

CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR DE CUATRO MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL META - COLOMBIA

Salamanca Ramos, Emilce¹
Velasco Paéz, Zulma Johana²

¹Docente, Escuela de Salud Pública, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia, esalamanca@unillanos.edu.co

²Docente, Escuela de Salud Pública, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia, zvelasco@unillanos.edu.co

Resumen:

Introducción: Según estimaciones de la OMS para el año 2050 se llegará a los 2000 millones de personas mayores de 60 años. **Objetivo:** Identificar la capacidad funcional del adulto mayor en los programas de los Centros Vida de cuatro municipios del departamento del Meta – Colombia. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo con variables cuantitativas, n=819 adultos mayores. Instrumento: Valoraciones cognitivas con el examen Mini-Mental (MEN), Escala de depresión Geriátrica Yesavage, Actividades básicas de la vida diaria (AVD) a través de las escalas de Barthel, valoración de la marcha y el equilibrio con la Sub-escala de Tinetti, Índice para actividad instrumentales de la vida diaria de Lawton, y Brody y de comorbilidad a través del índice de Charlson. **Resultados:** 532,14% son mujeres, edad mediana 73 años, 53.1% están entre viudos y separados, 46,9% nivel cognitivo normal, 25,1% reporta síntomas depresivos, valoración de la vida diaria un 59% independiente, con 64,7% total independencia para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria, índice de comorbilidad bajo.

Conclusiones: La mitad de los adultos mayores tienen una percepción de salud regular o mala, sin embargo un porcentaje significativo indica un nivel de independencia para las actividades de la vida diaria y un estado de salud mental que lo evalúan como normal. La importancia de trabajar en dos aristas: una en la formación de agentes comunitarios y cuidadores de adultos mayores y el desarrollar programas de promoción de la salud que fomente un envejecimiento activo en los programas de concentración de la población anciana.

Palabras clave: Adulto mayor, factores de riesgo, salud mental, Enfermería Geriátrica. Consultado DeCs. 2018

I. INTRODUCCIÓN

El adulto mayor en el mundo ha cambiado la pirámide poblacional, según estimaciones de la OMS para el año 2050 se llegará a los 2000 millones de personas mayores de 60 años, siendo importante analizar las condiciones de salud y de atención, para prevenir situaciones de morbilidad y el fomento de un envejecimiento activo.

Abordar el envejecimiento demográfico y la necesidad de desarrollar las competencias profesionales en enfermería geriátrica implica un saber hacer frente a una tarea específica en el ámbito de la atención a las personas mayores, es proporcionar atención integral a este grupo de población en el conjunto de sus necesidades (1), esta de conocen a través de la investigación y la practica clínica, comunitaria y social que se haga en el contexto del adulto mayor.

El propósito del estudio fue identificar la capacidad funcional del adulto mayor en los programas de los Centros Vida de cuatro municipios del departamento del Meta – Colombia. Este estudio hace parte del Macro proyecto de investigación titulado “Caracterización social, demográfica y de salud del adulto mayor de cuatro municipios del piedemonte del Meta”, autoras Emilce Salamanca Ramos y Zulma Johanna Velasco Páez, aprobado y financiado por la Universidad de los Llanos.

II. MÉTODOS

Estudio cuantitativo de tipo descriptivo. Población fueron todos los adultos mayores de 60 años que estuvieran en el programa de los Centro Vida de cuatros municipios del departamento del Meta. La muestra, la selección de adultos mayores se realizó a través de muestreo no probabilístico discrecional; se seleccionaron las personas que asistieron al programa un día en particular y que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: ser mayor de 60 años, estar inscrito en el programa de los Centros Vida, aceptar participación voluntaria en el estudio y contar con un estado de salud mental aceptable, donde se obtuvo un n=819. Instrumentos: Valoraciones cognitiva con el examen Mini-Mental (MEN), Escala de depresión Geriátrica Yesavage, Actividades básicas de la vida diaria (AVD) a través de las escalas de Barthel, valoración de la marcha y el equilibrio con la Sub-escala de Tinneti, Índice para actividad instrumentales de la vida diaria de Lawton, y Brody y de comorbilidad a través del índice de Charlson. Para el procesamiento de la información y análisis se utilizó el programa SPSS® (Statistical Product and Service Solutions) versión 20 y las herramientas que ofrece Excel y Word. El estudio respetó los parámetros éticos para estudios con seres humanos contenidos en la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y el Código de Ética de Enfermería que se establece en la ley 911 de 2004, aplicando los principios de confidencialidad, veracidad y beneficencia y no maleficencia. Para ello se realizará el consentimiento informado previo a la aplicación del instrumento, para garantizar la libre participación en el estudio.

III. RESULTADOS Y ANÁLISIS

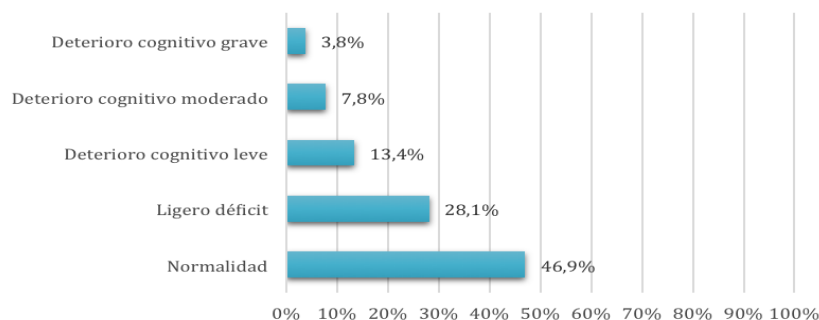
Características sociodemográficas de los adultos mayores: La muestra utilizada comprende 819 adultos mayores que asisten a los programas de los Centros Vida ubicados los municipios de Villavicencio, Acacías, Guamal y El Dorado del Piedemonte Llanero. El 47,86% son hombres correspondientes a 392 entrevistados y el restante 52,14% corresponde a 427 mujeres con edades entre los 60 y 100 años, con una edad mediana de 73 años. En efecto la esperanza de vida en Colombia aumentó de 50.6 años a mediados del siglo pasado a cerca de 74 años, en la actualidad la población mayor representa el 10% del total de la población con proyecciones al 23% en el 2050 (2).

Se encontró que los adultos mayores provienen de 350 municipios, distribuidos en 24 departamentos; el departamento del que más proceden adultos mayores es Cundinamarca (28,1%), seguido por el departamento del Meta (17,6%) y Tolima (16,7%); en contraste se encuentra que el 7,2% de los entrevistados provienen del municipio de Villavicencio, 3,1% de Bogotá, 2,7% de Acacías y 2,7% de Cárquez. De lo anterior, se evidencia un fenómeno de migración en donde los entrevistados tienen origen en su mayoría de municipios diferentes a los ubicados en el Piedemonte Llanero incluso de departamentos diferentes al Meta. Estudios indican que los ancianos representan el 8,5% de la población desplazada; esto ubica a los adultos mayores desplazados como un grupo en alto estado de vulnerabilidad, con riesgos y afectaciones diferentes que los hacen distintos a las personas más jóvenes (3).

Respecto al estado civil, se encuentra que el 33,8% son viudos, el 19,3% separados, el 18,7% casados, el 15,9% son solteros, el 10,7% vive en unión libre; y el 1,6% son divorciados. El 54,3% de los entrevistados tiene vivienda propia, el 22,5% habita en una vivienda familiar, el 22% paga arriendo, 1% vive en un albergue y el restante 0,2% no sabe. Se encuentra que el 89,9% de las viviendas cuenta con todos los servicios públicos. Estas viviendas son habitadas por 1 y hasta 18 personas con mediana de 3. En cuanto al nivel educativo, un 28,7% no tiene estudios académicos, 44,1% primaria incompleta, 17,1% primaria completa, 5,3% secundaria incompleta, 2,6% secundaria completa, y el restante 2,3% posee estudios superiores. Respecto a las tasas de analfabetismo, se ha visto que los mayores de 60 años presentan las más altas (23.4%), especialmente si viven en área rural (3)

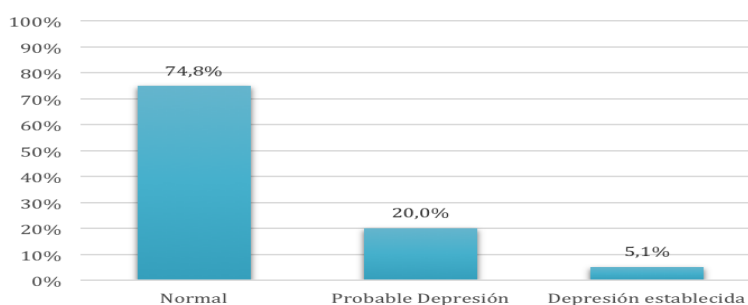
Cognición del adulto mayor: En cuanto al Mini Examen Cognoscitivo, se evidencia que el 46,9% de los entrevistados tiene una valoración de normalidad, 28,1% presenta ligero déficit, 13,4% tiene deterioro cognitivo leve, 7,8% muestra deterioro cognitivo moderado y finalmente 3,8% sufre un deterioro cognitivo grave (Figura 1). El estudio indica que 53,1% tiene algún deterioro cognitivo, a diferencia de investigaciones en población colombiana, reporta 41,7% deterioro grave (4) y 39% implicación cognitiva (5), sin embargo es un factor de riesgo de deterioro cognitivo, por el alto grado de analfabetismo que reporta el estudio.

Figura 1. Valoración Mini Examen Cognoscitivo (MEN) adultos mayores Centros Vida del Piedemonte Llanero.



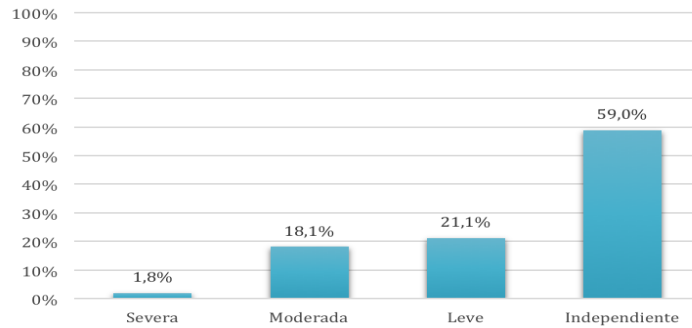
Con respecto a la depresión geriátrica con base en la escala de Yesavage se encuentra que un 74,8% de los entrevistados presenta un nivel normal, 20% padece probable depresión, y el restante 5,1% tiene depresión establecida (Figura 2). Estudios similares reportan que el 16,1% de la población presentó sintomatología depresiva (Yesavage) (5), comparándolo con el estudio donde el 25,1% tiene un nivel de depresión.

Figura 2. Escala de depresión geriátrica de Yesavage adultos mayores Centros Vida del Piedemonte Llanero.



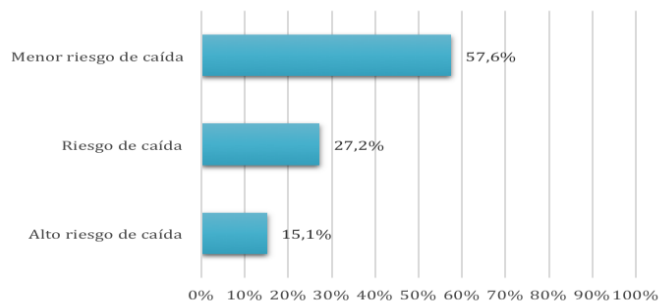
Según la valoración de la vida diaria de Barthel un 59% de los adultos mayores presenta valoración independiente, 21,1% cuentan con valoración leve, 18,1% moderada y el restante 1,8% severa (Figura 3), indica a mayor edad menos autonomía en el adulto mayor para realizar las actividades básicas e imprescindibles de la vida diaria. Estudios nacionales reportan que la función física decrece con la edad y produce un amplio espectro de efectos negativos, como dificultad para la movilidad, aislamiento social, disminución de la calidad de vida, discapacidad y necesidad de internarse en una institución especializada (6).

Figura 3. Valoración actividades básicas de la vida diaria Barthel adultos mayores Centros Vida del Piedemonte Llanero



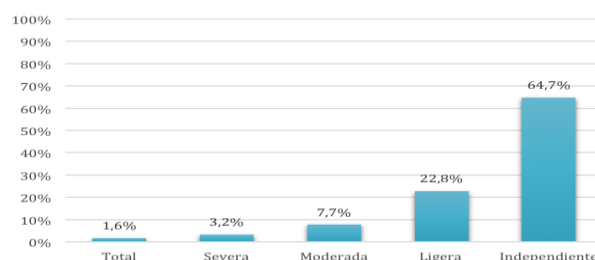
En cuanto a la escala de Tinetti, se encontró que el 57,6% de los adultos mayores presentan una valoración de menor riesgo de caída, en el 27,2% se detectó riesgo de caída, y el restante 15,1% tiene un alto riesgo de caída (Figura 4). Estudio con la misma población indica la práctica de entrenamiento neuromuscular, durante 12 semanas, 3 veces a la semana y 45 minutos, puede provocar cambios significativos en su riesgo de caída (7).

Figura 4. Valoración escala de Tinetti adultos mayores Centros Vida del Piedemonte Llanera



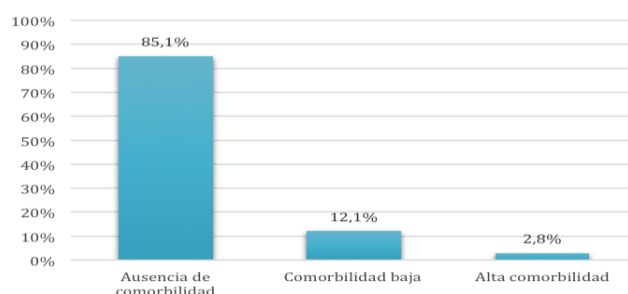
En función de valoración actividades instrumentales de la vida diaria de Lawton y Brody, se tiene que el 64,7% de los adultos mayores presentan una valoración de independiente. Estudios realizados en población similar se encontró que un 26,3% presentó dependencia funcional en el desempeño de las actividades de la vida diaria instrumentales. Así mismo, el 73,9% de la población evaluada se ubicó en la categoría de independencia (7).

Figura 5. Valoración actividades instrumentales de la vida diaria de Lawton y Brody adultos mayores Centros Vida del Piedemonte Llanero



Se tiene que un 85,1% de los adultos mayores presentan ausencia de comorbilidad, 12,1% tienen comorbilidad baja, y el restante 2,8% con alta comorbilidad (Figura 7). Las enfermedades que reportan con mayor frecuencia es la Hipertensión Arterial [HTA], Diabetes Mellitus y enfermedades pulmonares, estudios similares reporta la HTA (8) y diabetes (7) son las más frecuentes en los adultos mayores.

Figura 7. Índice de comorbilidad de Charlson adultos mayores Centros Vida del Piedemonte Llanero



Un 7,3% de los entrevistados percibe su salud como muy buena, el 42,9% siente que es buena, el 40,7% piensan que es regular, por otro lado, el 8,2% dice que es mala, y el restante 1% percibe que es muy mala. Se indagó a los entrevistados por su estado de salud hace un año, el 41,1% respondió que se encontraban igual, el 31,7% se siente mejor, y el restante 27,1% piensa que se encuentra peor. Los reportes son muy similares con estudios nacionales en una muestra de 88 adultos mayores, donde indican que el 51 % de los adultos mayores, se perciben aparentemente enfermos (no saludables) frente a un 49 % supuestamente sano (saludable) (9) y en 104 adultos mayores, el 64% perciben una salud buena (6).

IV. CONCLUSIONES

1. Los adultos mayores hombres entre las edades de 65 a 70 años un porcentaje importante, no presentan síntomas de depresión y mantienen un nivel cognitivo favorable; sin embargo las mujeres muestran un mayor grado de independencia y menor riesgo de caídas.

2. El bajo nivel educativo de los adultos mayores en un porcentaje significativo, es un factor de riesgo importante para el deterioro cognitivo. Ahonda la situación cuando se carece de programas que fomenten la actividad mental en esta población.

3. Existe una correspondencia principalmente en los hombres con ingresos económicos mensuales familiares de un salario mínimo, bajo nivel educativo y un índice de comorbilidad más baja con relación a las mujeres.

4. Los adultos mayores que participaron en el estudio, indican un estado de funcionalidad bueno, sin embargo la ausencia de programas en los centros Vida que fomente la actividad física, la recreación y la integración social, puede ser un factor de riesgo importante de desencadenar enfermedades físicas y mentales en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Llanes Betancourt C. Envejecimiento demográfico y necesidad de desarrollar las competencias profesionales en enfermería geriátrica. *Rev haban cienc méd* [Internet]. 2015 Feb yo 08]; 14(1): 89-96. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000100013&lng=es.
- ² Villar L, Martínez-Restrepo S, Gutiérrez C, Forero D, Enríquez E, González LM. Misión Colombia Envejece. 2015. Fundación Saldarriaga Concha publicaciones - Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo (Fedesarrollo). Bogotá – Colombia, pág. 704.
- ³ Hernández Sabogal M & et al. Una nación desplazada: Informe nacional del desplazamiento forzado en Colombia. Centro nacional de memoria histórica. [Internet]. 2015 [citado 2018 Mayo 08]. Bogotá – Colombia, pág. 608. Disponible en: <http://www.centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/nacion-desplazada/una-nacion-desplazada.pdf>
- ⁴ Camargo-Hernández K del C, Laguado-Jaimes E. Grado de deterioro cognitivo de los adultos mayores institucionalizados en dos hogares para ancianos del área metropolitana de Bucaramanga - Santander, Colombia. *Rev Univ. Salud* [Internet]. 2017 [citado 2018 Mayo 08];19(2):163-170. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171902.79>
- ⁵ Paredes Arturo YV, Yarce Pinzón E, Aguirre Acevedo DC. Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. *Rev Cienc Salud* [Internet]. 2018 do 2018 Mayo 08]; 16(1):114-128. Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.6494>
- ⁶ Cano-Gutiérrez, Carlos, et al. Evaluación de factores asociados al estado funcional en ancianos de 60 años o más en Bogotá, Colombia. *Biomédica* [Internet]. 2017[citado 2018 Mayo 08]; 37(1). <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v37i1.3197>
- ⁷ Martínez Araya, AR; Saez Selaive RA; Martínez Roco CA. Relevancia del ejercicio neuromuscular sobre el riesgo de caídas en el adulto mayor institucionalizado: estudio piloto. *MHSalud*, Universidad Nacional, Costa Rica [Internet]. 2018 [citado 2018 Mayo 08]; 14 (2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=237054293002> DOI: <https://doi.org/10.15359/mhs.14-2.2>
- ⁸ Castaño-Vergara, DM., Cardona-Arango D. Percepción del estado de salud y factores asociados en adultos mayores. *Revista de Salud Pública* [Internet]. 2015[citado 2018 Mayo 08]; 17(2): 171-183. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17n2.30730>
- ⁹ Castiblanco Amaya, M; Fajardo Ramos, E. Capacidad y percepción de autocuidado del adulto mayor del programa Centro día/vida, Ibagué, Colombia. *Salud Uninorte. Barranquilla (Col.)* 2017; 33 (1): 58-

