

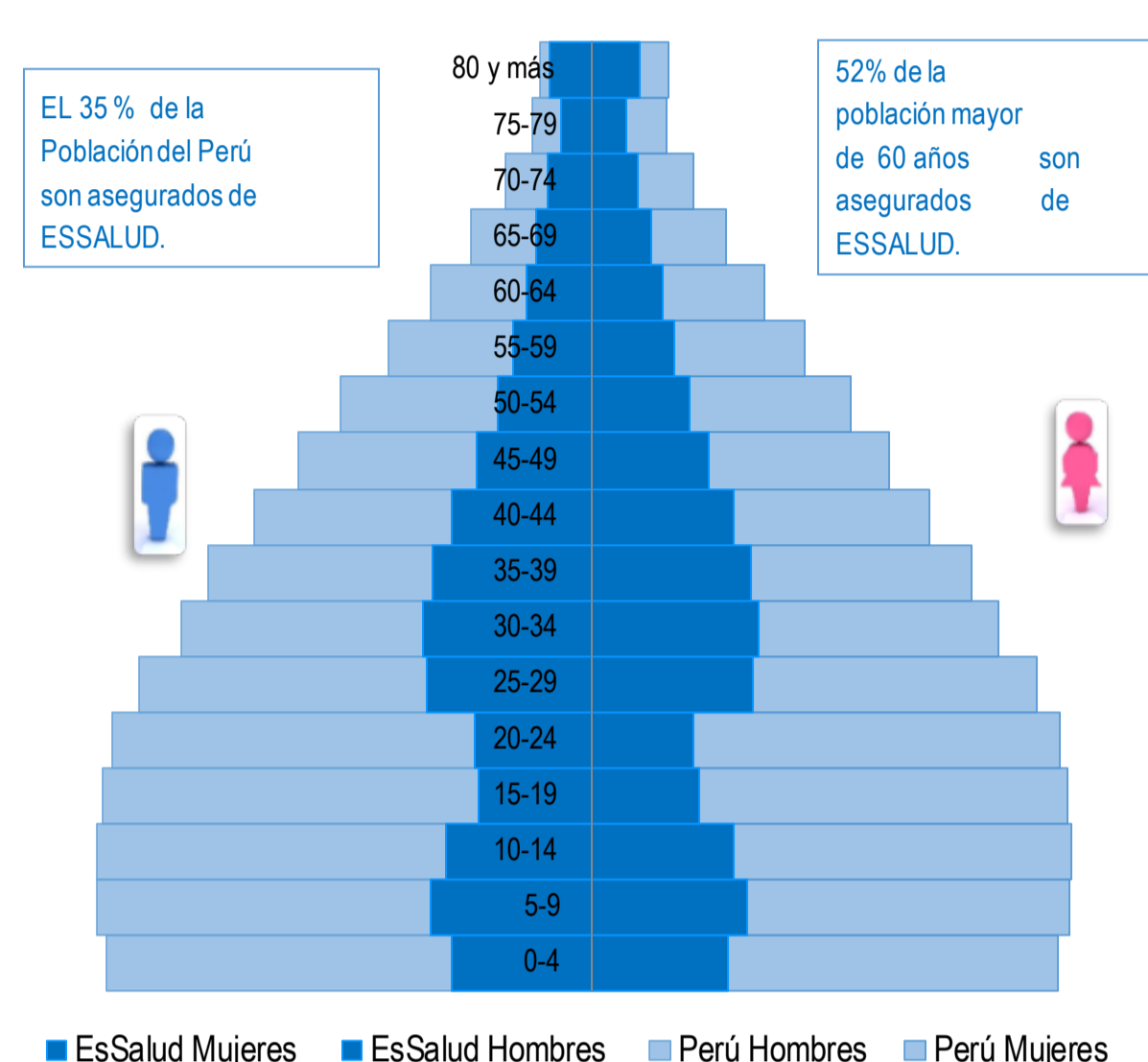


Asociación entre Diabetes Mellitus y la Dependencia Funcional en Adultos Mayores Asegurados al Sistema Contributivo de Salud del Perú, 2015

1 INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, es evidente el incremento de la población adulta mayor por el aumento de la esperanza de vida, "Una mayor esperanza de vida es una buena noticia, pero también implica retos a nivel de prestadores de salud" (OMS). El Perú, no es ajeno a este comportamiento, en el año 2016 la población de 60 años a más de edad (AM) alcanzó los 3 millones 118 mil, que representó, el 10% de la población total, para el 2050 será el 14%. (1). En tanto, la población adulta mayor asegurada al régimen contributivo de la seguridad social en salud (ESSALUD) ya representaba el 14%, evidenciando que la dinámica demográfica de la población con seguro contributivo tiene un adelanto demográfico de 30 años en relación al total país. (2). Ello, es un reto en atención de salud, prestaciones económicas y sociales, que tienen derecho los asegurados contributivos.

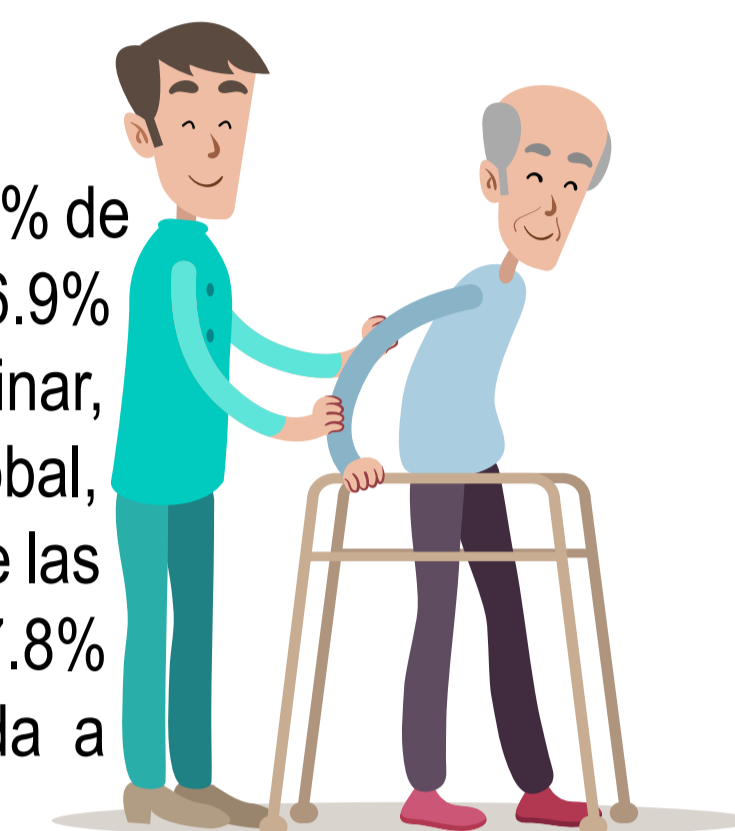
Población total y Asegurada al Sistema Contributivo de Salud (ESSALUD), 2016



La población mundial está envejeciendo a expensas de la calidad de vida, entre otros por las enfermedades crónico-degenerativas, que representa el 60% de la morbilidad en los AM (3), porcentaje no muy distante al de los asegurados AM de ESSALUD, 56.4%. (4). En el contexto, en que ESSALUD cuenta con mayor población AM (52:100) en riesgo de situación de dependencia funcional por la exposición a la diabetes (56.4%), es importante cuantificarlo y conocer los factores relacionados, que permita diseñar programas preventivos de salud.

B. Dependencia funcional

En relación a las actividades básicas de la vida diaria, el 8.3% de los AM requiere ayuda para bañarse, 7.2% para vestirse, 6.9% para asearse, 6.2% utilizar el inodoro, el 7.5% para caminar, 5.5% requiere ayuda para comer. Y en términos global, teniendo en cuenta que estos componentes forman parte de las actividades básicas de la vida diaria (índice de Katz), sólo 7.8% de los adultos mayores presentan incapacidad moderada a severa (1.6% moderada y 6.2% severa).



C. Asociación entre diabetes mellitus y la dependencia funcional

En relación al grado de dependencia funcional (ABVD), existe mayor incapacidad severa a medida que la edad se incrementa (90: 41.8%), así como si es del sexo femenino (7.0%), y en viudos (as). También, cuando realiza sus actividades diarias sentada (12.1%) y no realiza ejercicios o no practica algún deporte. Asimismo, existe mayor dependencia funcional para realizar actividades cotidianas en AM que presentan diabetes (7,5 versus 6.0%). En cuanto al grado de dependencia, 79.8% presentó dependencia, siendo 40.4% suave; 20.2% moderada y 19,2% grave.



D. Factores de riesgo asociados al grado de ABVD

Mediante regresión logística (ajustado por otras variables), el riesgo (OR) de dependencia funcional de los adultos mayores entre 80 a 89 es de 2.4 y en AM de 90 a más años de edad se incrementa a 11.7 veces más que aquellos entre 60 a 69 años. El riesgo de dependencia funcional cuando los AM tienen diabetes es de 1.6 veces más que aquellos que no tienen diabetes. Así mismo, el riesgo de dependencia funcional por condiciones clínicas como triglicéridos elevados, enfermedad de corazón, hipertensión arterial, infección urinaria se incrementan en más 1.2 veces más que aquellos que no presentan estas condiciones.



Evaluar si existe asociación entre la Diabetes Mellitus y la Dependencia Funcional en adultos mayores asegurados en el Seguro Social en Salud en Perú controlado por las variables sociodemográficas y clínicas.

2 OBJETIVOS

El estudio es transversal, de tipo cuantitativo, analítico y relacional para determinar la asociación entre la diabetes mellitus y la dependencia funcional en ABVD. La base de datos fue la Encuesta Nacional Socioeconómica y de Acceso a la Salud de los

Asegurados de EsSalud (ENSSA 2015), primera encuesta poblacional dirigida a asegurados del régimen contributivo de salud, de cobertura nacional. El tamaño muestral fue 25 mil 100 viviendas donde residía al menos un asegurado, con un nivel de confianza del 95%.

El análisis de asociación entre diabetes mellitus y dependencia en Actividades Básicas de la Vida Diaria de los adultos mayores ESSALUD, es un análisis secundario de datos de la ENSSA 2015, específicamente de 12 mil 805 personas de 60 años a más de edad que respondieron las preguntas sobre actividades básicas de la vida diaria y de salud. Los datos fueron procesados y analizados mediante el programa SPSS versión 24 para muestras complejas y programa R de libre distribución.

■ **Diabetes Mellitus:** se consideró solo si la diabetes mellitus fue diagnosticada por un profesional de la salud.

■ **Funcionalidad,** se indaga sobre la capacidad que tiene el adulto mayor para realizar sin ayuda las ABVD. Se ha puntuado individualmente, según la escala de Katz, asignándole 0 cuando la actividad se realiza en forma independiente y 1 si la actividad se realiza con ayuda.

■ **Grado de ABVD,** fue creada para analizar los niveles de las ABVD, se generó un índice de ABVD, llamada índice de Katz cuyo puntaje varía de 0 a 6, en base a la suma asignada previamente a cada una de las ABVD. La ecuación del modelo de regresión logística utilizada fue:

La ecuación del modelo de regresión logística utilizada fue:

Donde cada Y representa la dependencia funcional (0: incapacidad leve, 1: incapacidad moderada a severa) y las Xi (i = 1, 2, ..., k) representa las covariables (diabetes, edad, sexo, etc.)

4 VARIABLES

4

6

6 CONCLUSIONES

■ Se confirmó, que existe relación entre la diabetes y la dependencia funcional, así mismo la dependencia funcional está relacionada con edades avanzadas, sexo femenino, estado civil viudo, tener triglicéridos elevados, enfermedad de corazón, hipertensión arterial e infección urinaria.

■ También se evidenció, que el riesgo de dependencia funcional cuando los adultos mayores tienen diabetes es de 1.6 veces más que aquellos que no tienen diabetes. Así mismo, padecer del corazón, hipertensión arterial, infección urinaria e insuficiencia renal se incrementan en aproximadamente dos veces más que aquellos que no presentan estas condiciones.

■ Finalmente, se concluye que el grado de dependencia de los ancianos encuestados fue alto, requiriéndose de Atención Primaria de Salud responsable, construcción de ambientes para prácticas de salud apropiadas, que ayuden al adulto mayor mantener una calidad de vida aceptable.

4 RESULTADOS

A. Características Demográficas y Clínicas

El 48.7% de los asegurados adultos mayores tenían 70 a más años de edad, existiendo un 0.1% mayores de 98 años. El 51% fueron de sexo femenino, 4.8% solteros(as), 25% separados/divorciados o viudo, y 34% tenían educación superior. El 15.2% de los asegurados adultos mayores declararon tener diabetes, el 17% y 11.8% informaron tener colesterol y triglicéridos elevados, respectivamente. En tanto, que el 9.3% y 34.5% tenían enfermedad del corazón e hipertensión arterial.

REFERENCIAS

7

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI, Boletín de Análisis Demográfico N° 36, Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2050.
2. Seguro Social de Salud-ESSALUD, Características Demográficas, Sociales, Económicas y Acceso a los Servicios de Salud de la población asegurada a Essalud 2015.
3. Dorantes-Mendoza G, Ávila-Funes J, Mejía-Arango S, Gutiérrez-Robledo L. Factores asociados con la dependencia funcional en los adultos mayores: un análisis secundario del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México, 2001, México, 2001. Rev. Panamá Salud Pública. 2007; 22(1):1-11.
4. ESSALUD, Perfil Epidemiológico de la Población Asegurada por Redes Asistenciales y sus elementos condicionantes, 2015: 54p.
5. Organización Panamericana de la Salud OPS, Glosario Gerontológico, en www.paho.org.