

Trabajos Originales

SITUACIÓN FUNCIONAL Y SOCIAL DE LOS OCTOGENARIOS: ESTUDIO POBLACIONAL EN MARTORELL

**Alba Aguado Jodar², Sonia Miravet Jimenez,¹
Flora López Simarro,¹ Francisco Mera Cordero,¹
Pilar Oriol Torón¹, M. Isabel Fuentes Leiva¹**

1 Médico/a de familia. ABS Martorell

2 Técnica de salud. CAP Sagrada Família. Consorci Sanitari Integral.

Correspondencia:

Alba Aguado Jodar

Dirección electrónica: alba.aguado@sanitatintegral.org
ABS Martorell (Martorell).

Publicado: 1 de marzo del 2009
Butlletí 2009, 27:4

Éste artículo está disponible en:
http://butlleti.camfic.org/Volum_26/TO_Octogenaris_CAST.aspx

Éste es un artículo Open Access distribuït según licencia de Creative Commons
(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/es/>)

Resumen

INTRODUCCIÓN: La población muy envejecida ha experimentado un importante incremento. Su situación funcional tiene importantes repercusiones sobre la calidad de vida y utilización de servicios sociosanitarios.

OBJETIVOS: Estudiar la situación funcional y social de los octogenarios y factores explicativos asociados a dependencia funcional.

TIPO DE ESTUDIO: Descriptivo transversal de base poblacional.

EMPLAZAMIENTO: Municipio urbano de Martorell.

SUJETOS: Se han incluido 323 mayores de 80 años empadronados al municipio, seleccionados por muestreo aleatorio simple.

MEDICIONES E INTERVENCIONES: Variables: demográficas (edad, género), lugar de residencia (domicilio o institución geriátrica), personas con quien convive y test de Barthel.

RESULTADOS: De 447 personas randomizadas se incluyeron 323. El 62,5% eran mujeres, la edad media 84,9 (Desviación Estándar: 3,6), residencia en domicilio: 91,6%; (Intervalo de Confianza (IC) 95%: 88,7-93,8%, el 96,7% de hombres y 89,1% de mujeres), e institución: 8,4% (IC 95%: 6,2-11,3%). Viven solos un 15% y con familiares 74,6%. Tienen independencia el 44,3%, (IC 95%: 39,8-48,9%), dependencia leve 41,2%, (IC 95%: 36,8-45,8%), moderada 8%, (IC 95%: 5,9-10,9%), grave 2,8% (IC 95%: 1,6-4,7%) y total 3,7% (IC 95%: 2,3-5,9%). En el análisis multivariante únicamente el lugar de residencia se asocia a buen estado funcional (OR: 0,18 (IC 95%: 0,05-0,65)).

CONCLUSIONES: La mayoría de octogenarios de Martorell estudiados vive en su domicilio con su pareja o hijos. La situación funcional es en general buena, el 85% son independientes o con dependencia leve. De las variables estudiadas sólo vivir en el domicilio se asocia a un buen estado funcional.

PALABRAS CLAVE: población envejecida, octogenarios, actividades de la vida diaria, geriatría.

Summary

INTRODUCTION: The population very aged has experienced an important increase. Its functional status has important repercussions on the quality of life and use of health and social services.

OBJECTIVES: To study the functional and social situation of the octogenarians and associated explanatory factors to their functional dependency.

TYPE OF STUDY: Population based descriptive cross-sectional.

LOCATION: Urban municipality of Martorell.

SUBJECTS: 323 persons with more than 80 years old from the municipality, selected by simple random sampling.

MEASUREMENTS AND INTERVENTIONS: Variables: demographic (age, sex), residence place (home or geriatric institution), people with whom coexist and test of Barthel.

RESULTS: 323 people of the 447 randomly selected were included. 62.5% were women, the average age was 84.9 years (Standard deviation 3.6), living at their home 91.6% (Confidence Interval (CI) 95%: 88.7-93.8%), 96.7% of the men and 89.1% of the women), and in institution: 8.4% (CI 95%: 6.2-11.3%). They live alone 15% and with relatives 74.6%. They have independence 44.3%, (IC 95%: 39,8-48,9%), slight dependency 41.2%, (CI 95%: 36.8-45.8%), moderate 8%, (IC 95%: 5.9-10.9%), major 2.8% (CI 95%: 1.6-4.7%) and total 3.7% (CI 95%: 2.3-5.9%). In the multivariate analysis, the residence is the only one associated to a good functional state (OR: 0,18 (IC 95%: 0,05-0,65)).

CONCLUSIONS: The majority of the octogenarians of Martorell studied lives in their home with their partner or children. Their functional situation is in general good, 85% are independent or with slight dependency. From the studied variables, the single one that is associated to a good functional state is to live at home.

KEY WORDS: Aged population, octogenarians activities of the daily life, geriatric.

Introducción

En Cataluña 105.104 hombres y 202.132 mujeres tenían 80 años o más en 2005, que representa el 3,1% y el 5,8% respectivamente de la población total ¹. Este año en España, la esperanza de vida en los 80 años era de 9,23 años por las mujeres y 7,61 años por los hombres ². Se espera un incremento de este grupo de edad por el envejecimiento progresivo de la población y el alargamiento de la esperanza de vida.

Algunos han considerado cuatro etapas en la vida humana: una primera, la infancia, de crecimiento i dependencia, la edad adulta de madurez y responsabilidad, una tercera de jubilación con buenas facultades físicas e intelectuales y una cuarta asociada con discapacidad y dependencia ³. En el grupo de población muy envejecida, la calidad de vida está muy relacionada con una situación de independencia funcional. Además, la discapacidad en este colectivo tiene importantes repercusiones en la utilización y el gasto en servicios sociosanitarios. Los objetivos de nuestro estudio fueron conocer la situación funcional y social de los octogenarios de nuestro municipio y estudiar factores explicativos asociados a una situación de dependencia funciona.

Material y métodos

Estudio descriptivo transversal de base poblacional, realizado durante 2005 y 2006 en el municipio urbano de Martorell (con 25.718 habitantes, 879 de 80 años o más). Se trata de una parte de un estudio principal de prevalencia de hipertensión en este grupo de edad, que obtuvo financiación de los V Ajuts per a la Recerca de la CAMFiC, 2004.

Sujetos: Se incluyeron personas de 80 años o más empadronadas en Martorell y residentes tanto en domicilio como residencia geriátrica, que dieron su consentimiento informado a participar en el estudio. Se excluyeron personas con demencia o enfermedad mental grave que imposibilitaran pasar el test de Barthel y pacientes terminales (pronóstico inferior a 6 meses), lo cual se detectó a partir de las historias clínicas o bien al contactar con las personas. Se

seleccionaron 323 sujetos, por muestreo aleatorio simple a partir del padrón del municipio y los pacientes perdidos fueron reemplazados. Para conseguir la información del padrón se cursó una solicitud por escrito en el Ayuntamiento, explicando las características del estudio y motivos para realizarlo y se firmó el compromiso de utilizar la información exclusivamente para este estudio. Nos facilitaron los datos de las personas de 80 años o más sólo en formato papel. Se sacaron números aleatorios y se seleccionaron a los pacientes con estos números de orden en la lista. Para conseguir una muestra de 323 personas se tuvo que randomizar a 447 personas. El protocolo del estudio no fue evaluado por un comité de ética.

Mediciones: Se contactó con los pacientes randomizados. Después de dar su consentimiento para participar en el estudio, fueron visitados en su domicilio o residencia geriátrica por una enfermera o médico donde se recogieron los datos.

VARIABLES ESTUDIADAS: demográficas (edad, género), lugar de residencia (domicilio o institución geriátrica), número de personas con las que convive y parentesco. Se pasó el test de Barthel para medir la habilidad para realizar actividades de la vida diaria. Es una escala validada de 10 ítems, con una puntuación máxima de 5 a 15 puntos por cada ítem. Da una puntuación total entre 0 (dependencia total) y 100 (independencia) ⁴.

Se han clasificado a los pacientes según la puntuación en el índice de Barthel en: independientes (100 puntos), con dependencia leve (>60 y hasta 99), con dependencia moderada (de 40 a 59 puntos), con dependencia grave (de 20 a 39) y con dependencia total (< de 20)

Análisis estadístico. Se ha calculado la proporción estimada e intervalo de confianza del 95% de las variables objeto de estudio. Con un modelo de regresión logística se han estudiado variables explicativas de buen estado funcional (independencia o dependencia leve), considerando como variables independientes: género, edad y lugar de residencia. Se ha utilizado el programa ACCESS y SPSS para Windows para el procesamiento y análisis estadístico de los datos.

Resultados

Del total de 447 personas de 80 o más años randomizados se incluyeron 323. Se excluyeron por diferentes motivos 124 sujetos (48 eran exitus, 35 declinaron participar en el estudio, 30 no se pudieron localizar, 9 no vivían en el municipio y 2 por demencia grave).

El porcentaje de mujeres era del 62,5% y la edad media de 84,9 años (Desviación Estándar: 3,6).

Lugar de residencia: domicilio: 91,6%; (Intervalo de Confianza (IC) 95%: 88,7-93,8%) y residencia geriátrica: 8,4% (IC 95%: 6,2 - 11,3%). Reside en el domicilio el 96,7% de hombres (IC 95%: 92,8 - 98,5%) y el 89,1% de mujeres (IC 95%: 84,9 - 92,2%), y el 95,3% de pacientes con independencia o dependencia funcional leve y el 71,4% de los que tienen dependencia moderada a grave. Número de personas con quien convive (en domicilio): 0 (15%), 1 (43%), 2 (24%), 3 (10%), 4+ (8,5%). El 74,6% convive con un familiar (41,2% pareja, 40,6% hijos, 12,4% nietos, 0,9% sobrinos, 4,6% otros).

Tienen historia clínica abierta en el centro el 96,3% y están incluidos en el programa ATDOM el 11,2%.

Valoración funcional, según el Índice de Barthel: independencia (puntuación 100): 44,3%, (IC 95%: 39,8 - 48,9%); dependencia leve (60-99): 41,2%, (IC 95%: 36,8-45,8%); dependencia moderada (40-59): 8%, (IC 95%: 5,9-10,9%); dependencia grave (20-39): 2,8% (IC 95%: 1,6-4,7%) y dependencia total (<20): 3,7% (IC 95%: 2,3-5,9%).

Tabla 1.

Tabla 1: Situación funcional de los octogenarios residentes en domicilio y en instituciones geriátricas.

Situación funcional	Domicilio N	%	Residencia N	%
Independencia	140	47,8	3	12
Dependencia leve	123	42	10	40
Dependencia moderada	21	7,2	5	20
Dependencia grave	5	1,7	4	16
Dependencia total	4	1,4	3	12
Total	293	100	25	100

Las variables asociadas a buen estado funcional (independencia - dependencia leve) son: el 91,6% de hombres (IC 95%: 86,4-94,9%) tiene independencia o dependencia leve, y el 83,9% de mujeres (IC 95%: 79,2-87,8%); ($p=0,05$, a la prueba del Chi cuadrado). El 89,8% de los que residen en domicilio comparado con el 52% de los que viven en residencia geriátrica tienen buen estado funcional ($p<0,0001$, a la prueba del Chi cuadrado).

Regresión logística, variables significativas: lugar de residencia OR: 0,18 (IC 95%: 0,05-0,6, $p=0,009$).

Discusión

La atención de las personas mayores con discapacidad tiene un importante coste económico y social. Con el fin de planificar las necesidades futuras es importante cuantificar a las personas con discapacidades y el potencial apoyo de su entorno familiar.

La mayoría de octogenarios del municipio estudiado reside en su domicilio en compañía de familiares, principalmente su pareja o hijos. En nuestro estudio hemos incluido cualquier persona mayor de 80 años, tanto si está en instituciones geriátricas como si no lo está y está realizado en el lugar de residencia de las personas y no a partir de una consulta médica u hospitalización. Por tanto, nos puede aportar una información global de la población de este grupo de edad del municipio.

La situación funcional en la mayoría de los casos es buena, el 85% son independientes o con dependencia leve. Como otros estudios publicados, la situación funcional es mejor en hombres en este grupo de edad ^{3, 5-8}. Este hecho se mantiene, a pesar de hay variaciones entre diferentes países en el estado de salud y utilización de servicios entre la población muy envejecida ⁹. Se ha sugerido que una mayor masa muscular de los hombres puede facilitar que mantengan mejor las habilidades que miden las escalas de actividad de la vida diaria ¹⁰.

De las variables estudiadas sólo vivir en domicilio se asocia a un buen estado funcional. Si bien la gran mayoría de residentes en su domicilio tienen un buen estado funcional (90%), este porcentaje se reduce casi a la mitad entre los residentes en instituciones geriátricas (**tabla I**). Se han señalado como factores predictivos de deterioro funcional en población muy envejecida una mala situación funcional inicial y una historia de ictus ¹¹.

Como limitaciones del estudio tendríamos problemas de calidad del padrón municipal, que han dificultado localizar algunos de los sujetos. Debido a la elevada edad de las personas estudiadas algunas personas que constaban en el padrón ya habían muerto en el momento de contactar con ellas. Hay un elevado número de casos que rechazaron participar en el estudio, su grado de dependencia podría ser diferente al de las personas que sí que lo hicieron.

Conclusiones

La mayoría de los octogenarios de Martorell estudiado vive en su domicilio con algún familiar, pareja o hijos. La situación funcional en general es buena. Las mujeres y las personas institucionalizadas tienen mayor grado de dependencia. A pesar de ser un estudio poblacional, el número de personas que rechazaron participar y los criterios de exclusión no permiten extrapolar totalmente los resultados al conjunto de la población.

Bibliografía

1. Institut Català d'Estadística. www.idescat.net
2. Human Mortality Database. University of California, Berkeley (USA), and Max Planck Institute for Demographic Research (Germany). Available at www.mortality.org or www.humanmortality.de (data downloaded on [14/02/2008]).
3. Melzer D, Mc Williams B, Brayne C, Johnson T, Bond J. Profile of disability in elderly people: estimates from a longitudinal population study. *BMJ* 1999;318:1108-11.
4. Mahoney FI, Barthel DW. Functional evaluation: the Barthel index. *Md State Med J*. 1965;14:61-5.
5. Terry DF, Sebastiani P, Andersen SI, Perls TT. Disentangling the roles of disability and morbidity in survival to exceptional age. *Arch Intern Med* 2008;168:277-83.
6. Lázaro Alquézar A, Rubio Aranda E, Sánchez Sánchez A, García Herrero JC. Capacidad funcional para las actividades de la vida diaria en las personas mayores que acudieron a centros de convivencia en Zaragoza capital en 2005. *Rev Esp Salud Pública* 2007;81:625-36.
7. Rabuñal R, Monte R, Veiga MD, Rigueiro MT, López MJ, Casariego EJ, Guerrero J. Estado de salud de los muy ancianos: situación clínica y funcional de la población centenaria. *An Med Interna* 2004;21:35-41.
8. Heslin JM, Soveri PJ, Winoy JB, Lyons RA, Buttanshaw AC, Kovacic L, Daley JA, Gonzalo E. Health status and service utilization of older people in different European countries. *Scand J Prim Health Care* 2001;19:218-22.
9. Heslin JM, Soveri PJ, Winoy JB, Lyons RA, Buttanshaw AC, Kovacic L, Daley JA, Gonzalo E. Health status and service utilization of older people in different European countries. *Scand J Prim Health Care* 2001;19:218-22.
10. Andersen Ramberg K, Christensen K, Jeune B, Skitthe A, Vasegaard L, Vaupel JW. Declining physical abilities with age: a cross-sectional study of older twins and centenarians in Denmark. *Age and Aging* 1999;28:373-7.
11. Formiga F, Ferrer A, Pérez-Castejón JM, Olmedo C, Pujol R. Risk factors for functional decline in nonagenarians: a one-year follow-up. The NonaSantfeliu study. *Gerontology* 2007;53:211-7.