifies the aging process as the focal stimulus that generates an effect according to the interdependence mode.

Objective: To evaluate the level of functional dependence of the elderly in the community of Tula de Allende, Hidalgo.

Material and methods: Quantitative, descriptive, and cross-sectional study of basic applicability. 366 older adults from Tula de Allende participated and were informed about confidentiality terms in accordance with the General Health Law and the Declaration of Helsinki through informed consent. The Barthel Index (BI) questionnaire was applied to measure functional dependence on daily instrumental activities.

Results: The female gender predominates with 52.7% represented by 193 participants, the majority are married housewives. According to the BI, most of the participants have a slight dependency, with a frequency of 206 and a percentage of 56.3%; the correlation of variables showed statistical significance.

Conclusion: Older adults in the community of Tula de Allende present a mild functional dependence level.

Keywords: older adult, functional dependence, adaptation.

Citación: González García A, Mota Hernández E, Olguín Estrada C, Maya Sánchez A, López Nolasco B, Cano Estrada E. Nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende. Rev Enferm Neurol.2023;22(1): pp. 270-277.

Correspondencia: Adriana González García
Email: adriana.gonzalezgarcia2615674@gmail.com

Recibido: 12 octubre 2022
Aceptado: 9 diciembre 2022

¹⁻⁶ Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo



Resumen

Introducción: El estado funcional se mide mediante la autonomía que tienen las personas para desarrollar las actividades de la vida diaria, cuando no se pueden realizar de manera autónoma es necesario un cuidador. Esta medida se sustenta en el modelo de adaptación de Sor Callista Roy, ya que se identifica el proceso de envejecimiento como el estímulo focal que produce una respuesta inmediata en el adulto mayor de acuerdo con el modo de interdependencia.

Objetivo: Conocer el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende, Hidalgo.

Material y métodos: Estudio de aplicabilidad básica, cuantitativo, descriptivo y trasversal. Participaron 366 adultos mayores de Tula de Allende, y se les dio a conocer los términos de confidencialidad conforme a lo establecido en la Ley General de Salud y Declaración de Helsinki mediante el consentimiento informado. Se aplicó el cuestionario de Índice de Barthel (IB), para medir la dependencia funcional en las actividades instrumentales de la vida diaria.

Resultados: Predomina el género femenino con el 52.7% representado por 193 participantes, la mayoría son casadas y amas de casa. De acuerdo con el IB la mayoría de los participantes tiene una dependencia leve, con una frecuencia de 206 y un porcentaje de 56.3%, y el cruce de variables arroja como resultado una relación significativa.

Conclusión: Los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende presentan un nivel de dependencia funcional leve.

Palabras clave: adulto mayor, dependencia funcional, adaptación.

Introducción

La última etapa de la vida por la que pasa el ser humano es la vejez, que supone un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.¹

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento como la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumentando del riesgo de enfermedad y finalmente a la muerte.² Este proceso es visto por muchos como

una incapacidad que genera en el adulto una mayor dependencia funcional, debido a que se pierde resistencia, equilibrio, flexibilidad y fuerza muscular, todas ellas necesarias para tener un buen nivel de dependencia.³ En 2020, de acuerdo con datos del INEGI, 7.2% de la población de 50 años en adelante afirmó tener limitaciones al menos en alguno de los siguientes aspectos de la vida cotidiana: manejar dinero, tomar medicamentos, hacer compras y mandados o preparar comida.⁴

El presente estudio se llevó a cabo mediante la aplicación de cuestionarios a los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende, Hidalgo, con el fin de analizar el nivel de dependencia funcional de los participantes y

fomentar la adaptación. El estado funcional se mide mediante la autonomía que tienen las personas para desarrollar las actividades diarias, pues cuando no se pueden realizar de manera autónoma es necesario un cuidador. La OMS define la dependencia funcional como *“la disminución o ausencia de capacidad para realizar alguna actividad dentro de los márgenes normales, con los años existe un deterioro progresivo que estimula la fragilidad, la incapacidad funcional y la dependencia.”*⁵

En la actualidad la dependencia funcional en los adultos mayores es un tema de gran relevancia, pues estudios previos demuestran que las personas que tienen un nivel de educación bajo, edades avanzadas con antecedentes crónicos o cerebrovasculares y algún nivel de dependencia funcional previa, se encuentran con mayor dependencia y posibilidad de fallecer en los once años siguientes. Para el año 2026, se estima que 18.9% de las personas mayores en México tendrá dependencia leve y 9.3% dependencia severa.⁶

Por estos motivos la presente investigación se sustenta en el modelo de adaptación de sor Callista Roy, ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que plantea estrategias de adaptación para la persona y consiste en reaccionar positivamente ante cambios producidos en su entorno. Este modelo comprende tres clases de estímulos (focales, contextuales y residuales) y propone que el individuo llegue a un máximo nivel de adaptación y evolución, en función del cual se consideran cuatro modos: necesidades fisiológicas, autoimagen, dominio de un rol o papel e interdependencia.⁷ En el marco de la presente investigación, se identifica el proceso de envejecimiento como el estímulo focal, pues produce una respuesta inmediata en el adulto mayor de acuerdo con el modo de interdependencia, lo cual se refleja en su calidad

de vida tanto desde su propia percepción como desde la percepción de los demás. Cuando la persona se encuentra ante un estímulo que afecta su bienestar, este modelo conduce un proceso de afrontamiento que, en primer lugar, identifica los aspectos que están siendo afectados, y después afronta el estímulo para retomar la estabilidad en el sistema humano.

En la vida diaria se encuentran actividades básicas como bañarse, vestirse, ir al baño, trasladarse, moverse y alimentarse, cuya realización permite al adulto mayor ser independiente. Sin embargo, cuando alguna de ellas se ve alterada como resultado del envejecimiento, enfermedades o cambios fisiológicos, se puede propiciar el aislamiento, la dependencia, nuevas enfermedades y la reducción de vida del individuo.⁸ Por lo tanto, es importante conocer el nivel de dependencia funcional para que el adulto mayor llegue a un máximo nivel de adaptación y reaccione positivamente ante cambios producidos en su entorno. En este sentido, surge como pregunta de la presente investigación: *¿cuál es el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende?*

Objetivo

Conocer el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores de la comunidad de Tula de Allende.

Material y métodos

Se realizó un estudio de aplicabilidad básica de tipo cuantitativo, de alcance descriptivo, transversal y retrospectivo, en el cual se obtuvo información de manera conjunta sobre la variable de investigación en la comunidad de

Tula de Allende. Se solicitó la autorización de la presidencia municipal de la comunidad para la aplicación del cuestionario y se tomaron en cuenta los siguientes criterios de inclusión: adultos mayores de ambos sexos que no tengan ninguna restricción médica para realizar actividades, que llenen en su totalidad los instrumentos y que su participación sea consensuada. Los criterios de exclusión fueron los siguientes: adultos mayores que se encuentren en silla de ruedas, que tengan problemas motores o una prescripción médica para no realizar actividad física, y que no acepten ser parte de la investigación. El estudio se llevó a cabo de enero a diciembre de 2022, período en el que se contó con un universo de 93,296 habitantes, de los cuales 7,388 eran adultos mayores, y se utilizó una muestra probabilística realizada con la fórmula por poblaciones finitas, determinando un total de 366 adultos mayores. Se invitó a las personas de manera verbal a participar en el estudio y firmaron la carta de consentimiento informado, a fin de dar a conocer los términos de confidencialidad conforme a lo establecido en la Ley General de Salud⁹ y la Declaración de Helsinki.¹⁰

El cuestionario de Índice de Barthel (IB) mide las actividades instrumentales de la vida diaria a partir de la capacidad de la persona para realizar diez actividades básicas, lo que constituye un recurso ampliamente utilizado con este propósito. Dicho instrumento fue usado en población mexicana de Chilpancingo, Guerrero, y través de la prueba de Kuder-Richardson-20 se reportó una confiabilidad de 0.75, la cual es aceptable.¹¹ Es una medida fácil de aplicar e interpretar, con alto grado de fiabilidad y validez, capaz de detectar cambios y no causa molestias a los participantes.¹² El cuestionario está conformado por diez ítems, con respuestas que se valoran de forma diferente y a las cuales se

les pueden asignar calificaciones de 0, 5, 10 ó 15 puntos. El rango global puede variar entre 0 (completamente dependiente) y 100 puntos (completamente independiente).¹³ En la prueba inicial, puesto que se trata de un cuestionario sociodemográfico, se obtuvo información de edad, género, escolaridad, ocupación y estado civil. Los datos fueron procesados en el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS versión 22) para el análisis de los resultados, aplicando estadística tanto descriptiva como inferencial.

Cabe mencionar que esta investigación fue presentada ante el comité de ética de la Escuela Superior de Tlahuelilpan, de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, y que la fuente de financiamiento para el estudio corrió por parte de los investigadores.

Resultados

Nuestra población estuvo conformada por un 52.7% de mujeres, se observa que el rango de edad de la mayoría fue de 60 a 69 años con 53%, la ocupación más frecuente fue ama de casa con 40%, el estado civil predominante fue el de casado con 55.7% y, por último, la escolaridad más representada fue la primaria con 51.4% (Cuadro 1).

Los resultados obtenidos con el cuestionario de Índice de Barthel demuestran que la mayoría de los participantes tienen una dependencia leve, pues 56.3% arroja un resultado de frecuencia de 206, lo que da una media de 82.81, una mediana correspondiente a 90.00, y una moda de 100 (Cuadro 2).

Con respecto al cruce de variables, entre la de género y la de dependencia funcional se puede apreciar un nivel de significancia de .106, lo cual indica que existe una relación significativa entre ambas (Cuadro 3).

Cuadro 1. Características sociodemográficas de la población de estudio

<i>Variable</i>		<i>f</i>	<i>%</i>
Edad	60-69	194	53.0
	70-79	117	32.0
	80-89	48	13.0
	90-97	7	2.0
Genero	Femenino	193	52.7
	Masculino	173	32.0
Escolaridad	Sin Estudio	61	16.7
	Primaria	188	51.4
	Secundaria	88	24.0
	Bachillerato	22	6.0
	Universidad	7	1.9
Estado civil	Soltero	28	7.7
	Casado	204	55.7
	Divorciado	35	9.6
	Viudo	96	26.2
	Unión Libre	3	.8
Ocupación	Jubilado/a	75	20.5
	Ama De Casa	147	40.2
	Campo	62	16.9
	Comercio	33	9.0
	Trasporte	6	1.6
	Obrero/Empleado	38	10.4
	Ejerce su carrera	5	1.4
	Total		366

Fuente: CFP. González, *et. al.* (2022)

n=366

Cuadro 2. Instrumento Índice de Barthel

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Dependencia total	4	1.1
Dependencia severa	10	2.7
Dependencia moderada	35	9.6
Dependencia leve	206	56.3
Independencia	111	30.3
Total	366	100
Fuente: Índice de Barthel (2022)		n=366

Cuadro 3. Cruce de variables

		<i>Edad</i>	<i>Genero</i>	<i>Escolaridad</i>	<i>Dependencia funcional</i>
Edad	Sig. (bilateral)		.544	.000	.000
Genero	Sig. (bilateral)	.544		.104	.106
Escolaridad	Sig. (bilateral)	.000	.104		.000
Dependencia funcional	Sig. (bilateral)	.000	.106	.000	

Fuente: CFP. González, *et. al.* (2022) n=366

Discusión

En el estudio “*Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar*”, Laguado Jaimes et al. afirman que aumenta la dependencia funcional de la población geriátrica con el paso de los años, por lo que resulta necesario tener mayores conocimientos sobre su salud para mejorar la calidad de vida y disminuir el margen de dependencia. En dicha investigación participaron 60 adultos mayores, entre los cuales predominó el género masculino con el 53.33%, el rango de edad de 75 a 84 años con el 26.66%, y la escolaridad primaria con el 53.3%, además de que el 70% tenía contacto cercano con su familia.¹⁴ Cabe señalar la similitud que guarda el porcentaje de escolaridad primaria con el 51.4% del presente estudio, representado por 188 participantes.

Jiménez Aguilera et al., en su estudio “*Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor*”, indican que la funcionalidad en el adulto mayor constituye uno de los principales ejes para los programas orientados a fortalecer el envejecimiento activo. En este estudio predomina el rango de

edad de 75 a 84 años con el 26.66% de 60 adultos mayores y el género masculino con el 53,33%. En los resultados de la valoración funcional predomina el género masculino con dependencia leve (26,66%) y el femenino como independiente (25%). El género más representativo, a diferencia de la presente investigación, fue el femenino con el 57.2%, en un rango de edad de 60 a 69 años que supone el 53%. Al igual que en nuestro estudio, la población tiene una dependencia funcional leve.¹⁵

En el estudio de Baracaldo Campo y colaboradores, “*Nivel de dependencia funcional de personas mayores en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia)*”, se encontró que la población cumplía los criterios de inclusión, con 62.5% (n=30) hombres y 37.5% (n=18) mujeres, y cuya edad promedio era 77.2 años. Se evidenció que la población evaluada presenta algún grado de dependencia funcional para realizar las actividades básicas de la vida diaria, lo cual se fundamenta en la relación entre el envejecimiento y los riesgos que implican la aparición de la fragilidad y las pérdidas de capacidades funcionales físicas y psicológicas, vinculadas a una menor

independencia. Una diferencia con respecto a este trabajo fue el rango de edad predominante entre 60 a 69 años, representado por el 53% de un total de 194 adultos mayores.¹⁶

Conocer la dependencia funcional en los adultos mayores es de suma importancia porque nos muestra un panorama de la condición y pérdida de salud asociada a diversos factores, esto puede aumentar el tiempo de vida y prevenir la mala evolución de los diagnósticos clínicos. Los resultados obtenidos en este estudio sirven de base para futuras investigaciones en diversas poblaciones y regiones, e incluso para llevar a cabo intervenciones en los participantes.

Cabe señalar que este trabajo sufrió algunas limitaciones en su proceso ya que se inició durante la pandemia de COVID-19, lo cual generó retrasos e incluso nos impidió llegar directamente con algunos adultos mayores para hacer intervenciones.

Conclusión

Hoy en día conocer el nivel de dependencia funcional de los adultos mayores tiene gran importancia en la sociedad, ya que de esto depende la necesidad de tener o no un cuidador que les ayude o haga por ellos las actividades básicas de la vida cotidiana.

Tras el análisis de esta investigación, los adultos mayores que participaron se consideran como dependientes debido a la etapa de la vida en la que se encuentran, pues cuentan con un nivel de dependencia leve que tiene una relación significativa con el género femenino; sin embargo, esta dependencia puede variar de acuerdo con su nivel de adaptación, así como con la región en la que se realice el estudio y el estilo de vida que mantenga la persona. En general, los adultos mayores de la región de

Tula cuentan con una dependencia funcional óptima.

Referencias

1. **Colombia.** Envejecimiento y Vejez. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2022. Disponible en: <https://cutt.ly/E5IiXkf>
2. **Organización Mundial de la Salud.** Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. Disponible en: <https://cutt.ly/J5Io8Rn>
3. **Organización Mundial de la Salud.** Envejecimiento y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Disponible en: <https://cutt.ly/m5Ipifq>
4. **Instituto Nacional de Estadística y Geografía.** Encuesta Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (ENASEM) 2018. Diseño conceptual. Aguascalientes: Instituto Nacional de Estadística y Geografía; 2018. Disponible en: <https://cutt.ly/b5IpTDK>
5. **Baracaldo Campo HA, Naranjo García AS, Medina Vargas VA.** Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). Gerokomos [Internet]. 2019 [citado el 25 de febrero de 2023]; 30(4):163–6. Disponible en: <https://cutt.ly/V5IpGUN>
6. **González González C, Cafagna G, Hernández Ruiz M del C, Ibarrarán P, Stampini M.** Dependencia funcional y apoyo para personas mayores de México, 2001-2026. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2021 [citado el 25 de febrero de 2023]; núm. 45: [aprox. 11 pp.]. Disponible en: <https://cutt.ly/o5IpVKS>
7. **Allgood MR, Marriner Tomey A.** Modelos

- y teorías en enfermería. Madrid: Elsevier España; 2011. Disponible en: <https://cutt.ly/I5Ia5XV>
8. **Trujillo Zavala, JA.** Análisis de los correlatos cognitivos de las actividades instrumentales de la vida diaria tomados a una muestra de adultos mayores. Tesis de licenciatura en psicología clínica. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil [Internet]. 2019 [citado el 5 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://cutt.ly/j5IsQqB>
 9. **México.** Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. Ciudad de México: Secretaría de Gobernación; 2014. Disponible en: <https://cutt.ly/S5IsHnS>
 10. **Asociación Médica Mundial.** Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ferney-Voltaire: Asociación Médica Mundial; 2017. Disponible en: <https://cutt.ly/n5Is1R1>
 11. **Escamilla Puertos MA.** Confiabilidad de la escala de funcionalidad de Barthel en personas adultas mayores de Chilpancingo, Guerrero. Tlamati Sabiduría [Internet]. 2016; 7 (núm. especial 2): [aprox. 10 pp.]. Disponible en: <https://cutt.ly/Y5Is5dF>
 12. **Arana Gómez B, García Hernández M de L, Cárdenas Becerril Lucila, Hernández Ortega, Yolanda.** Actividades básicas de la vida diaria de los adultos mayores en una institución pública. Proyecto de investigación. Universidad Autónoma del Estado de México [Internet]. 2015 [citado el 25 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://cutt.ly/W5Id4ZK>
 13. **Duarte RE, Velasco Rojano E.** Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. Horizonte Sanitario [Internet]. 2022 [citado el 27 de enero de 2022]; 21(1):113–20. Disponible en: <https://cutt.ly/75Ifu81>
 14. **Laguado Jaimes E, Camargo Hernández K del C, Campo Torregroza E, Martín Carbonell M de la C.** Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Gerokomos. 2017; 28(3):135–41. Disponible en: <https://cutt.ly/I5Ifjbl>
 15. **Jiménez Aguilera B, Baillet Esquivel LE, Ávalos Pérez F, Campos Aragón L.** Dependencia funcional y percepción de apoyo familiar en el adulto mayor. Aten Fam [Internet]. 2016; 23(4):129–33. Disponible en: <https://cutt.ly/M5Ifcnm>
 16. **Baracaldo Campo HA, Naranjo García AS, Medina Vargas VA.** Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). Gerokomos [Internet]. 2019 [citado el 25 de febrero de 2023]; 30(4):163–6. Disponible en: <https://cutt.ly/m5IfEsF>