

## Factores Sociales e Intrínsecos Asociados a la Capacidad Funcional Adultos Mayores de Xicotepec de Juárez, Puebla (Junio-Noviembre 2024)

### Social and Intrinsic Factors Associated with Functional Capacity in Older Adults of Xicotepec de Juárez, Puebla (June-November 2024)

*Edwin J. Limón – Meléndez<sup>a</sup>; María del Refugio Acuña Gurrola<sup>b</sup>; Ariana Omaña Covarrubias<sup>c</sup>*

*Javier Nefaki Pérez León<sup>d</sup>*

---

**Abstract:**

The risk of falls in older adults necessitates an emphasis on strengthening their functional capacity as part of healthy aging. Thus, the purpose of this study was to analyze the factors associated with the functional capacity of older adults at risk of falls, considering their social environment and intrinsic capacity for independence in performing both basic and instrumental activities of daily living (ADLs), among older residents of Xicotepec de Juárez, Puebla, from June to November 2024, who experience recurrent falls. A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and descriptive study was conducted with the participation of 11 volunteers. Participants were interviewed and administered a battery of instruments focused on evaluating social resources and independence in ADLs. The results were analyzed using descriptive statistics of frequencies and contingency tables. The findings revealed lower levels of family functioning among women and individuals with complete independence in both basic and instrumental ADLs. This shows that functionality is not always a predictor of family functioning, while the quality of family support can be a factor that compensates for the decline in independence in carrying out activities.

**Keywords:**

*Independence, Older Adults, Healthy Aging, Autonomy, Support*

---

**Resumen:** El riesgo de caídas de las personas mayores hace necesario el énfasis en el fortalecimiento de su capacidad funcional, como parte de su envejecimiento saludable. Así, el propósito de presente estudio fue analizar los factores asociados a la capacidad funcional de las personas mayores, ante el riesgo de caídas, en cuanto a su entorno social y capacidad intrínseca en la independencia para realizar actividades, tanto básicas como instrumentales de la vida diaria, de mayores habitantes de en Xicotepec de Juárez, Puebla, de Junio a Noviembre de 2024, que presentan caídas recurrentes. Mediante un estudio de tipo cuantitativo, no experimental, trasversal y descriptivo, con la participación de 11 voluntarios; a quienes se les aplicó, mediante entrevista, una batería enfocada a la evaluación de los recursos sociales e independencia en actividades de la vida diaria. Empleando el análisis de los resultados se realizó mediante estadística descriptiva de frecuencias, empleando tablas de contingencia. Donde se encontró menos nivel de funcionalidad familiar en mujeres y personas con independencia total en actividades, tanto básicas como instrumentales, de la vida diaria; lo que evidencia que la funcionalidad no siempre es predictora de la funcionalidad familiar, al tiempo que la calidad del apoyo familiar puede ser un factor que compense el declive en independencia para la realización de las actividades.

**Palabras Clave:**

*Independencia, Adultos mayores, Envejecimiento saludable, Autonomía, Apoyo.*

---

<sup>a</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Pachuca de Soto, Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0002-0949-7802>, Email: [limonmelendezedwin@gmail.com](mailto:limonmelendezedwin@gmail.com)

<sup>b</sup> Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Pachuca de Soto, Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0003-3194-5392>, Email: [maria\\_acuna@uaeh.edu.mx](mailto:maria_acuna@uaeh.edu.mx)

<sup>c</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Pachuca de Soto, Hidalgo | México, <https://orcid.org/0000-0002-8649-8617>, Email: [aomana@uaeh.edu.mx](mailto:aomana@uaeh.edu.mx)

<sup>d</sup> Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Pachuca de Soto, Hidalgo | México, <https://orcid.org/0009-0000-8461-5341>, Email: [javier\\_perez@uaeh.edu.mx](mailto:javier_perez@uaeh.edu.mx)

## Introducción

El envejecimiento poblacional representa uno de los principales retos de salud pública a nivel mundial y nacional, particularmente en países como México, donde el aumento de la población adulta mayor se acompaña de una mayor prevalencia de enfermedades crónicas, deterioro funcional y eventos adversos como las caídas. Se define el envejecimiento saludable como “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015, p. 30).

Esta capacidad funcional resulta de la interacción entre la capacidad intrínseca de la persona, conformada por las características personales, o inamovibles, y las características de salud, tanto física como mental; en conjunto con las características del entorno en el que vive (OMS, 2015).

Dentro de las características de salud que integran la capacidad funcional, se han reportado factores como la edad avanzada, la alteración del equilibrio, la debilidad muscular, la obesidad, la presencia de enfermedades crónicas y los síntomas depresivos, así como factores extrínsecos relacionados con el entorno doméstico y el uso de calzado inadecuado, incrementan significativamente el riesgo de caídas (Mijangos et al. 2019; Silva-Fhon et al., 2019).

Así, el riesgo de caídas en adultos mayores, como componente de su capacidad funcional, constituyen un problema de alta relevancia debido a su elevada frecuencia y a las múltiples consecuencias físicas, psicológicas y sociales que generan. Donde, diversos estudios han documentado que entre el 20% y el 50% de los adultos mayores presentan al menos una caída al año, siendo el hogar el principal escenario donde ocurren estos eventos (Hernández et al., 2020; Silva-Fhon et al., 2019).

Del mismo modo, las caídas no solo se asocian con lesiones, fracturas y hospitalizaciones, sino también con un deterioro significativo de la calidad de vida, incremento de la dependencia funcional y mayor utilización de los servicios de salud (Galván et al., 2010). Además del miedo a caer, el cual puede presentarse tanto en personas que han sufrido una caída previa como en aquellas que no la han experimentado, y este temor se ha identificado como un factor determinante en la restricción de actividades, el aislamiento social y la pérdida progresiva de la independencia, contribuyendo al desarrollo del síndrome de fragilidad y al deterioro funcional de la persona mayor (Ocampo-Dorantes, 2021). Es decir, al perder la independencia, se limita la capacidad de una persona a decidir sola, son el control o supervisión de otra a independencia a la condición de una persona de conservar su autonomía, sin estar bajo el control o autoridad de otra (Bandura, 1986).

Donde, se resalta la necesidad de considerar, para el mantenimiento de la capacidad funcional los componentes sociales, integrados por la red de apoyo social, o los vínculos que una persona identifica como significativos, entre los que se encuentran la familia, los amigos y la comunidad, entre otros actores (Sluzky, 1996; 2000).

En este sentido, abordar el fenómeno de las caídas desde la perspectiva del envejecimiento saludable permite comprender la importancia de intervenir de manera temprana sobre los factores modificables, con el objetivo de preservar la capacidad funcional, promover la autonomía y mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores. Por tanto, se pretende analizar factores asociados a la capacidad funcional de las personas mayores, ante el riesgo de caídas, en cuanto a su entorno social y capacidad intrínseca en la independencia para realizar actividades, tanto básicas como instrumentales de la vida diaria.

## Metodología

### Tipo de estudio

Se empleó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo.

### Muestra

No probabilística de 11 voluntarios, de la localidad de Xicotepec de Juárez, Puebla; Comprendidos entre edades de 66 y 74 años, de los cuales 7 son mujeres y 3 son hombres.

### Instrumentos

- Índice de Katz para las Actividades Básicas de la Vida Diaria, de Sidney Katz y colaboradores (Katz et al., 1963). El cual tiene como objetivo evaluar el nivel de independencia funcional de una persona para realizar actividades básicas de la vida diaria (alimentarse, continencia, movilidad, uso de retrete, vestirse y bañarse), principalmente en población adulta mayor, aunque también se utiliza en otros grupos con limitaciones funcionales. Está compuesto por seis reactivos, con respuesta dicotómica, agrupados en un solo dominio, actividades básicas de la vida diaria. Donde, los puntajes más altos reflejan mayor independencia funcional, mientras que puntajes bajos indican dependencia para realizar actividades básicas (Wallace y Shelky, 2006). En poblaciones latinoamericanas la escala es apropiada y

confiable para evaluar funcionalidad en adultos mayores en dichos contextos ya mencionados (Brorsson y Asberg, 1984).

- Índice de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria, de Lawton, y Brody, es un instrumento encargado de evaluar el nivel de funcionamiento e independencia de la persona en actividades instrumentales de la vida diaria (uso del teléfono, hacer compras, cocinar, labores del hogar, ropa, uso del transporte, transporte, medicación y pago de servicios). Este instrumento está compuesto por ocho reactivos, en con escala tipo Likert, los cuales están agrupados en un solo dominio, donde se evalúa el grado de independencia o dependencia. Los puntajes altos (cerca de 8) muestran un nivel de independencia funcional sólido (Merck Sharp & Dohme LLC, 2026). Estudios en España validaron en un estudio multicéntrico con pacientes mayores de 65 años atendidos en varios hospitales, demostrando excelente fiabilidad y validez estadística, Cronbach  $\alpha = 0.94$  (Vergara et al., 2012).
- APGAR Familiar es un instrumento desarrollado por Gabriel Smilkstein, en 1978, diseñado para evaluar la percepción del funcionamiento familiar, desde la perspectiva de la persona (Smilkstein, 1978). Compuesto de cinco reactivos, con escala tipo Likert, correspondientes a un dominio: adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución. Interpretándose de 7 a 10 puntos (funcionamiento familiar adecuado), 4 a 6 puntos (disfunción familiar moderada) y 0 a 3 puntos (disfunción familiar severa). Se reportó una consistencia interna aceptable, con coeficientes de confiabilidad que oscilan alrededor de  $\alpha = .80$ , así como una adecuada validez de constructo y de criterio, al correlacionarse significativamente con otros indicadores de funcionamiento y bienestar familiar (Bellón et al., 1996).

### Procedimiento

1. Se solicitó la participación voluntaria de los participantes, solicitando la firma del consentimiento informado.
2. Se realizó la evaluación, mediante la aplicación de una batería enfocada a la evaluación de recursos sociales e independencia en actividades de la vida diaria de las personas mayores, aplicados mediante entrevista, en un tiempo aproximado de 30 minutos.

3. Para el análisis de datos se emplearon medidas descriptivas de frecuencia, mediante tablas de contingencia.

### Resultados

Las edades de los participantes oscilaban entre los 66 y 74 años, donde el 71% eran mujeres, como se puede observar en la siguiente Figura.

**Figura 1**  
Sexo de los participantes.



Fuente. Autoría propia.

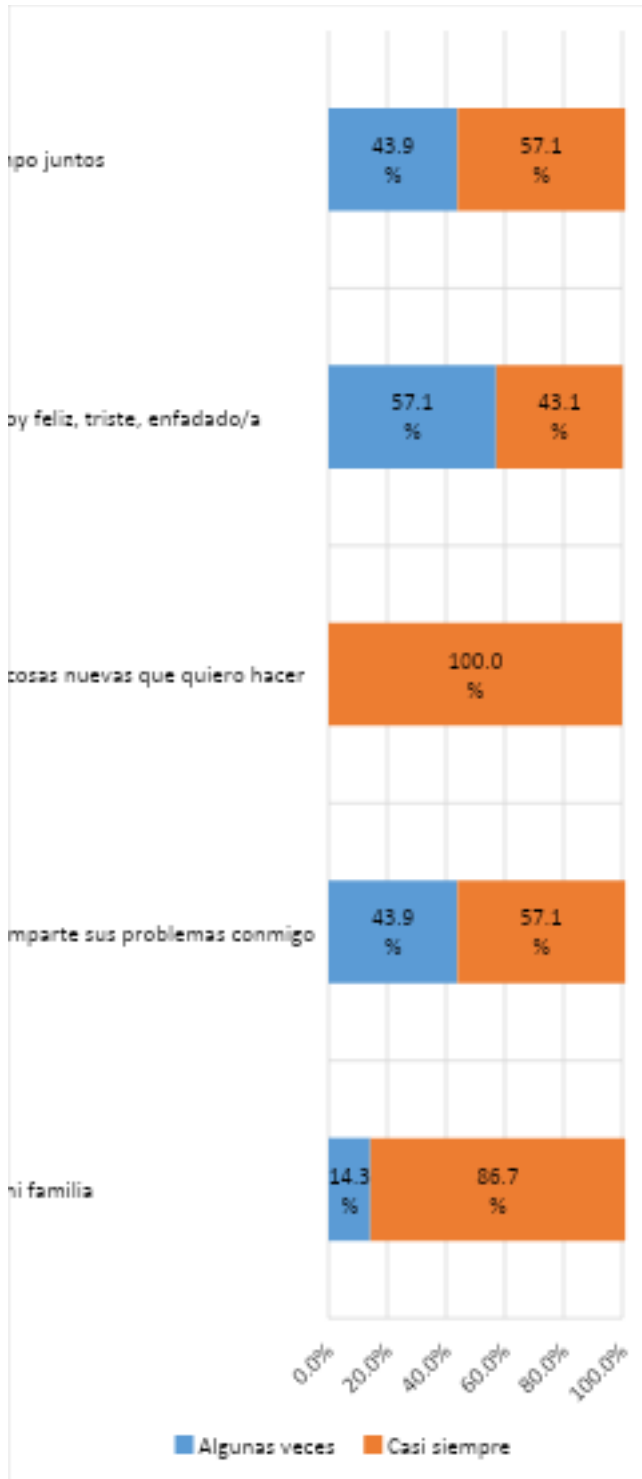
La evaluación de los factores sociales se enfocó a la percepción de la funcionalidad del apoyo familiar, donde, la mayoría de los participantes reportan una funcionalidad alta; sin embargo, el 14.3% de las mujeres refiere una funcionalidad moderada (Tabla 1).

**Tabla 1**  
Funcionalidad del apoyo familiar

Género	Alta	Moderada	Total
Hombre	28.6%	0.0%	28.6%
Mujer	57.1%	14.3%	71.4%
Total	85.7%	14.3%	100.0%

Fuente. Autoría propia.

De los cinco elementos evaluados en apoyo familiar, el 100% de los participantes indica que “casi siempre” le gusta la forma en que su familia le permite hacer lo que le interesa a la persona mayor; sin embargo, más de la mitad refiere que sólo “algunas veces” le agrada la manera en que su familia se comporta cuando expresa sus emociones; con casi el 50% de acuerdo con el tiempo que comparte con sus familiares, como se puede observar en la Figura 2.



Fuente. Autoría propia.

Así, en cuanto a la funcionalidad o independencia para realizar actividades básicas de la vida diaria, como se puede observar en la Tabla 3, el 28.6% presentan un nivel parcial de dependencia, pero con alta funcionalidad familiar; contrario al 14.3% que requieren una funcionalidad familiar moderada, con una independencia total.

**Tabla 3**

Actividades básicas de la vida diaria y funcionalidad familiar

	Funcionalidad familiar		
	Alta	Moderada	Total
Dependencia parcial	28.6%	0.0%	28.6%
Independencia total	57.1%	14.3%	71.4%
<b>Total</b>	<b>85.7%</b>	<b>14.3%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente. Autoría propia.

Por su parte, en cuanto a las actividades instrumentales de la vida diaria, el 85.7% de los participantes indica menor independencia en actividades, pero con una alta funcionalidad familiar, como se muestra en la siguiente Tabla.

**Tabla 4**

Actividades instrumentales de la vida diaria y funcionalidad familiar

	Funcionalidad familiar		
	Alta funcionalidad	Funcionalidad moderada	Total
Menor independencia	85.7%	0.0%	85.7%
Mayor independencia	0.0%	14.3%	14.3%
<b>Total</b>	<b>85.7%</b>	<b>14.3%</b>	<b>100.0%</b>

Fuente. Autoría propia.

### Conclusiones

Los resultados del presente estudio proporcionan evidencia de que respalda el planteamiento de que la funcionalidad no siempre es predictora de la funcionalidad familiar, al tiempo que la calidad del apoyo familiar puede ser un factor que compense el declive en independencia para la realización de las actividades y, por ende, el fortalecimiento del envejecimiento saludable de los individuos, propiciando, más allá de su independencia capacidad funcional, es decir, la competencia para realizar lo que le interesa a la persona mayor.

Por lo que, se resalta la necesidad de un enfoque integral y multidisciplinario para abordar el problema de la relación de la funcionalidad y el nivel de independencia en personas mayores enfatizando que las caídas son un fenómeno multifactorial que requiere la identificación y análisis de factores de riesgo tanto intrínsecos como

extrínsecos, como lo es la funcionalidad para las actividades de la vida diaria, tanto básicas como instrumentales, y los recursos sociales, como el apoyo familiar.

La implementación de medidas preventivas adecuadas puede reducir significativamente la incidencia de caídas y sus consecuencias, mejorando así la calidad de vida y la independencia de las personas mayores sin afectar su funcionalidad. Se subraya el papel crucial de la familia y profesionales de la salud en la identificación de riesgos y en la aplicación de intervenciones efectivas, así como el apoyo en el impacto emocional que las caídas pueden tener en las personas mayores, lo que es fundamental para un bienestar pleno.

## Referencias

- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Prentice-Hall. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:142519016>.
- Bellón Saameñoa, J. A., Delgado Sánchez, A., Luna del Castillo, J. de D., & Lardelli Claret, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. *Atención Primaria*, 18(6), 289–296. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencionprimaria-27-articulo-validez-fiabilidad-del-cuestionario-funcion-14357?utm>.
- Brorsson, B., & Asberg, K. H. (1984). Katz Index of Independence in ADL. Reliability and Validity in Short-Term Care. *Scandinavian Journal of Rehabilitation Medicine*, 16(3), 125–132. <https://doi.org/10.2340/165019778416125132>.
- Fhon, Jack Roberto Silva, & Rodrigues, Rosalina Aparecida Partezani. (2021). Caída y factores demográficos y clínicos en adultos mayores: estudio de seguimiento. *Enfermería Global*, 20(61), 139-171 2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.41888>.
- Galván, Y., Moreno, Y., & González, A. (2010). El síndrome de caídas y la calidad de vida relacionada con la salud en el adulto mayor. *Archivos en Medicina Familiar*, 12(1), 17-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50719083003>
- Hernández, M., Juárez, C. A., Báez, M. R., Lumbreras, I., & Banderas, J. A. (2020). Valoración de la dependencia funcional en adultos mayores asociado a riesgo de caídas en el hogar. *Horizonte Sanitario*, 19(1), 153–165. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457868487014>
- Katz, S., Ford, A. B., Moskowitz, R. W., Jackson, B. A., & Jaffe, M. W. (1963). Studies of illness in the aged. The index of ADL: A standardized measure of biological and psychosocial function. *Journal of the American Medical Association*, 185(12), 914–919. <https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>
- Mijangos, A. D. S., González de la Cruz, P., Solís Alfaro, L. I., & Ribón Trinidad Santiago. (2019). Factores de riesgo de caídas e índice de masa corporal en el adulto mayor hospitalizado. *Revista Cuidarte*, 10(1). <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.621>
- Merck Sharp & Dohme LLC. (2026). *Manual MSD versión para profesionales*. <https://www.msmanuals.com/es/professional/multimedia/table/escala-de-lawton-de-actividades-instrumentales-de-la-vida-cotidiana>.
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>.
- Ocampo-Dorantes, R. C., Quevedo-Tejero, E. del C., & Guerrero-Castañeda, R. F. (2021). Miedo a caer en adultos mayores y factores relacionados. *Investigación y Ciencia*, 29(83), 1–7. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67472343010>.
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231–1239. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/660126/>.
- Silva-Fhon, J. R., Partezani-Rodrigues, R., Miyamura, K., & Fuentes-Neira, W. (2019). Causas y factores asociados a las caídas del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 16(1), 31–40. DOI: 10.22201/eneo.23958421e.2019.1.576.
- Sluzki, E. (1996). *La red social proposiciones generales*. En: *La red social: frontera de la práctica sistemática*. (pp. 37-61). Gedisa. <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.01.009>.
- Sluzki, E (2000). Social Networks and the Elderly: Conceptual and Clinical Issues, and a Family Consultation. *Family Process*, 39,(3),271-284, 200.
- Vergara, I., Bilbao, A., Orive, M., Garcia-Gutierrez, S., Navarro, G., & Quintana, J. M. (2012). Validation of the Spanish version of the Lawton IADL Scale for its application in elderly people. *Health and Quality of Life Outcomes*, 10(130), 1-7. <https://doi.org/10.1186/1477-7525->
- Wallace, M., & Shelky, M. (2006).. Katz Index of Independence in Activities of Daily Living (ADL). *Annals of Long-Term Care. HMP Global Learning Network*. Noviembre(2). <https://www.hmpgloballearningnetwork.com/site/altc/article/6412?utm>