

Asociación entre dependencia funcional del adulto mayor y sobrecarga del cuidador informal: estudio transversal analítico en atención primaria

Association between functional dependence in older adults and informal caregiver burden: a cross-sectional analytical study in primary care

Elizabeth Hernández Morales

elimora2912@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-9186-548x>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Tlaxcala – México

Elizabeth Hernández Morales

elimora2912@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-9186-548x>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Tlaxcala – México

Teresa Lorena Hernández Morales

20090320@uatx.mx
<https://orcid.org/0009-0006-7340-2192>
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad
Autónoma de Tlaxcala
Tlaxcala – México

Zaira Díaz Amador

Zayi-12@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0002-0333-9790>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Tlaxcala – México

Diana Laura Cuapio Lima

Dianalaura.cuapiolima@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-8863-9963>
Instituto Mexicano del Seguro Social
Tlaxcala – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6197>



Revista Latinoamericana de
Ciencias Sociales y Humanidades

Artículo recibido: 28 de febrero de 2026.
Aceptado para publicación: 14 de julio de 2026.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

VOLUMEN VII

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6197>

Asociación entre dependencia funcional del adulto mayor y sobrecarga del cuidador informal: estudio transversal analítico en atención primaria

Association between functional dependence in older adults and informal caregiver burden: a cross-sectional analytical study in primary care

Elizabeth Hernández Morales¹

elimora2912@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-9186-548x>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Teresa de la Luz Pérez

delaluzperezteresa@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-9172-9711>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Teresa Lorena Hernández Morales

20090320@uatx.mx

<https://orcid.org/0009-0006-7340-2192>

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Tlaxcala

Tlaxcala – México

Zaira Díaz Amador

Zayi-12@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-0333-9790>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Diana Laura Cuapio Lima

Dianalaura.cuapiolima@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-8863-9963>

Instituto Mexicano del Seguro Social

Tlaxcala – México

Artículo recibido: 02 de marzo de 2026. Aceptado para publicación: 15 de julio de 2026.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

Determinar la asociación entre la dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador informal adscritos al Hospital General Zona con Medicina Familiar No. 2 Apizaco, Tlaxcala. Estudio observacional, analítico, transversal y prolectivo realizado entre 2024 y 2026. Se incluyeron 344 adultos mayores con dependencia funcional y sus cuidadores informales mediante muestreo no probabilístico. La dependencia funcional se evaluó con el Índice de Barthel y la sobrecarga del cuidador mediante la Escala de Zarit. Se efectuó análisis descriptivo con frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. La asociación entre variables se determinó mediante Chi-cuadrada de Pearson y V de Cramer, utilizando SPSS versión 26. La edad promedio de los adultos mayores fue de 72.81 ± 8.48 años y la de los cuidadores 47.75 ± 12.54 años. El 51.2% de los adultos mayores fueron mujeres y el 78.8% de los cuidadores correspondió al sexo femenino. El 67.7% presentó dependencia

¹ Autora de correspondencia.

severa y el 27.0% dependencia total. Respecto a la sobrecarga, el 62.5% de los cuidadores mostró sobrecarga moderada-severa y el 35.2% sobrecarga severa. Se observó asociación estadísticamente significativa entre dependencia funcional y sobrecarga del cuidador ($\chi^2=564.850$; $gl=12$; $p<0.001$), con fuerza de asociación alta (V de Cramer=0.740). A mayor dependencia funcional del adulto mayor, mayor sobrecarga del cuidador informal.

Palabras clave: adulto mayor, dependencia funcional, cuidador informal, carga del cuidador, actividades de la vida diaria

Abstract

To determine the association between the functional dependence of the elderly and burden of the informal caregiver assigned to the General Hospital Zona with Family Medicine No. 2 Apizaco, Tlaxcala. An observational, analytical, cross-sectional, and prospective study was conducted between 2024 and 2026. A total of 344 older adults with functional dependence and their informal caregivers were included through non-probability sampling. Functional dependence was assessed using the Barthel Index, and caregiver burden was evaluated using the Zarit Burden Scale. Descriptive analysis was performed using frequencies, percentages, means, and standard deviations. The association between variables was determined using Pearson's Chi-square test and Cramer's V, with SPSS version 26. The mean age of the older adults was 72.81 ± 8.48 years, while the mean age of caregivers was 47.75 ± 12.54 years. Among the older adults, 51.2% were women, and 78.8% of caregivers were female. Severe dependence was observed in 67.7% of participants, and 27.0% had total dependence. Regarding caregiver burden, 62.5% of caregivers presented moderate-to-severe burden, and 35.2% showed severe burden. A statistically significant association was found between functional dependence and caregiver burden ($\chi^2 = 564.850$; $df = 12$; $p < 0.001$), with a strong association strength (Cramer's $V = 0.740$). Greater functional dependence in older adults is associated with greater burden among informal caregivers.

Keywords: older adult, functional dependence, informal caregiver, caregiver burden, activities of daily living

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Hernández Morales, E., de la Luz Pérez, T., Hernández Morales, T. L., Díaz Amador, Z., & Cuapio Lima, D. L. (2026). Asociación entre dependencia funcional del adulto mayor y sobrecarga del cuidador informal: estudio transversal analítico en atención primaria. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 7 (3), 3335 – 3348. <https://doi.org/10.56712/latam.v7i3.6197>

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye uno de los principales retos de salud pública a nivel mundial (Nieto Antolínez & Alonso Palacio, 2007). La Organización Mundial de la Salud estima que para 2050 la población de adultos mayores representará aproximadamente el 22% de la población mundial (Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social et al. 1995). En México, las personas de 60 años y más representan más del 11% de la población total y se prevé un incremento sostenido durante las próximas décadas, lo que incrementará la prevalencia de enfermedades crónicas, discapacidad y dependencia funcional, así como la demanda de cuidados y apoyo familiar (Bello Carrasco et al., 2019; Nieto Antolínez & Alonso Palacio, 2007; Diario Oficial de la Federación, 2021). En el estado de Tlaxcala también se ha observado un crecimiento progresivo de la población adulta mayor, acompañado de una mayor demanda de cuidados y apoyo familiar (Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tlaxcala, 2023).

El cuidado constituye una actividad esencial para la preservación de la vida y la satisfacción de las necesidades humanas, particularmente en personas que han perdido parcial o totalmente su autonomía. La Organización Mundial de la Salud define al cuidador primario como la persona, generalmente un familiar o individuo cercano, que asume voluntariamente la responsabilidad de brindar apoyo físico, emocional y social a personas con enfermedades crónicas, discapacidad o dependencia funcional (Guato-Torres, P., & Mendoza-Parra, 2022). En este contexto, el cuidador informal desempeña un papel fundamental en la atención del adulto mayor dependiente, contribuyendo al mantenimiento de su bienestar, calidad de vida y permanencia en el entorno familiar. Sin embargo, la realización continua de actividades de cuidado puede generar demandas físicas, emocionales, económicas y sociales que exceden los recursos de afrontamiento del cuidador (Gómez-Galindo, Peñas-Felizzola & Parra-Esquivel, 2016).

El concepto de sobrecarga del cuidador surgió a partir de los trabajos de Grad y Sainsbury en la década de 1960, quienes describieron el impacto que la enfermedad de un familiar producía sobre el entorno familiar. Posteriormente, la literatura amplió este concepto para incluir dimensiones psicológicas, físicas, sociales y económicas asociadas al proceso de cuidado. Actualmente, la sobrecarga del cuidador se entiende como el conjunto de consecuencias negativas derivadas de la atención prolongada de una persona dependiente, manifestadas mediante estrés, ansiedad, depresión, agotamiento físico, aislamiento social y deterioro de la calidad de vida (Crespo M., & Rivas, 2015). La evidencia muestra que estas repercusiones se incrementan conforme aumenta el grado de dependencia funcional del paciente y el tiempo dedicado al cuidado (Gómez-Galindo et al., 2016; Hernández Ulloa et al., 2018).

La sobrecarga del cuidador constituye un problema relevante de salud pública debido a su impacto sobre la salud física y mental de quienes ejercen esta función. Entre los factores asociados se han identificado el sexo femenino, el parentesco directo con el paciente, la convivencia permanente, las largas jornadas de cuidado, la presencia de enfermedades crónicas en el cuidador y la escasa red de apoyo social (Hernández Ulloa et al., 2018). Asimismo, diversos estudios han documentado que los cuidadores con altos niveles de sobrecarga presentan mayor frecuencia de síntomas depresivos, trastornos del sueño, enfermedades cardiovasculares y deterioro de su calidad de vida. Por ello, la identificación temprana de la sobrecarga constituye un elemento fundamental para el diseño de intervenciones dirigidas tanto al cuidador como al adulto mayor dependiente (Guía del IMSS, 2015).

La dependencia funcional se define como la limitación para realizar de manera independiente las actividades básicas de la vida diaria, incluyendo alimentación, higiene personal, movilidad, vestido y continencia (Baracaldo Campo et al., 2019). La sobrecarga del cuidador informal corresponde al conjunto de repercusiones físicas, emocionales, sociales y económicas derivadas del cuidado continuo de una persona dependiente ((Navarrete Llamuca & Taipe Berronez, 2023; Ramírez Calixto & Luna

Álvarez, 2018). Ambas variables constituyen indicadores fundamentales para comprender las consecuencias del envejecimiento y la discapacidad sobre el entorno familiar (Guerrero-Nava et al., 2016; Ramírez Calixto & Luna Álvarez, 2018; Navarrete Llamuca & Taipe Berronez, 2023; Baracaldo Campo et al., 2019).

La teoría del estrés del cuidador establece que el aumento progresivo de las demandas derivadas de la dependencia funcional genera una carga física y emocional creciente sobre el cuidador (Flores et al., 2012). Conforme el adulto mayor pierde autonomía para realizar actividades básicas de la vida diaria, el cuidador debe invertir más tiempo, esfuerzo físico y recursos emocionales, favoreciendo la aparición de sobrecarga (Gómez-Galindo et al., 2016; Hernández Ulloa et al., 2018). Desde esta perspectiva, la dependencia funcional constituye un factor determinante de la sobrecarga del cuidador informal (Ramírez Calixto & Luna Álvarez, 2018; 11 Flores et al., 2012; Hernández Ulloa et al., 2018).

La evidencia científica muestra que la sobrecarga del cuidador es más frecuente cuando el adulto mayor presenta dependencia funcional moderada o severa (Szatkowska & Basinska, 2024). Estudios realizados en México, Colombia, Polonia y España reportan que entre el 40% y el 60% de los cuidadores experimentan algún grado de sobrecarga, particularmente cuando el cuidado es permanente, existe parentesco directo y predominan las cuidadoras mujeres (Arias-Rico et al., 2018; Szatkowska & Basinska, 2024). Asimismo, diversos estudios han demostrado que el incremento de la dependencia funcional se asocia con mayores niveles de estrés, deterioro de la calidad de vida y afectación emocional del cuidador (Szatkowska & Basinska, 2024; Arias-Rico et al., 2018).

A pesar de la evidencia disponible, existen escasos estudios realizados en atención primaria en México que evalúen simultáneamente la dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador informal utilizando instrumentos estandarizados como el Índice de Barthel y la Escala de Zarit. Particularmente en el estado de Tlaxcala, la información disponible es limitada, lo que dificulta el diseño de estrategias preventivas y programas de apoyo dirigidos a los cuidadores informales (Szatkowska & Basinska, 2024; Arias-Rico et al., 2018). De lo anterior el presente estudio tuvo como objetivo determinar la Asociación entre dependencia funcional del adulto mayor y sobrecarga del cuidador informal en pacientes adscritos al Hospital General Zona con Medicina Familiar No 2 del IMSS Apizaco, Tlaxcala.

Nuestra hipótesis de estudio fue, H0: No existe asociación entre la dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador informal adscritos al Hospital General Zona con Medicina Familiar No. 2 del IMSS Apizaco, Tlaxcala y nuestra H1: Existe asociación entre la dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador informal adscritos al Hospital General Zona con Medicina Familiar No. 2 del IMSS Apizaco, Tlaxcala.

La dependencia funcional se evaluó mediante el Índice de Barthel, instrumento conformado por diez actividades básicas de la vida diaria que clasifica a los individuos en dependencia total, severa, moderada, leve e independencia funcional (Escobedo Romero & Izquierdo Fernández, 2023; Duarte-Ayala & Velasco-Rojano, 2022). La sobrecarga del cuidador se evaluó mediante la Escala de Zarit de 22 reactivos tipo Likert, ampliamente validada en población geriátrica y utilizada para identificar diferentes niveles de sobrecarga (Tartaglini et al., 2020; Szatkowska & Basinska, 2024). Ambos instrumentos han demostrado adecuada validez, confiabilidad y utilidad clínica en investigaciones relacionadas con envejecimiento y cuidado informal (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015; Baracaldo Campo et al., 2019; Duarte-Ayala & Velasco-Rojano, 2022; Tartaglini et al., 2020).

METODOLOGÍA

Se incluyeron todos los pacientes derechohabientes de 60 años y más con cualquier grado de dependencia funcional y cuidadores informales hombres y mujeres mayores de 18 años, derechohabientes y no derechohabientes. Se excluyeron los pacientes adultos que acudieron únicamente a consulta, aquellos con cuidadores formales, menores de 18 años y personas con problemas neurológicos.

El tamaño de la muestra se calculó mediante la fórmula para población finita utilizando el programa Epi Info, considerando un universo de 3,155 pacientes de 60 años y más, un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, obteniéndose una muestra de 344 participantes.

Las variables analizadas fueron: género, edad, ocupación, religión, estado civil, escolaridad, tiempo de ejercer la actividad de cuidado, horas al día dedicadas al cuidado del adulto mayor y parentesco con el adulto mayor.

Para la evaluación de la dependencia funcional se utilizó el Índice de Barthel, instrumento que valora la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria, con puntuaciones que oscilan entre 0 y 100 puntos; a mayor puntuación, mayor independencia funcional (Baracaldo Campo et al., 2019; Escobedo Romero & Izquierdo Fernández, 2023). Para la valoración de la sobrecarga del cuidador se empleó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, integrada por 22 ítems que permiten identificar el grado de carga percibida por el cuidador informal (Tartaglini et al., 2020; Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], 2015).

En cuanto a los aspectos éticos, el trabajo fue aprobado por el Comité Local de Investigación con registro R-2025-2902-028. Asimismo, se obtuvo autorización de la dirección de la unidad médica para la realización de las encuestas y consentimiento informado al adulto mayor y a su cuidador informal.

Se revisaron las encuestas de los pacientes de 60 años y más con dependencia funcional, obteniendo datos generales como género, edad, ocupación, religión, estado civil, escolaridad y puntuación del Índice de Barthel.

Se revisaron las encuestas de los cuidadores informales, en quienes se aplicó la Escala de Zarit, obteniendo datos generales como género, edad, ocupación, religión, estado civil, escolaridad, tiempo de ejercer la actividad de cuidado, horas al día dedicadas al cuidado del adulto mayor y parentesco con el adulto mayor.

Se obtuvo la información requerida a partir de las encuestas realizadas a pacientes con dependencia funcional y a sus cuidadores primarios.

Se realizó una evaluación de la distribución de los datos mediante la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Un análisis descriptivo de los datos mediante frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y. Para variables numéricas media, mediana y moda. El análisis inferencial con prueba de chi cuadrado y de Cramer utilizando los programas SPSS versión 26.

RESULTADOS

Características del adulto mayor

Tabla 1

Estadígrafos descriptivos de edad y variables de cuidado (n = 344)

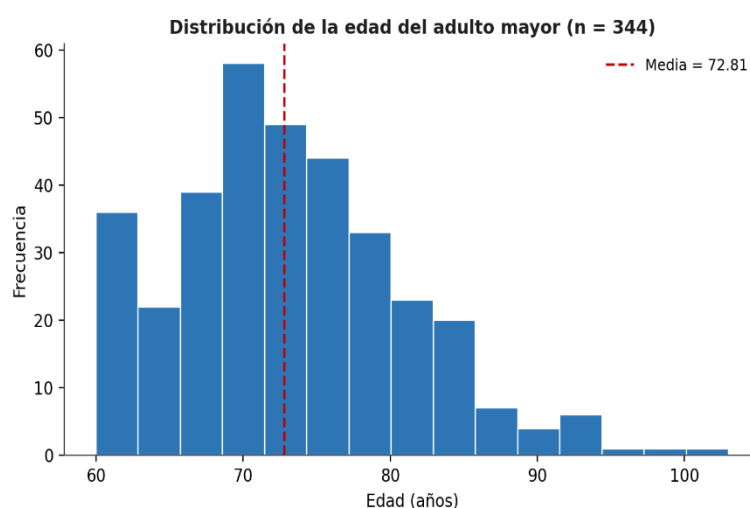
Estadígrafo	Edad AM (años)	Edad cuidador (años)	Tiempo cuidado meses)	Horas/día cuidado
Media	72.81	47.75	25.82	18.63
Mediana	72.00	49.00	24.00	24.00
Moda	66.00	49.00	24.00	24.00
Desv. estándar	8.48	12.54	22.70	—
Mínimo	60	18	—	8
Máximo	103	77	—	24

Fuente: elaboración propia.

La edad promedio de los adultos mayores fue de 72.81 años (DE = 8.48), con un rango de 60 a 103 años. La mediana fue de 72 años, lo que indica que el 50% de la población se encontraba por debajo de esta edad. La distribución mostró una asimetría positiva leve, con presencia de sujetos de edad muy avanzada (>90 años), consistente con una población geriátrica donde predominan los adultos mayores de 65 años (gráfico 1).

Gráfico 1

Distribución de la edad del adulto mayor (n = 344)



Fuente: elaboración propia.

Tabla 2

Características sociodemográficas seleccionadas del adulto mayor (n = 344)

Variable	Categoría	n	%
Género	Femenino	176	51.2
	Masculino	168	48.8
Ocupación	Jubilado	132	38.4
	Hogar	128	37.2
	Desempleado	55	16.0
Estado civil	Casado	176	51.2
	Viudo	113	32.8
Escolaridad	Primaria	187	54.4
	Secundaria	68	19.8
	Ninguna	59	17.2

Fuente: elaboración propia.

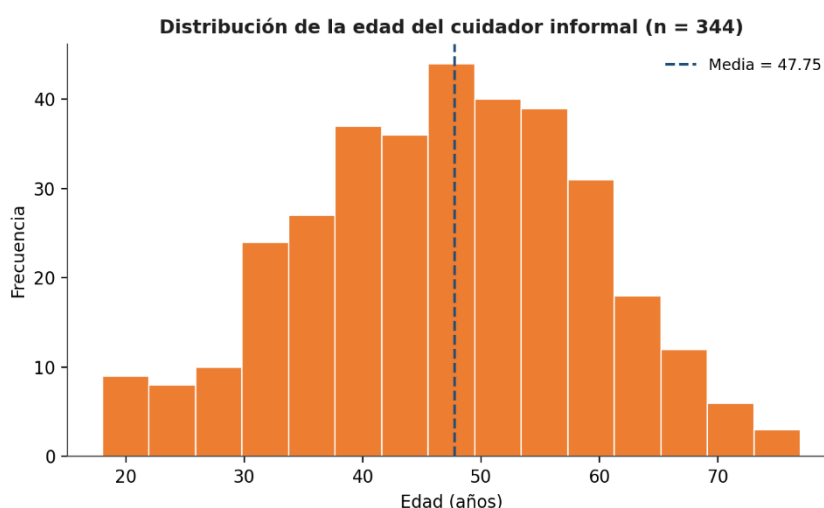
Del total de adultos mayores, el 51.2% fueron mujeres. Predominaron los jubilados (38.4%) y las personas dedicadas al hogar (37.2%). En cuanto al estado civil, el 51.2% estaba casado y el 32.8% era viudo. Respecto a la escolaridad, más de la mitad (54.4%) reportó únicamente estudios de primaria, y ningún participante cursó posgrado.

Características del cuidador primario informal

Las edades de los cuidadores primarios informales presentaron una media de 47.75 años (DE = 12.54), con un rango entre 18 y 77 años. La mediana y la moda coincidieron en 49 años, lo que indica una fuerte concentración de cuidadores en la quinta década de vida (gráfico 2).

Gráfico 2

Distribución de la edad del cuidador primario informal (n = 344)



Fuente: elaboración propia.

Tabla 3

Características sociodemográficas seleccionadas del cuidador informal (n = 344)

Variable	Categoría	n	%
Género	Femenino	271	78.8
	Masculino	73	21.2
Ocupación	Ama de casa	207	60.2
	Empleo	88	25.6
Parentesco	Hija(o)	217	63.1
	Esposa(o)	58	16.9
	Otros	69	20.1
Escolaridad	Secundaria	170	49.4
	Preparatoria	78	22.7
Estado civil	Casado	190	55.2

Fuente: elaboración propia.

La mayoría de los cuidadores fueron mujeres (78.8%) y amas de casa (60.2%), lo que sugiere una proporción considerable de cuidadoras que además realizan trabajo doméstico no remunerado. La relación más frecuente con el adulto mayor fue la de hijo/a (63.1%), seguida de cónyuge (16.9%), evidenciando el rol central de los familiares directos como cuidadores primarios.

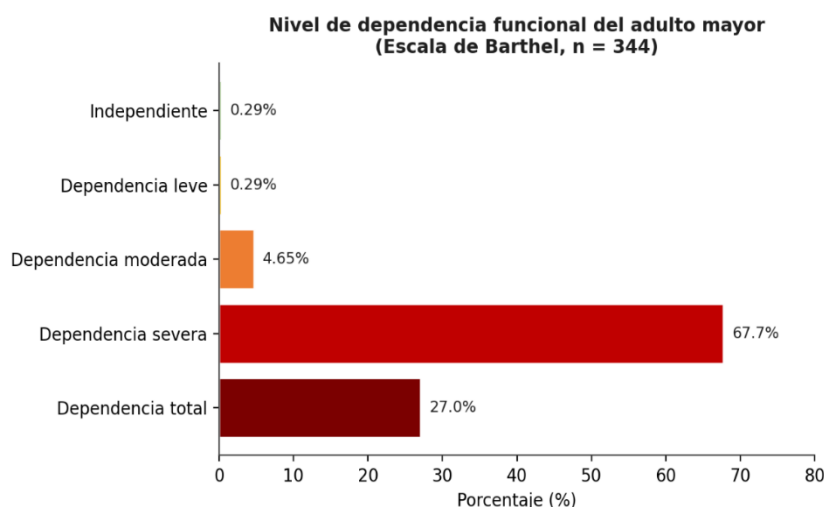
En cuanto al tiempo dedicado al cuidado, la media fue de 25.82 meses (DE = 22.70), con una mediana y moda de 24 meses, lo que sugiere que la mayoría de los cuidadores ha ejercido esta función durante aproximadamente dos años. Respecto a las horas diarias dedicadas al cuidado, la mediana y la moda fueron de 24 horas (rango 8-24), lo que indica que una gran proporción de cuidadores realiza esta labor de forma continua y de dedicación plena.

Dependencia funcional del adulto mayor (Escala de Barthel)

De acuerdo con la escala de Barthel, el 67.7% de los adultos mayores presentó un nivel de dependencia severa, seguido por un 27.0% con dependencia total. Únicamente el 4.65% mostró dependencia moderada, mientras que el 0.29% presentó dependencia leve y el 0.29% restante fue independiente (gráfico 3). Estos hallazgos indican que la gran mayoría de los adultos mayores incluidos en el estudio requiere asistencia sustancial o completa para la realización de actividades básicas de la vida diaria.

Gráfico 3

Nivel de dependencia funcional del adulto mayor según la escala de Barthel (n = 344)



Fuente: elaboración propia.

Tabla 4

Dimensiones de la escala de Barthel con mayor afectación funcional (n = 344)

Dimensión	Puntaje con mayor frecuencia	n	%
Aseo personal	0 (dependiente)	336	97.7
Baño / ducha	0 (dependiente)	332	96.5
Alimentación	5 (ayuda parcial)	237	68.9
Control de heces	10 (continente)	176	51.2
Desplazamiento	10 (independiente con ayuda)	174	50.6
Traslado cama-sillón	10 (mínima ayuda)	163	47.4
Control de orina	5 (ocasional)	153	44.5
Uso del retrete	5 (ayuda parcial)	206	59.9
Uso de escaleras	5 (ayuda parcial)	212	61.6
Vestido	5 (ayuda parcial)	216	62.8

Fuente: elaboración propia.

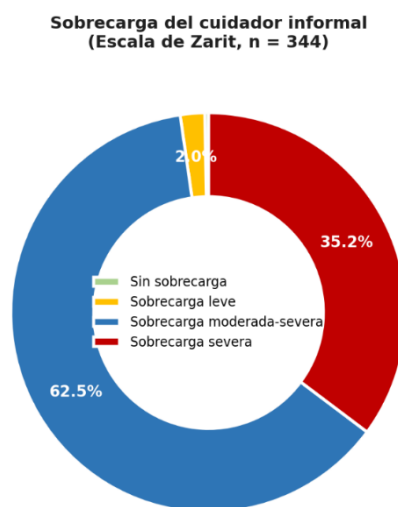
Al analizar los componentes individuales de la escala, se observó un deterioro funcional significativo en las actividades de autocuidado e higiene: el aseo personal (97.7%) y el baño o ducha (96.5%) fueron las dimensiones con mayor dependencia absoluta (puntaje 0). En contraste, la movilidad funcional se conservó relativamente mejor, con el desplazamiento y el traslado cama-sillón mostrando mayor proporción de independencia parcial o total.

Sobrecarga del cuidador informal (Escala de Zarit)

Con base en la escala de Zarit, el 62.5% de los cuidadores presentó un nivel de sobrecarga moderada a severa, y el 35.2% sobrecarga severa. Solo el 2.0% manifestó sobrecarga leve y el 0.3% reportó ausencia de sobrecarga (gráfico 4). En conjunto, el 97.7% de los cuidadores presentó algún grado de sobrecarga clínicamente relevante.

Gráfico 4

Nivel de sobrecarga del cuidador informal según la escala de Zarit (n = 344)



Fuente: elaboración propia.

Asociación entre dependencia funcional y sobrecarga del cuidador

Se analizó la asociación entre el nivel de dependencia funcional del adulto mayor (Barthel) y el grado de sobrecarga del cuidador informal (Zarit). Se encontró que el 89.2% de los cuidadores que atendían a adultos mayores con dependencia total presentaron sobrecarga severa, y el 82.0% de los cuidadores de adultos con dependencia severa presentaron sobrecarga moderada-severa. En contraste, los escasos casos de dependencia leve o independencia funcional se asociaron con mínima o nula sobrecarga (Tabla 5, gráfico 5).

Tabla 5

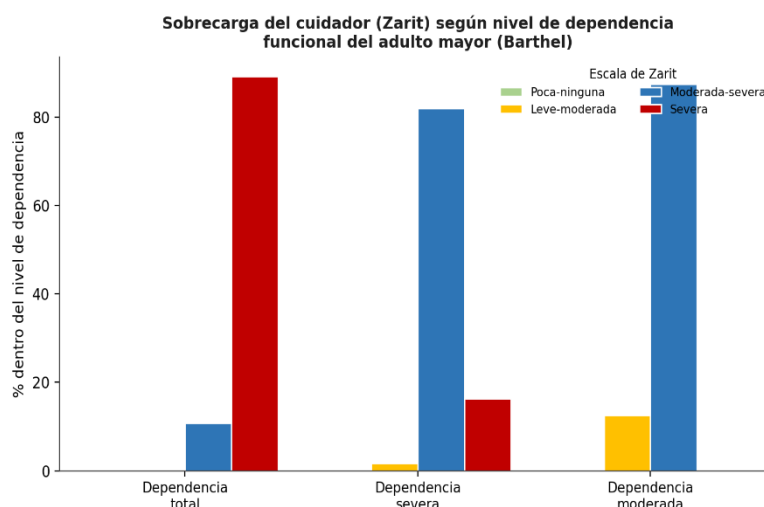
Tabla de contingencia: dependencia funcional (Barthel) y sobrecarga del cuidador (Zarit)

Dependencia (Barthel)	Poca/ninguna sobrecarga	Sobrecarga leve-moderada	Sobrecarga moderada-severa	Sobrecarga severa
Dependencia total (n=93)	0.0%	0.0%	10.8%	89.2%
Dependencia severa (n=233)	0.0%	1.7%	82.0%	16.3%
Dependencia moderada (n=16)	0.0%	12.5%	87.5%	0.0%
Dependencia leve (n=1)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
Independencia (n=1)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
χ^2 de Pearson = 564.850; gl = 12; p < .001; V de Cramer = 0.740 (asociación fuerte)				

Fuente: elaboración propia.

Gráfico 5

Distribución porcentual de la sobrecarga del cuidador (Zarit) según el nivel de dependencia funcional del adulto mayor (Barthel)



Fuente: elaboración propia.

La prueba de Chi-cuadrado de Pearson mostró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador ($\chi^2 = 564.850$; $gl = 12$; $p < .001$), con un tamaño del efecto fuerte (V de Cramer = 0.740). Esto indica que, a mayor dependencia funcional del adulto mayor, mayor es la sobrecarga experimentada por el cuidador informal.

DISCUSIÓN

Los resultados demostraron una asociación significativa entre la dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador informal ($p < 0.001$; V de Cramer = 0.740), indicando que, a mayor dependencia, mayor carga física, emocional y social para el cuidador. La elevada proporción de adultos mayores con dependencia severa o total (94.7%) se acompañó de una alta frecuencia de sobrecarga moderada a severa en los cuidadores (97.7%).

Estos hallazgos coinciden con estudios previos realizados en México y Latinoamérica, los cuales señalan que la pérdida de autonomía del adulto mayor incrementa la carga percibida por el cuidador y deteriora su calidad de vida. Asimismo, se confirmó el predominio de mujeres en el rol de cuidadoras y la participación mayoritaria de hijas e hijos como principales responsables del cuidado, fenómeno descrito como feminización del cuidado.

La elevada dedicación diaria al cuidado y la dependencia en actividades básicas como higiene, baño y movilidad sugieren una alta demanda asistencial, lo que favorece la aparición de sobrecarga. En conjunto, los resultados evidencian que la dependencia funcional del adulto mayor constituye un importante determinante de la salud y bienestar del cuidador informal.

Limitaciones

El diseño transversal impide establecer relaciones causales entre la dependencia funcional y la sobrecarga del cuidador. Además, el uso de instrumentos de autorreporte puede introducir sesgos de percepción. La investigación se realizó en una sola unidad médica, lo que limita la generalización de

los resultados. Asimismo, no se evaluaron variables como apoyo social, estado emocional del cuidador o comorbilidades del adulto mayor, que podrían influir en la sobrecarga observada.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se encontró una asociación significativa entre la dependencia funcional del adulto mayor y la sobrecarga del cuidador informal. A mayor dependencia, mayor nivel de sobrecarga. La mayoría de los cuidadores fueron mujeres adultas, principalmente hijas, con dedicación prolongada al cuidado.

Se recomienda implementar programas de detección temprana de sobrecarga mediante la Escala de Zarit, fortalecer la capacitación de los cuidadores, desarrollar redes de apoyo psicosocial y promover investigaciones longitudinales que permitan evaluar la evolución de esta problemática y su impacto en la salud del cuidador y del adulto mayor.

REFERENCIAS

Arias-Rico, J., Ramírez-Hernández, D. L., Hernández-Velázquez, L. C., Acosta-Cortes, J. A., Dela Cruz, E. V., Cruz-Téllez, F., Jiménez-Sánchez, R. C., Guevara-Cabrera, R. M., Padilla-Montaño, S. R. M., Vence-González, P., & Barrera-Gálvez, R. (2018). Sobrecarga en el cuidador primario de pacientes con enfermedad en etapa terminal en un hospital del segundo nivel de Hidalgo. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 7(13), 70-74. <https://doi.org/10.29057/icsa.v7i13.3467>

Baracaldo Campo, H. A., Naranjo García, A. S., & Medina Vargas, V. A. (2019). Nivel de dependencia funcional de personas mayores institucionalizadas en centros de bienestar de Floridablanca (Santander, Colombia). *Gerokomos*, 30(4), 163-166. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n4/1134-928X-geroko-30-04-163.pdf>

Bello Carrasco, L. M., León Zambrano, G. A., & Covená Bravo, M. I. (2019). Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Universidad y Sociedad*, 11(5), 385-395. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v11n5/2218-3620-rus-11-05-385.pdf>

Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, & Organización Mundial de la Salud. (1995). *El adulto mayor en América Latina: Sus necesidades y sus problemas médicos sociales*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/733154/id218018.pdf>

Crespo, M., & Rivas, M. T. (2015). La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clínica y Salud*, 26(1), 9-15. <https://doi.org/10.1016/j.clysa.2014.07.002>

Diario Oficial de la Federación. (2021). Programa Institucional del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores 2021-2024. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5616097

Duarte-Ayala, R. E., & Velasco-Rojano, A. E. (2022). Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 113-120. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4519>

Escobedo Romero, R., & Izquierdo Fernández, M. N. (2023). El índice de Barthel como predictor de fragilidad en el anciano en urgencias. *ENE, Revista de Enfermería*, 17(1). <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v17n1/1988-348X-ene-17-01-1666.pdf>

Flores, G. E., Rivas, R. E., & Seguel, P. F. (2012). Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y Enfermería*, 18(1), 29-41. <https://doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>

Gómez-Galindo, A. M., Peñas-Felizzola, O. L., & Parra-Esquivel, E. I. (2016). Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. *Revista de Salud Pública*, 18(3), 367-378. <https://www.scielo.org/pdf/rsap/2016.v18n3/367-378/es>

Guato-Torres, P., & Mendoza-Parra, S. (2022). Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: revisión descriptiva. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(2), e2917. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2917>

Guerrero-Nava, J. A., Romero-Quechol, G., Martínez-Olivares, M. V., Martínez-Martínez, R. A., & Rosas-Reyes, S. C. (2016). Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 24(2), 91-98. http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/96

Hernández Ulloa, E., Llibre Rodríguez, J. J., Bosch Bayard, R., & Zayas Llerena, T. (2018). Demencia y factores de riesgo en cuidadores informales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(4), 53-63. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v34n4/mgi07418.pdf>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). Detección y manejo del colapso del cuidador. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/781GER.pdf>

Navarrete Llamuca, A. E., & Taipe Berronez, A. A. (2023). Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con discapacidad física. *Salud con Ciencia*, 2(2), e14. <https://doi.org/10.55204/scc.v2i2.e14>

Nieto Antolínez, M. L., & Alonso Palacio, L. M. (2007). ¿Está preparado nuestro país para asumir los retos que plantea el envejecimiento poblacional? *Salud Uninorte*, 23(2), 292-301. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81723214.pdf>

Ramírez Calixto, C. Y., & Luna Álvarez, H. E. (2018). La cuidadora de personas discapacitadas en Ecuador. El caso de las beneficiarias del Bono Joaquín Gallegos Lara. *Universidad y Sociedad*, 10(3), 98-103. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n3/2218-3620-rus-10-03-98.pdf>

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Tlaxcala. (2023). Reglas de operación del programa de atención a grupos prioritarios para el estado de Tlaxcala: Subprograma de atención a adultos mayores y subprograma de atención a población en condiciones de emergencia. https://dif.tlaxcala.gob.mx/2023/alimentacion_y_nutricion/reglas_operacion/atencion_grupos_prioritarios.pdf

Szatkowska, K., & Basinska, M. A. (2024). Burden in family caregivers: The psychometric properties of the Polish version of the Zarit Burden Interview. *Psychiatria Polska*, 58(1), 51-62. <https://doi.org/10.12740/PP/163086>

Tartaglino, M. F., Feldberg, C., Hermida, P. D., Heisecke, S. L., Dillon, C., Ofman, S. D., Núñez, M. L., & Somale, V. (2020). Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: Análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Neurología Argentina*, 12(1), 27-35. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2019.11.003>

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .