

Valoración funcional de pacientes de ambos sexos de 60 a 100 años de la Unidad de Servicio Familiar Aldea SOS de Zeballos Cue³
Functional assessment of patients of both sexes from 60 to 100 years of the Family Unit Service Aldea SOS Zeballos Cue

Daniel González y Saida Rumina Borja Aveiro⁴

DOI: [https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V1N1\(2017\)2](https://doi.org/10.36003/Rev.investig.cient.tecnol.V1N1(2017)2)

RESUMEN

La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, sin intervención y observacional con sistema de medición. El objetivo principal del trabajo fue caracterizar el nivel de funcionalidad según el Índice de Katz de los adultos mayores que acudieron a la Unidad de Servicio Familiar 1 SOS de Zeballos Cue, durante los meses de enero a octubre del 2015. La investigación se realizó con 151 adultos mayores que acudieron a dicho centro de salud. El instrumento utilizado fue el índice de KATZ y se midieron las siguientes variables: Actividades Funcionales Básicas (Alimentación, Baño, Vestirse, Aseo Personal, Continencia, Higiene Personal, Traslado, Deambulacion, Desplazamiento), la edad y el sexo de los pacientes. Al respecto, la población estuvo compuesta por 151 adultos mayores de entre 60 a 100 años, con una media de edad de 67,25 años, de los cuales 53% corresponden al sexo femenino y 47% al sexo masculino. Las actividades funcionales básicas se evaluaron teniendo en cuenta el índice de Katz y se observó, la categoría Independiente para las 6 funciones (alimentación, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse, bañarse.), con un 93%, lo cual demuestra que la población estudiada presenta las actividades básicas funcionales. Así mismo, se han considerado las comorbilidades más frecuentes que presentan los pacientes, los cuales son: HTA (49%), HTA+Diabetes mellitus (17%) y Diabetes Mellitus (3%).

Palabras Clave: Índice de KATZ, HTA, Diabetes Mellitus

³ Fecha de recepción: septiembre 2017; fecha de aceptación: noviembre 2017

⁴ Adaptación de tesis presentada para optar al título de Licenciado en Enfermería, Universidad Privada María Serrana, Asunción, Paraguay.

ABSTRACT

The research a quantitative, descriptive, and transversal study. The main objective was to characterize the level of functionality according to the Katz index of older adults who attended the unit of service family 1 SOS from Zeballos Cué, during the months of January to October 2016. The research was conducted with 151 seniors who atended this health unit service. The instrument was the index of KATZ measuring the following variables: basic functional activities (feeding, bath, dressing, toilet staff, continence, hygiene, transfer, wandering, movement), age and sex of patients. In this regard, the population was composed of 151 seniors between 60 to 100 years old, with a mean age of 67.25, of which 53% are female and 47% male. Core functional activities were evaluated taking into account the rate of Katz and was observed, the independent category for the 6 functions (power, continence, mobility, use of the toilet, dressing, bathing.), with a 93%, which shows that the studied population presents the basic functional activities. Likewise, the most common Comorbidities in patients are: HTA (49%), HTA + Diabetes mellitus (17%) and Diabetes Mellitus (3%).

Keywords: Index of KATZ, hypertension, Diabetes Mellitus.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento biológico es un proceso que comienza cuando se llega a la culminación de las capacidades físicas, disminuye el rendimiento y aparece una pérdida de adaptación de los órganos. En el aparato locomotor se producen alteraciones degenerativas; la capacidad funcional de las articulaciones sufre un gran deterioro, el músculo pierde elasticidad, minerales y agua.

El sistema nervioso se altera y disminuye la capacidad de coordinación y concentración; en el sistema cardiovascular los capilares se obstruyen, la cavidad torácica se reduce de manera que la capacidad respiratoria disminuye, por si fuera poco, se experimentan una serie de desajustes psicológicos producto de una sociedad que margina, desatiende y olvida a sus adultos mayores.

El aumento de la longevidad se acompaña de un incremento en la prevalencia de morbilidad, sobre todo por enfermedades crónicas y por discapacidades. La mayor prevalencia de incapacidad como consecuencia de la enfermedad y la necesidad de mayor tiempo de recuperación del estado de salud basal justifica la necesidad de cuidados preventivos, progresivos y continuados.

La importancia de la valoración de la funcionalidad del adulto mayor según la Organización Mundial de la Salud (OMS) radica en que la salud se mide en términos de función (1), siendo la capacidad funcional un mejor indicador de salud que el estudio de prevalencia de las enfermedades. La valoración funcional se considera prioritaria por ser uno de los mejores indicadores del estado de salud, de la calidad de vida, un buen predictor de morbimortalidad y del consumo de recursos asistenciales.

Silva (2) señala que:

“La OMS y la OPS, con el apoyo de múltiples reuniones de expertos, han establecido siete aspectos que miden el estado de salud funcional:

- Las actividades de la vida diaria, entre ellas las instrumentales y las básicas del diario vivir;
- La salud mental, principalmente el estado cognitivo y el estado de ánimo;
- La funcionalidad sicosocial, concepto cada vez más relevante, en términos de la capacidad de responder a las exigencias de cambio;
- La salud física, donde se centra toda la patología crónica, por lo general;
- Los recursos sociales;
- Los recursos económicos en relación con un parámetro de país, es decir, con un indicador de pobreza, pues no siempre se puede realizar comparaciones entre países según el ingreso per cápita, sino de acuerdo con un parámetro local;
- Los recursos ambientales, cuya importancia es cada vez mayor. Por ejemplo, la facilidad que tenga un adulto mayor para usar adecuadamente su casa o para salir de su domicilio y acceder a un consultorio de atención primaria.”

Para estas actividades, el paciente debe tener patrones funcionales mano- cabeza, mano-boca, mano-recto, agarres-a mano llena, cilíndrico, digito-palmar, pinzas finas, lateral. Además de este examen se requieren de otras evaluaciones específicas de acuerdo a cada paciente (3).

Además de los beneficios fisiológicos de la actividad física en el organismo, las evidencias científicas muestran que existen alteraciones en las funciones cognitivas de los individuos que realizan actividad física regular. Estas evidencias sugieren que el proceso cognitivo es más rápido y más eficiente en individuos físicamente activos por mecanismos directos como mejora de

la circulación cerebral, alteración en la síntesis y degradación de neurotransmisores; y mecanismos indirectos como la disminución de la presión arterial, disminución de los niveles de LDL en el plasma, disminución de los niveles de triglicéridos e inhibición de la agregación plaquetaria (4).

Acerca de la independencia funcional Filtenbaum (1984) citado por Sanhueza Parra, Castro Salas y Marino Escobar (5) confirman este criterio, sugiriendo la evaluación de salud de los adultos mayores en términos de estatus funcional, con el concepto de salud asociado al mantenimiento de la independencia funcional.

Para llevar a cabo el estudio se utilizó el Índice de Katz que es un instrumento utilizado para medir las actividades diarias de la persona para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria (bañarse, vestirse, ir al baño, transferirse, continencia, alimentación); obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto que determina la situación funcional del adulto mayor (6).

La investigación se centró en caracterizar el nivel de funcionalidad según el Índice de

Katz de los adultos mayores que acuden a la Unidad de Servicio Familiar 1 SOS de Zeballos Cue durante los meses de enero a octubre del 2016, para lo cual se observaron las siguientes variables; las actividades funcionales básicas, el sexo y la edad de los pacientes.

La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud. La reducción de la ejecución motora, la lentitud de los reflejos y el descenso del tono muscular en reposo, entre otros factores, provocan incoordinación y torpeza motriz. A partir de la aplicación del índice de Katz se puede determinar el nivel de funcionalidad del adulto mayor, teniendo en cuenta como factor agravante del envejecimiento, la dependencia funcional y la incapacidad de realizar funciones de tipo cotidiano como vestirse, comer con eficiencia, pararse y sentarse en muebles, caminar con firmeza y seguridad, sostener objetos, entre otros; lo que conlleva a que los adultos mayores se conviertan en una carga para quien se encuentra en su entorno, principalmente la familia.

MÉTODOS

La investigación fue de tipo cuantitativo, transversal y descriptivo, sin intervención y observacional con sistema de medición. La población evaluada correspondió a un grupo de 151 adultos mayores entre 60 a 100 años de ambos sexos que acuden a la Unidad de Servicio Familiar 1 SOS de Zeballos Cue, basado en el índice de KATZ. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión fueron los adultos mayores de 60 a 100 años que acudían a dicha institución de salud, durante los meses de enero a octubre del 2016 que dieran su consentimiento según las normas

de ética. Los criterios de exclusión abarcaron al adulto mayor con discapacidad física crónica y al adulto mayor que padeciera de deterioro cognitivo.

La técnica empleada fue el de la entrevista al adulto mayor y/o cuidador, a través de un cuestionario que contenía los 5 ítems del índice de Katz, como son los aspectos de: bañarse, vestirse, apariencia personal, inodoro, continencia, traslado, caminar, subir/bajar escaleras, utilización de silla de ruedas y alimentarse, entre otros.

RESULTADOS

El Gráfico 1 indica que, del total de los pacientes encuestados el 53% corresponden al sexo femenino y 47% al sexo masculino.

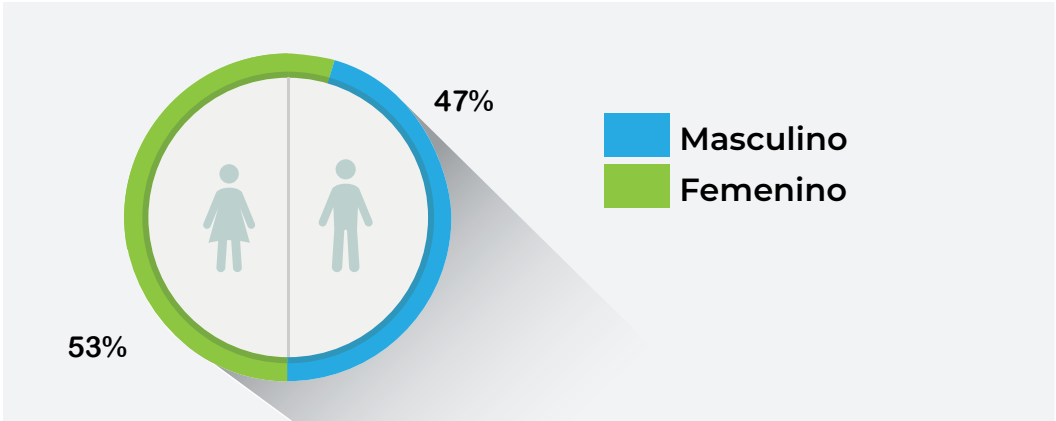


Gráfico 1. Sexo de los pacientes

El Gráfico 2 muestra que las edades de los pacientes estuvieron comprendidas entre los 60 a 100 años, el grupo etario con mayor cantidad de personas está comprendida entre los 60 a 70 años (116), seguida por el grupo comprendido entre los 71 a 80 años (29), los 81 a 90 años (4) y los 91 a 100 años (2), tal como se puede visualizar en el gráfico de abajo.

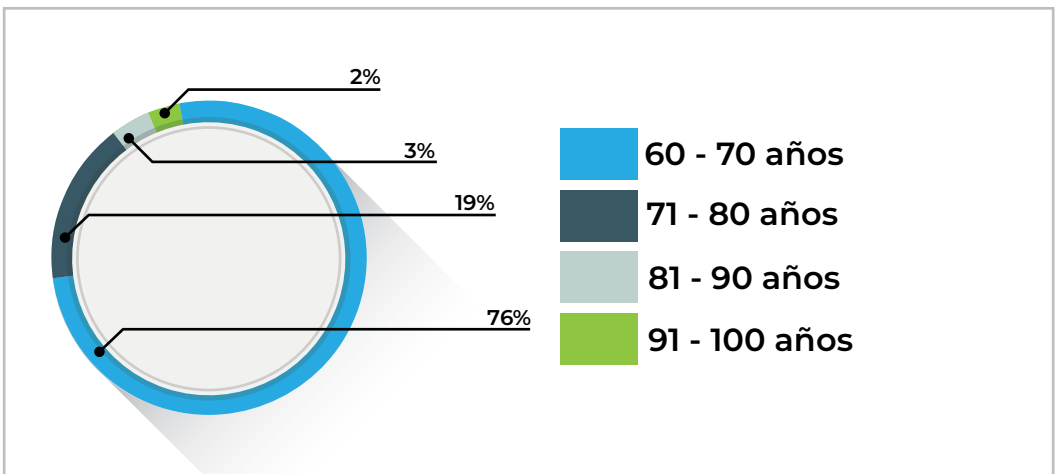


Gráfico 2. Edad de los pacientes

En la Tabla 1 se especifican las actividades funcionales básicas que se evaluaron teniendo en cuenta el índice de Katz y los datos observados que fueron los siguientes:

A. Independiente: para las 6 funciones (alimentación, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse, bañarse.), 140 personas responden a esta categoría, 75 mujeres y 65 hombres.

B. Independiente para todas excepto 1 función, 2 personas del sexo femenino responden a esta categoría.

C. Independiente para todo excepto bañarse y otra función adicional, ninguna persona respondió a esta categoría.

D. Independiente para todo excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función adicional, 1 persona del sexo masculino respondió a esta categoría.

E. Independiente para todos excepto bañarse, vestirse, uso del retrete, movilidad, y otra adicional, 3 personas respondieron a esta categoría, 2 mujeres y 1 hombre.

F. Dependiente en las 6 funciones, 4 personas respondieron a esta categoría, 3 hombres y 1 mujer.

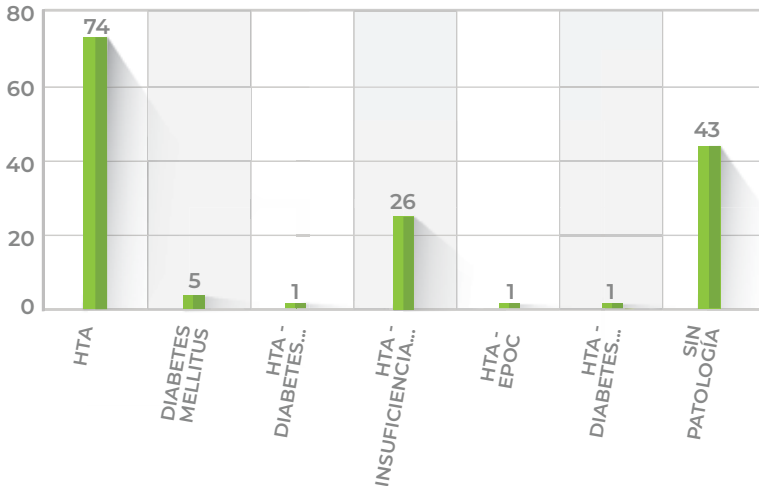
G. Dependiente en al menos 2 funciones, pero no clasificable como C, D, E o F, 1 persona del sexo masculino respondió a esta categoría (6).

TABLA 1. Funcionalidades Básicas

Totales	Funciones	Varones	Mujeres	Totales
A	Independiente para las 6 funciones.	65	75	140
B	Independiente para todas excepto 1 función.	0	2	2
C	Independiente para todas excepto bañarse, vestirse y otra función adicional.	0	0	0
D	Independiente para todo excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función adicional.	1	0	1
E	Independiente para todos excepto bañarse, vestirse, uso del retrete, movilidad, y otra adicional.	1	2	3
F	Dependiente en las 6 funciones.	3	1	4
G	Dependiente en al menos 2 funciones, pero no clasificable como C, D, E o F.	1	0	1
Totales		71	80	151

El Gráfico 3 presenta las comorbilidades más frecuentes que presentan los pacientes, los cuales son; HTA (49%), Diabetes Mellitus (3%), HTA+ Diabetes mellitus (1%), HTA+ Insuficiencia cardiaca (17%), HTA+EPOC (1%), HTA+ Diabetes mellitus+ Cáncer de mama (1%), Sin patología detectada (28%).

Gráfico 3. Comorbilidades



DISCUSIÓN

El envejecimiento es un proceso que comienza cuando se ha llegado a la culminación de las capacidades físicas, disminuye el rendimiento y aparece una pérdida de adaptación de los órganos. El incremento en la esperanza de vida y, en algunos países, la baja tasa de natalidad está originando un crecimiento acelerado en el porcentaje de personas mayores, que tiene como consecuencia un aumento del envejecimiento de la población. Los individuos están alcanzando edades que eran impensables en épocas anteriores.

“El incremento de la esperanza de vida se debe a la mejora en la calidad de vida y fundamentalmente a los avances en la ciencia médica que se han producido en las últimas décadas. En algunos países europeos, el fenómeno del envejecimiento se observa especialmente acelerado, como consecuencia de una mayor longevidad, ya que en menos de 30 años se ha duplicado el número de personas mayores de 65 años. Los datos actuales en España muestran que la población mayor de 65 años se sitúa alrededor del 17% de la población total, con más de 7 millones de personas, de las que aproximadamente un 25% son octogenarias” (7).

Al respecto, el índice de Katz es un instrumento de medición de las actividades básicas de la vida diaria y valora seis funciones básicas; bañarse, vestirse, uso del inodoro, movilidad, continencia de esfínteres y alimentación en términos de dependencia o independencia. Se considera un instrumento eficaz teniendo en cuenta que en el país también al igual que otros países ha mejorado en la calidad en salud y por ende el incremento de la esperanza de vida de las personas.

CONCLUSIONES

La investigación se centró en caracterizar el nivel de funcionalidad según el Índice de Katz de los adultos mayores que acuden a la Unidad de Servicio Familiar de Zeballos Cue, Así mismo, se midieron las siguientes variables: Actividades Funcionales Básicas (Alimentación Baño Vestirse Aseo Personal Continencia Higiene Personal Traslado Deambulaci3n-Desplazamiento), la edad y el sexo de los pacientes.

Al respecto, la poblaci3n estuvo compuesta por 151 adultos mayores de entre 60 a 100 a3os, con una media de edad de 67,25 a3os, de los cuales 53% corresponden al sexo femenino y 47% al sexo masculino.

Las actividades funcionales b3sicas se evaluaron teniendo en cuenta el 3ndice de Katz y se observ3, la categor3a Indepen-

diente para las 6 funciones (alimentaci3n, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse, ba3arse.), con un 93%, lo cual demuestra que la poblaci3n estudiada presenta las actividades b3sicas funcionales.

As3 mismo, se han considerado las comorbilidades m3s frecuentes que presentan los pacientes, los cuales son; HTA (49%), HTA+ Diabetes mellitus (17%) y Diabetes Mellitus (3%).

Se debe considerar el uso del 3ndice de Katz en los centros asistenciales de salud en Paraguay para evaluar la funcionalidad de los pacientes adultos mayores, a fin de realizar las recomendaciones de tratamientos precisos y oportunos a los pacientes y de esta forma brindar un servicio a la sociedad.

BIBLIOGRAF3A

1. Organizaci3n Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>

2. Silva J. Instituto Nacional de Geriatr3a: Evaluaci3n Funcional Adulto Mayor. Chile: EFAM; 2005. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/667>

3. Arbel3ez R Agudelo L. Rehabilitaci3n en salud, una mirada m3dica necesaria. Medell3n, Colombia: Editorial Universidad de Antioquia; 1995.

4. Romero C. de Alba, A. Gorro3o-goitia Iturbe, C. Litago Gil, I. Mart3n Lesende y A. Luque Santiago. Actividades preventivas en los ancianos. SD; 2001. <http://www.papps.es/upload/file/recomendaciones/2003/experto4.pdf>

5. Sanhueza Parra M Castro Salas M y Marino Escobar J. Adultos mayores funcionales: un nuevo concepto en salud. Cienc. enferm. v.11 n.2 Concepci3n dic. 2005. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532005000200004

6. Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias. 3ndice de Katz (Valoraci3n de Actividades vida diaria). 2015. Disponible en <https://www.samiuc.es/index.php/calculadores-medicos/calculadores-de-enfermeria/indice-de-katz-valoracion-de-actividades-en-la-vida-diaria.html>

7. Fundaci3n General CSIC. Informe sobre envejecimiento. 2010. Disponible en: http://www.fgcsic.es/files/adjuntos/resumen_ejecutivo_informe_envejecimiento.pdf