



MEDFAMYC

REVISTA DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNIDAD
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN

ISSN: 3105-9899 | Vol. 3 Núm. 2 | Julio-diciembre, 2026

ARTÍCULO ORIGINAL

Nivel de independencia funcional según el Índice de Barthel en adultos mayores del hogar San Agustín, Ciudad del Este

Laura Isabel Suarez Roman¹, Nelly Benítez Báez¹, Asunción Vega Ovelar¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad del Norte, sede Ciudad del Este, Ciudad del Este, Paraguay

DOI: [10.66476/mf.v3n2.7360](https://doi.org/10.66476/mf.v3n2.7360)



RESUMEN

Introducción: El envejecimiento poblacional incrementa la demanda de cuidados de larga duración, y la evaluación de la independencia funcional en adultos mayores institucionalizados resulta esencial para planificar dichos cuidados. El objetivo fue evaluar el nivel de independencia funcional de los adultos mayores residentes en el Hogar San Agustín, Ciudad del Este, Paraguay, mediante el Índice de Barthel. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, no experimental, cuantitativo y transversal. Muestra de 28 adultos mayores residentes, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y el Índice de Barthel; análisis mediante estadística descriptiva. **Resultados:** El 86 % (n=24) presentó algún grado de dependencia funcional y el 14 % (n=4) fue independiente. Entre los dependientes predominó la dependencia severa (58 %), seguida de la moderada (29 %); dependencia total 8 % y leve 4 %. Predominaron sexo masculino (71 %), soltería (71 %), residencia >3 años (54 %) y niveles educativos bajos (39 % sin estudios, 32 % primaria incompleta). **Conclusión:** La mayoría de los residentes requiere apoyo para actividades básicas de la vida diaria, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones de enfermería orientadas a preservar la autonomía y planificar cuidados según el nivel de dependencia.

Palabras clave: adultos mayores, independencia, capacidad funcional, envejecimiento, Índice de Barthel, Paraguay.

Enviado: 4 de junio, 2026 | **Aceptado:** 27 de agosto, 2026 | **Publicado:** 10 de septiembre, 2026

Correspondencia: Asunción Vega Ovelar. Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad del Norte, sede Ciudad del Este, Ciudad del Este, Paraguay.

Financiación: Los autores declaran que no recibieron fondos externos para la realización de este estudio.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional constituye un desafío creciente para los sistemas de salud de la región, debido al aumento sostenido de la dependencia funcional y de la demanda de cuidados de larga duración entre los adultos mayores (1). En Paraguay, la proporción de adultos mayores dentro de la población total pasó del 8,2 % al 12,6 % entre 2021 y 2022, un incremento que sitúa al país entre los que atraviesan una transición demográfica acelerada en la región, con implicancias directas para la planificación de servicios sociales y de salud dirigidos a este grupo (2).

Los adultos mayores institucionalizados constituyen un grupo particularmente vulnerable dentro de este proceso. La evidencia muestra que la falta de red social, vivir sin cónyuge y la ausencia de participación en actividades sociales se asocian con una mayor probabilidad de institucionalización, y que, una vez institucionalizados, estos adultos mayores presentan con frecuencia necesidades de cuidado más complejas que las de quienes residen en la comunidad (3). En este contexto, la valoración de la independencia funcional mediante instrumentos estandarizados permite identificar de manera objetiva el grado de ayuda que cada residente requiere para realizar sus actividades básicas de la vida diaria, información indispensable para que el personal de enfermería pueda planificar cuidados individualizados que respeten la autonomía remanente de cada persona y eviten tanto el déficit como el exceso de asistencia (4).

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de independencia funcional de los adultos mayores residentes en el Hogar San Agustín, Ciudad del Este, Paraguay, durante 2025, mediante el Índice de Barthel, así como describir las características sociodemográficas de esta población y clasificar los resultados obtenidos según las categorías de dependencia funcional establecidas por el instrumento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, no experimental, de enfoque cuantitativo y corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por los adultos mayores de 60 años residentes del Hogar de Ancianos San Agustín, ubicado en el barrio 23 de Octubre, Ciudad del Este, Paraguay, durante 2025.

El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia. La muestra quedó constituida por 28 adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión: ser residentes permanentes del hogar y aceptar participar voluntariamente en la recolección de datos. Se excluyó a los adultos mayo-

res que presentaban una condición cognitiva que les impidiera comprender, responder o participar adecuadamente en el proceso de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó mediante encuesta presencial, con un instrumento estructurado en dos secciones. La primera exploró seis variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, tiempo de residencia en el hogar, escolaridad y cantidad de hijos. La segunda correspondió al Índice de Barthel, instrumento que evalúa diez actividades básicas de la vida diaria —alimentación, baño, aseo personal, vestimenta, control intestinal, control vesical, uso del retrete, traslados, deambulación y capacidad para subir y bajar escaleras—, con puntuaciones de 0, 5, 10 o 15 según el ítem, para un puntaje global de 0 a 100 puntos. El instrumento cuenta con adecuadas propiedades psicométricas de confiabilidad y validez de constructo documentadas en población de adultos mayores (5). Se utilizó la clasificación en la que un puntaje de 100 corresponde a independencia completa; valores iguales o superiores a 60, dependencia leve; entre 40 y 55, dependencia moderada; entre 20 y 35, dependencia severa; y puntuaciones inferiores a 20, dependencia total (6).

Para la recolección de datos se obtuvo autorización formal de la dirección del Hogar de Ancianos San Agustín, así como el consentimiento informado de cada adulto mayor participante. Los datos se organizaron en una hoja de cálculo digital, con verificación por control cruzado, y se analizaron mediante estadística descriptiva.

El estudio se ajustó a los principios éticos establecidos en el Informe de Belmont. La participación fue voluntaria y anónima, previo consentimiento informado de los participantes y autorización institucional correspondiente; no se generaron riesgos físicos ni psicológicos, y la información se manejó de forma confidencial con fines exclusivamente académicos.

RESULTADOS

Participaron 28 adultos mayores residentes del Hogar San Agustín. Las edades estuvieron comprendidas entre 60 y 90 años, con una distribución heterogénea entre los grupos etarios: el grupo de 60 a 65 años presentó la mayor proporción (21 %), los grupos de 66 a 70, 71 a 75, 81 a 85 y 86 a 90 años representaron cada uno el 18 %, y el grupo de 76 a 80 años correspondió al 7 %.

Predominó el sexo masculino, con el 71 % de los participantes, frente al 29 % de sexo femenino. Respecto al estado civil, el 71 % de los residentes era soltero, el 18 % casado y el 11 % viudo. En cuanto al tiempo de residencia en la institución, el 54 % llevaba más de tres años resi-

diendo en el hogar, el 36 % entre uno y tres años, y el 11 % menos de un año.

El nivel educativo fue predominantemente bajo: el 39 % de los participantes no poseía estudios, el 32 % presentó primaria incompleta, el 14 % primaria completa, el 7 % educación superior, y el 4 % correspondió tanto a secundaria como a formación técnica. Respecto a la cantidad de hijos, el 61 % de los adultos mayores no tenía hijos, el 21 % tenía dos hijos, el 11 % más de tres hijos y el 7 % un hijo.

En cuanto al nivel de independencia funcional según el Índice de Barthel, el 86 % de los participantes (n=24) presentó algún grado de dependencia funcional, mientras que solo el 14 % (n=4) fue clasificado como independiente. Entre los 24 adultos mayores clasificados como dependientes, predominó la dependencia severa, con el 58 %, seguida de la dependencia moderada, con el 29 %. En proporciones menores se identificaron dependencia total (8 %) y dependencia leve (4 %).

DISCUSIÓN

El presente estudio evaluó el nivel de independencia funcional de 28 adultos mayores residentes del Hogar San Agustín mediante el Índice de Barthel. Los resultados muestran un marcado predominio de la dependencia funcional: el 86 % de los participantes presentó algún grado de dependencia, mientras que solamente el 14 % alcanzó la categoría de independencia. Este hallazgo indica que la mayoría de los residentes necesita asistencia para realizar una o varias actividades básicas de la vida diaria y responde directamente al objetivo general del estudio.

Entre los 24 adultos mayores clasificados como dependientes, la dependencia severa fue la categoría más frecuente (58 %), seguida de la dependencia moderada (29 %). Por tanto, el resultado más relevante no es solamente la presencia de dependencia, sino su concentración en los niveles severo y moderado, lo que evidencia una población con importantes necesidades de apoyo y cuidados continuos. Esta concentración es consistente con lo descrito en poblaciones institucionalizadas de otros contextos, donde la prevalencia de dependencia funcional resulta considerablemente mayor que la observada en adultos mayores que residen en la comunidad (7).

Los resultados presentan semejanzas con el estudio realizado en Ecuador por Orrala Borbor (8), en el cual se identificó dependencia moderada en el 46 % y severa en el 21 % de los adultos mayores evaluados. Aunque las proporciones no son iguales, en ambos estudios predominan categorías intermedias y altas de dependencia. Sin

embargo, en el Hogar San Agustín se observó una mayor concentración en la dependencia severa, lo que podría relacionarse con las características particulares de una población institucionalizada. Debido al diseño descriptivo del estudio, no es posible determinar las causas de esta diferencia.

Asimismo, los resultados son consistentes con la investigación realizada en hogares de adultos mayores de Asunción por Viveros de Franchi y Candia Franco (9), en la que se encontraron limitaciones en distintas actividades básicas de la vida diaria en una población similar. Ambos estudios respaldan la utilidad del Índice de Barthel para identificar el grado de ayuda requerido por los residentes de instituciones de larga estancia.

Respecto de las características sociodemográficas, predominó el sexo masculino (71 %), un hallazgo que contrasta con lo descrito habitualmente en la literatura internacional sobre adultos mayores institucionalizados, donde suele predominar el sexo femenino, en parte debido a su mayor esperanza de vida y a diferencias en el tiempo de permanencia institucional entre hombres y mujeres (10). El 71 % de los participantes era soltero y el 61 % no tenía hijos, características que podrían relacionarse con un menor soporte social informal, factor que la evidencia asocia con una mayor probabilidad de institucionalización en la vejez (3,11). El 54 % llevaba más de tres años residiendo en la institución, y el 39 % no poseía estudios formales; el bajo nivel educativo se ha asociado en otras poblaciones con un peor estado funcional y una menor capacidad de autogestión de la salud (12). Estos datos permiten caracterizar el contexto social y educativo de los participantes, pero no permiten afirmar que dichas características determinaron la dependencia funcional observada, porque no se realizaron análisis de asociación entre las variables sociodemográficas y las puntuaciones del Índice de Barthel.

El predominio de dependencia funcional identificado en este estudio es coherente con lo descrito en otras poblaciones de adultos mayores institucionalizados, en quienes suelen concurrir, además de la dependencia física, alteraciones de la deglución y del estado nutricional que agravan la pérdida de autonomía y aumentan la necesidad de cuidados especializados (13,14). Esta convergencia de factores refuerza la importancia de una valoración funcional periódica como parte de la atención integral en instituciones de larga estancia.

Desde la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, el predominio de la dependencia severa y moderada indica que, en una proporción importante de los residentes, las demandas de autocuidado superan su capacidad para responder de manera independiente. En estos casos, la enfermería puede desarrollar sistemas total-

mente compensatorios o parcialmente compensatorios, según el nivel de ayuda requerido, procurando que el adulto mayor participe en las actividades que todavía puede realizar; para quienes conservan independencia o presentan dependencia leve, resultan pertinentes las intervenciones de apoyo y educación orientadas a mantener sus capacidades funcionales (15,16).

Los hallazgos deben interpretarse considerando que la muestra estuvo compuesta por 28 residentes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y pertenecientes a una sola institución. En consecuencia, los resultados describen exclusivamente a la población evaluada y no pueden generalizarse a todos los adultos mayores institucionalizados de Ciudad del Este. Además, por tratarse de un estudio transversal, la valoración representa la situación funcional de los partici-

pantes en un momento determinado y no permite conocer su evolución a lo largo del tiempo.

En conclusión, la evaluación mediante el Índice de Barthel mostró que la dependencia funcional fue predominante entre los adultos mayores del Hogar San Agustín, concentrada principalmente en los niveles severo y moderado, en una población caracterizada por el predominio del sexo masculino, la soltería, una permanencia institucional prolongada y niveles educativos bajos. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer las intervenciones de enfermería orientadas a preservar la autonomía funcional remanente, promover el autocuidado según el modelo de Orem y planificar cuidados individualizados que respondan al nivel de dependencia de cada residente, sin sustituir innecesariamente las capacidades que cada uno conserva.

REFERENCIAS

1. Pan American Health Organization. Long-term Care in Latin America and the Caribbean. Washington, DC: PAHO/IDB; 2023. <https://doi.org/10.37774/9789275127155>
2. Leguizamón SMA, Kockmann S. Aging in the Latin America and Caribbean: two positions as we are in Paraguay. *MOJ Gerontol Geriatr*. 2018;3(4). <https://doi.org/10.15406/mojgg.2018.03.00136>
3. Oh A, Patel K, Boscardin WJ, et al. Social support and patterns of institutionalization among older adults: a longitudinal study. *J Am Geriatr Soc*. 2019;67(12):2622-7. <https://doi.org/10.1111/jgs.16184>
4. Novo Lima AM, Ferreira da Silva Martins MM, Martins Ferreira MS, et al. Del concepto de independencia al cuestionamiento de su uso en la práctica: scoping review. *Enferm Glob*. 2022;21(65):625-54. <https://doi.org/10.6018/eglobal.444151>
5. Duarte-Ayala RE, Velasco-Rojano ÁE. Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. *Horiz Sanit*. 2022;21(1):113-20. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4519>
6. Martín Moreno V, Martínez Sanz MI, Martín Fernández A, et al. Proposal for a revised Barthel index classification based on mortality risk assessment in functional dependence for basic activities of daily living. *Front Public Health*. 2025;12:1478897. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1478897>
7. da Silva RAD, Ferreira da Silva E, Freire Júnior JLM. Factors related to lower functional capacity of institutionalized older adults. *Res Soc Dev*. 2021;10(7):e6310716253. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16253>
8. Orrala Borbor JR. Grado de dependencia y su relación con el riesgo de caídas del adulto mayor, grupo de jubilados del IESS, comunidad Sinchal, provincia Santa Elena, 2022. 2022. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8042>
9. Viveros de Franchi C, Candia Franco AE. Evaluación de la capacidad funcional en actividades básicas de la vida diaria de adultos mayores residentes en hogares de Asunción, Paraguay. *Rev Salud Publica Parag*. 2024;14(2):32-7. <https://doi.org/10.18004/rspp.2024.ago.05>
10. Kelly A, Conell-Price J, Covinsky KE, et al. Length of stay for older adults residing in nursing homes at the end of life. *J Am Geriatr Soc*. 2010;58(9):1701-6. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2010.03005.x>
11. Zhang D, Zheng W, Li K, et al. The relationship between marital status and cognitive impairment in Chinese older adults: the multiple mediating effects of social support and depression. *BMC Geriatr*. 2024;24(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04975-6>
12. Kim SH. Health literacy and functional health status in Korean older adults. *J Clin Nurs*. 2009;18(16):2337-43. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02739.x>
13. Reyes-Torres CA, Castillo-Martínez L, Ramos-Vázquez AG, et al. A low phase angle determined by bioelectrical impedance analysis is associated with oropharyngeal dysphagia among institutionalized older adults. *Rev Assoc Med Bras*. 2021;67(8):1161-6. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.20210578>
14. Mugica-Erazquin I, Zarrazquin I, Seco-Calvo J, et al. The nutritional status of long-term institutionalized older adults is associated with functional status, physical performance and activity, and frailty. *Nutrients*. 2021;13(11):3716. <https://doi.org/10.3390/nu13113716>
15. Nasiri M, Jafari Z, Rakhshan M, et al. Application of Orem's theory-based caring programs among chronically ill adults: a systematic review and dose-response meta-analysis. *Int Nurs Rev*. 2022;70(1):59-77. <https://doi.org/10.1111/inr.12808>

16. Rabie T, Klopper HC. Guidelines to facilitate self-care among older persons in South Africa. *Health SA Gesondheid*. 2015;20(1):33-44. <https://doi.org/10.4102/hsag.v20i1.918>