

## Desempeño funcional en un grupo de adultos mayores

### Functional performance in a group of elderlies

Yenny Vicky Paredes Arturo<sup>1\*</sup>  
Eunice Yarce Pinzón<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Mariana de Pasto. Nariño, Colombia.

\* Dirección electrónica: [yenny28\\_3@hotmail.com](mailto:yenny28_3@hotmail.com)

---

#### RESUMEN

**Introducción:** La capacidad funcional es uno de los determinantes del estado de salud del adulto mayor. En esta población se presenta una mayor dependencia que conlleva a cambios significativos en los estilos de vida, la interacción social y familiar.

**Objetivo:** Establecer el nivel de desempeño funcional en un grupo de adultos mayores de 60 años de la ciudad de Pasto.

**Métodos:** Estudio de carácter cuantitativo, con un nivel descriptivo y transversal. En 426 adultos mayores, se evaluaron características sociodemográficas y desempeño de actividades de la vida diaria básica e instrumental, a través de la aplicación del Índice de Barthel y la Escala de Lawton y Brody. Para el análisis estadístico se utilizó el paquete SPSS versión 2.0.

**Resultados:** Se observó un nivel mayor de funcionalidad respecto a actividades básicas de la vida diaria, con una asociación significativa en edad. Mientras que en actividades instrumentales se determinan relaciones significativas en edad y sexo.

**Conclusiones:** Con el proceso de envejecimiento, la capacidad funcional se ve condicionada, fundamentalmente a nivel de las actividades instrumentales de la vida diaria. De igual manera las variables edad y género se relacionan significativamente respecto al componente funcional.

**Palabras clave:** Funcionalidad; actividades de la vida diaria; adulto mayor.

## ABSTRACT

**Introduction:** Functional capacity is one of the determinants of the health status of the elderly. This population is characterized by greater dependence, which leads to significant changes in lifestyles, as well as in social and family interaction.

**Objective:** To establish the level of functional performance in a group of elderlies aged more than 60 years from the city of Pasto.

**Methods:** Quantitative study, with a descriptive and cross-sectional level. We evaluated 426 elderlies with a focused on their sociodemographic characteristics and performance of basic and instrumental daily life activities, through the application of the Barthel Index and the Lawton and Brody Scale. For the statistical analysis, we used the SPSS package version 2.0.

**Results:** A greater level of functionality was observed for basic activities of daily life, with a significant association in age. While instrumental activities determined significant relationships in age and sex.

**Conclusions:** With the aging process, functional capacity is conditioned, mainly at the level of instrumental activities of daily life. In the same way, the variables age and gender are significantly associated with the functional component.

**Keywords:** Functionality; daily life activities; elderly.

---

Recibido: 28/03/17

Aprobado: 24/05/17

## INTRODUCCIÓN

El crecimiento demográfico se ha incrementado significativamente en función de la población adulta mayor, se calcula que para el 2050 habrá 15 millones de personas en este grupo etareo en Colombia<sup>(1)</sup> y, específicamente, en el departamento de Nariño en el año 2011 era de 166 305 adultos mayores de 60 años, de los cuales 79 500 son hombres y 87 115 son mujeres.<sup>(2)</sup> En este sentido, es relevante indagar el componente de funcionalidad, de ahí que las actividades de la vida diaria representan un papel importante para el auto-mantenimiento, participación familiar y social.<sup>(3)</sup> Si bien se establece que la pérdida de independencia social, movilidad funcional y habilidades cognitivas frecuentemente acompaña al envejecimiento y puede situar al anciano en una situación de dependencia funcional, a menudo esas ligeras pérdidas son el único signo de alarma en un anciano con una enfermedad aguda o que inicia su declinar físico.<sup>(4)</sup>

Asimismo, los referentes bibliográficos presentan diversos modelos explicativos respecto a la implicación funcional en el adulto mayor, al respecto el referente más reciente considera a este proceso como una condición multifactorial, siendo influenciado, entre otros, por factores sociodemográficos y variables médicas.<sup>(5)</sup> Sin embargo, se evidencia una escasez de publicaciones orientadas en corroborar la

relación de estas variables en contextos específicos, de tal manera que el deterioro de estas capacidades es motivo de interés investigativo, pero los resultados reportados son heterogéneos, debido posiblemente a los diferentes puntos de corte utilizados, los cuales difieren de un país a otro.<sup>(6)</sup>

Al abordar el componente funcional es importante tener en cuenta variables sociodemográficas como género y edad. En Colombia, la mujer tiene 6 años más de esperanza de vida que el hombre y participa con un 53 % entre la población mayor de 60 años; esta situación se explica y está influenciada posiblemente por procesos contextuales relacionados con las condiciones precarias de subsistencia, multiplicidad de roles y obligaciones.<sup>(7)</sup> En este orden de ideas, la edad representa otro factor determinante en este grupo poblacional, ya que a mayor edad, se incrementa la dificultad para el desempeño de las actividades instrumentales y básicas, generando dependencia y pérdida de funcionalidad, aspectos que repercuten en disminución de la calidad de vida.<sup>(8)</sup>

A partir de estas premisas, se visualiza la importancia de investigar e intervenir en estos contextos y con este tipo de población, preferencialmente bajo un modelo de valoración integral y multidimensional;<sup>(9)</sup> sin embargo, para realizar una caracterización sobre el desempeño de las actividades de la vida diaria, tanto básicas (AVDB) como instrumentales (AVDI), es importante definir el concepto desde la perspectiva ocupacional, con el fin de entender las implicaciones que se generan al presentar grados menores de independencia en el adulto mayor.<sup>(10)</sup> Por ello, el objetivo de este estudio fue establecer el nivel de desempeño funcional en actividades de la vida diaria básicas e instrumentales en un grupo de adultos mayores de la ciudad San Juan de Pasto.

## MÉTODOS

La investigación tuvo un enfoque empírico analítico, transversal y descriptivo. Población: adultos mayores de ambos sexos, de 60 o más años de edad, de la zona urbana de la ciudad San Juan de Pasto. Muestra y muestreo: para el tamaño de la muestra, se tuvo en cuenta los datos del censo DANE y su estimación para el año 2013 sobre la población adulto mayor de la ciudad de San Juan de Pasto, con un nivel de confiabilidad del 95 %, un error máximo de muestro del 5 % y un porcentaje de pérdidas del 11 %, lo cual correspondió a 391 personas. La selección de la muestra fue no probabilística, a conveniencia y por cuotas. Se aplicó el formato de consentimiento informado, aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad Mariana. Igualmente, se aplicó una encuesta para indagar variables sociodemográficas a nivel de edad, género, estrato, etc., secuencialmente respecto al componente funcional se evaluó a partir de la aplicación de las siguientes escalas:

- Índice de Barthel: Valora la capacidad de una persona para realizar de forma dependiente o independiente 10 actividades básicas de la vida diaria como comer, baño, vestido, arreglarse, deposición, micción, uso del sanitario, traslado silla a cama, deambulación, subir o bajar escalones. Su puntuación oscila entre 0 (completamente dependiente) y 100 (completamente independiente), de esta manera se establece el grado de dependencia según la puntuación obtenida siendo los puntos de corte más frecuentes 60 (entre dependencia moderada y leve) y 40 (entre dependencia moderada y severa).<sup>(11)</sup>
- Escala de Lawton y Brody: Evalúa autonomía física en actividades instrumentales de la vida diaria. Valora 8 ítems (capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras,

preparación de la comida, cuidado de la casa, lavado de la ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía) y les asigna un valor numérico 1 (independiente) o 0 (dependiente). La puntuación final oscila entre 0 (máxima dependencia) y 8 (independencia total).<sup>(12)</sup>

Los resultados se expresan con valores promedio y desviación estándar para las variables medidas en escala numérica y en porcentaje para las medidas en escala nominal, utilizando la prueba de Chi Cuadrado para las variables dicotómicas y de t de student para el análisis bivariado. Se consideran las diferencias significativas entre las variables con un valor de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Respecto a las características sociodemográficas, se determinó un mayor porcentaje de mujeres (61,7 %), las edades predominantes se ubican entre los rangos de 65 a 69 años (24,4 %) y 70 a 74 años (24 %), con una media de 72 años y un rango máximo de 94 años.

En la tabla 1 se evidencia que existe mayor dependencia en el uso de los escalones (con una media del 11,2 %), mientras que en las demás actividades no se presenta dependencia que limite su ejecución durante la vida diaria.

**Tabla 1.** Actividades Básicas de la Vida Diaria (AVDB)

Componentes	Media	D. Típica	Mínimo	Máximo
Alimentación	1,9	11,8	0,0	100,0
Baño	2,6	16,0	0,0	100,0
Vestido	1,8	10,5	0,0	100,0
Arreglarse	1,8	10,5	0,0	100,0
Deposición	2,6	12,6	0,0	100,0
Micción	3,3	14,3	0,0	100,0
Uso del sanitario	0,8	6,4	0,0	50,0
Traslado silla-cama	2,7	11,1	0,0	66,7
Deambulaci3n	2,6	9,0	0,0	33,3
Escalones	11,2	22,3	0,0	100,0

En los resultados de la tabla 2 se presenta un nivel de dependencia mayor en los componentes relacionados con hacer compras, lavado de la ropa, preparaci3n de la comida y uso del tel3fono; sin embargo, se presentan medias inferiores en la responsabilidad respecto a su medicaci3n, cuidado de la casa, uso de medios de transporte y manejo de asuntos econ3micos con mayor nivel de independencia personal.

En la tabla 3 se determinan asociaciones significativas a nivel de los rangos de edad, respecto a las actividades b3sicas de la vida diaria.

**Tabla 2.** Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AVDI)

Componentes	Media	D. Típica	Mínimo	Máximo
Capacidad para usar el teléfono	22,7	42,0	0,0	100,0
Hacer compras	53,5	47,9	0,0	100,0
Preparación de la Comida	25,5	43,7	0,0	100,0
Cuidado de la casa	15,0	35,7	0,0	100,0
Lavado de la ropa	29,7	45,7	0,0	100,0
Uso de medios de transporte	10,0	30,0	0,0	100,0
Responsabilidad respecto a su medicación	18,8	39,1	0,0	100,0
Manejo de asuntos económicos	8,0	27,2	0,0	100,0

**Tabla 3.** Nivel de Dependencia de AVDB según edad y sexo

Variables			Independencia	Leve	Grave	Total	P valor
Sexo	Mujer	N	143	63	1	207	0,639
		%	69,1	30,4	0,5	100,0	
	Hombre	N	102	36	1	139	
		%	73,4	25,9	0,7	100,0	
	Total	N	245	99	2	346	
		%	70,8	28,6	0,6	100,0	
Grupos de edad	60-64	N	40	6	0	46	0,005
		%	87,0	13,0	0,0	100,0	
	65-69	N	62	15	1	78	
		%	79,5	19,2	1,3	100,0	
	70-74	N	65	22	0	87	
		%	74,7	25,3	0,0	100,0	
	75-79	N	27	24	0	51	
		%	52,9	47,1	0,0	100,0	
	80 o +	N	41	23	1	65	
		%	63,1	35,4	1,5	100,0	
	Total	N	235	90	2	327	
		%	71,9	27,5	,6	100,0	

Como se observa en la tabla 4 hubo diferencias significativas en las categorías de sexo y edad, respecto a las actividades de la vida diaria instrumentales.

**Tabla 4.** Nivel de Dependencia en AVDI según edad y sexo

Variables		N	Media	Desviación típica	Intervalo de confianza media al 95 %		p valor
					Límite inferior	Límite superior	
Sexo	Mujer	252	6,58	1,876	6,34	6,81	0,004
	Hombre	155	6,01	1,920	5,71	6,32	
	Total	407	6,36	1,911	6,18	6,55	
Grupos de Edad	60-64	64	7,34	1,027	7,09	7,60	0,000
	65-69	95	6,67	1,783	6,31	7,04	
	70-74	93	6,70	1,680	6,35	7,04	
	75-79	61	5,93	1,896	5,45	6,42	
	80 o +	74	5,07	2,223	4,55	5,58	
	Total	387	6,37	1,917	6,18	6,56	

## DISCUSIÓN

Se puede decir que las personas mayores son una parte de la población especialmente sensible a la disfunción ocupacional. Por tanto, la importancia que se le da a la descripción y evaluación de este tipo de actividades consiste en que permite estimar el nivel de independencia de las personas, donde la autosuficiencia en el cuidado de uno mismo y el propio entorno es una de las dimensiones imprescindibles, cualquiera que sea el concepto de calidad de vida que se adopte.<sup>(13)</sup> El nivel de autonomía del anciano en los actos de la vida cotidiana proporciona una autoevaluación y una autopercepción subjetivas más positivas, así como una mayor satisfacción en la vida, elementos favorables que constituyen al envejecimiento exitoso: gran actividad, buena salud subjetiva y buen nivel de satisfacción vital.<sup>(14)</sup>

Diferentes investigaciones<sup>(15,16)</sup> han analizado el proceso de envejecimiento frente al desempeño de las actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, así como las orientadas hacia el ocio y uso de tiempo libre, habilidades que podrían predecir el nivel de dependencia, limitaciones y necesidades de apoyo para propuestas de atención en esta población. De esta manera, en un referente de estudio, se encontró que en las personas mayores de 65 años, el 15 % posee limitaciones para el manejo de medicamentos, el 12 % tiene implicación para hacer compras o autocuidado y el 11 % presenta dificultades para transportarse.<sup>(17)</sup> En otra investigación se evidencian datos significativos frente al nivel de dependencia, donde el 80,7 % no presenta limitaciones que impidan su autocuidado, sin embargo, hay una caída en el rendimiento funcional entre las personas mayores de edad avanzada, 75 años y más, con mayor grado de dependencia entre los hombres, también expone que el 26,5 % de los ancianos tiene dificultad para realizar actividades de la vida diaria instrumentales, por lo tanto, la necesidad de ayuda de otras personas que actúan como enlace entre ellos y su entorno social.<sup>(18)</sup>

Respecto a los factores sociodemográficos y el desempeño funcional, en la investigación se estableció que a mayor edad mayor probabilidad de limitación, donde el compromiso de la capacidad funcional de los ancianos en las actividades de la vida diaria estuvo asociado a la edad.<sup>(19)</sup> Por lo anterior, esta variable parece tener una asociación "dosis-respuesta", donde a mayor edad mayor riesgo de dependencia funcional; este argumento, se evidencia tanto en estudios longitudinales como transversales.<sup>(20)</sup> De igual manera, el incremento de la discapacidad con la edad no es constante, esta tiende a acelerarse respecto a la edad, sobre todo en estadios de mayor longevidad. En relación a las diferencias en la funcionalidad según el sexo, se establece una predominancia en las mujeres, con mayor nivel de dependencia funcional, teniendo en cuenta que aunque tienen mayor expectativa de vida que los hombres, presentan más desventajas y requieren mayor cuidado, reflejando más problemas en las actividades de la vida diaria instrumental.<sup>(6)</sup>

Como fortalezas del trabajo investigativo, se puede mencionar el número de la población evaluada; además, es el primer referente investigativo que se ha realizado en la región. Por el contrario, la principal limitación fue el carácter transversal del estudio, ya que no permite asumir asociaciones de causalidad, así como la veracidad de la información, ya que se tomó solo lo referido por el evaluado, y se debe considerar necesaria la observación in situ para la verificación esta información; además, la muestra por conveniencia limita las posibilidades de generalización de los resultados.

En conclusión, con el proceso de envejecimiento, la capacidad funcional se vio condicionada, fundamentalmente a nivel de las actividades instrumentales de la vida diaria. De igual manera, las variables de edad y género se relacionan significativamente respecto al componente funcional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales A, Rosas G, Yarce E, Paredes Y, Rosero M, Hidalgo A. Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. Acta Med Colomb. 2016 [citado 2017 May 05];41(1):21-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-24482016000100006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482016000100006&lng=en)
2. Colombia. Plan de desarrollo departamental "Nariño Mejor" 2012-2015. San Juan de Pasto: Gobernación de Nariño; 2012.
3. Fuente M, Bayona I, Fernández F, Martínez M, Navas F. La dependencia funcional del anciano institucionalizado valorada mediante el índice de Barthel. Gerokomos. 2012 [citado 2017 May 05];23(1):19-22. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2012000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100004&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000100004>
4. Bejines-Soto M, Velasco-Rodríguez R, García-Ortiz L, Barajas-Martínez A, Aguilar-Núñez LM, Rodríguez ML. Valoración de la capacidad funcional del adulto mayor residente en casa hogar. Rev Enfermería Mex Seg Soc. 2015 [citado 2017 May 05];23(1):9-15. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim151c.pdf>
5. Zunzunegui MV. Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional. Gaceta Sanitaria. 2011;25(Supl. 2):12-20.

6. Assis VG, Marta SN, De Conti MHS, Gatti MAN, Simeão SFAP, De Vitta A. Prevalência e fatores associados à capacidade funcional de idosos na estratégia saúde da família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2014;17(1):153-63.
7. Jiménez P, Vejarano F, eds. *Envejecer en Colombia.* U. Bogotá: Externado de Colombia; 2015.
8. Meléndez JC, Virtuoso Junior JS, Guerra RO. Incapacidade funcional em mulheres idosas de baixa renda. *Ciência Saúde Coletiva.* 2011 [citado 2017 May 05];16(5):2541-8. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a24v16n5.pdf>
9. Tapia C, Varela H, Barra L, Iturra V, Collao C, Silva R. Valoración multidimensional del envejecimiento en la ciudad de Antofagasta. *Rev Med Chile.* 2010;138(4):444-51.
10. Hernández G, Aires M, Paskulin LMG, Morais EP. Capacidade funcional em idosos mais velhos: estudo comparativo em três regiões do Rio Grande do Sul. *Rev. Latino-Am Enfermagem* 2010 [citado 2017 May 05];18(1):11-17. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000100003>
11. Sánchez P, Alegre J. Área de Actividades Instrumentales. En: Corregidor Sánchez A.I. *Terapia Ocupacional en Geriatria y Gerontología.* Madrid: Ergon; 2010. p. 39-46.
12. Trigás-Ferrín M, Ferreira-Gonzalez L, Meijide-Míguez H. Escalas de Valoración funcional en el Anciano. *Galicía Clínica.* 2011;72(1):11-6.
13. Cid-Ruzafa J, Zunzunegui MV. Evolución de la discapacidad y la dependencia. Una mirada internacional. *Gaceta Sanitaria.* 2011 [citado 2017 May 05];25(Suppl. 2):12-20. doi: 10.1016/j.gaceta.2011.07.026
14. Sánchez-Sosa, Manrique-Espinoza B, Salinas-Rodríguez A, Moreno-Tamayo KM, Acosta-Castillo I, Sosa-Ortiz AL, et al. Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México. *Salud Pública de México.* 2013 [citado 2017 May 05];55:S323-S331. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v55s2/v55s2a32.pdf>
15. Freitas RS, Fernandes MH, Coqueiro RDS, Reis Júnior WM, Rocha SV, Brito TA. Capacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo populacional. *Acta Paul Enferm.* 2012 [citado 2017 May 05];25(6):933-9. Disponible en: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v25/n6/v25n6a17.pdf>
16. Díaz-Venegas C, De La Vega S, Wong R. Transitions in activities of daily living in Mexico, 2001-2012. *Salud pública Méx.* 2015 [citado 2017 May 05];57(Suppl 1):s54-s61. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000700009&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000700009&lng=es)
17. Lara R, López M, Espinoza E, Pinto C. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria en Personas Mayores atendidas en la red de Atención Primaria de Salud en la comuna de Chillán Viejo-Chile. *Index Enferm.* 2012 [citado 2017 May 05];21(1-2):23-7. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000100006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000100006&lng=es)
18. Arango D, Segura A. Políticas de salud pública aplicadas al adulto mayor en Colombia. *Revista Española de Geriatria y Gerontología.* 2011;46(2):96-9.

19. Lebrao M, Villarreal G, Month E. Condición sociofamiliar, asistencial y de funcionalidad del adulto mayor de 65 años en dos comunas de Sincelejo (Colombia). Revista Científica Salud Uninorte. 2012 [citado 2017 May 05];28(1). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v28n1/v28n1a08.pdf>

20. Lebrao M, Pinillos-Patiño Y, Prieto-Suárez E. Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia. Rev Salud Pública. 2012 [cited 2017 Feb 11];14(3):438-47. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642012000300007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000300007&lng=en)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.