

Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir?

Antonia Echeverría¹, Constanza Astorga², Carolina Fernández³, Marisol Salgado⁴ y Pablo Villalobos Dintrans⁵

Forma de citar

Echeverría A, Astorga C, Fernández C, Salgado M y Villalobos Dintrans P. Funcionalidad y personas mayores: ¿dónde estamos y hacia dónde ir? Rev Panam Salud Publica. 2022;46:e34. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.34>

RESUMEN

El proceso de envejecimiento poblacional llevará a un aumento en problemas de salud en personas mayores, principalmente relacionados a su funcionalidad. En esta línea, los países de la Región de las Américas deben comenzar a actuar para hacer frente a este desafío. Una de las tareas fundamentales en este reto tiene que ver con la capacidad de medir y monitorear la funcionalidad de la población. Los instrumentos utilizados para evaluarla están enfocados principalmente en las actividades básicas de la vida diaria, lo que limita su capacidad preventiva por ser las actividades instrumentales las que permiten un mejor pronóstico. Usando el caso de Chile identificamos desafíos para la Región, principalmente relacionados con las ventajas de incorporar nuevas metodologías de evaluación de la capacidad funcional que no solo permitan las estrategias actuales sino, también, detectar precozmente su deterioro y monitorear sus estadios a lo largo de la dependencia en las personas mayores. Ello permitirá, a la vez, evaluar las iniciativas de prevención y manejo de la pérdida de la funcionalidad.

Palabras clave

Envejecimiento; rendimiento físico funcional; indicadores de salud; anciano; Chile; Américas.



En los próximos años la Región de las Américas enfrentará un rápido proceso de envejecimiento poblacional. Se espera que este proceso se acelere a partir de 2030, cuando el 17% de la población de la Región tendrá más de 60 años de edad. Este proceso de envejecimiento se producirá en Latinoamérica y el Caribe en menos de la mitad del tiempo que el que ocurrió en Europa (1).

El aumento de la expectativa de vida no ha ido de la mano con los ajustes necesarios en el sistema de salud y de cuidados requeridos por la población. Esto ha implicado que las personas mayores lleguen a esta etapa del ciclo vital con una alta carga de enfermedad —principalmente enfermedades crónicas no transmisibles—, lo cual se relaciona directamente con la prevalencia de limitaciones funcionales.

Aunque es parte del proceso de envejecimiento, la pérdida de funcionalidad se ve incrementada por la presencia

de patologías concomitantes, lo que contribuye al incremento de la cantidad de personas mayores en situación de dependencia. En la Región, la Encuesta Longitudinal de Protección Social, aplicada en países como Chile, Costa Rica, El Salvador, México, Paraguay y Uruguay entre 2009 y 2015, reveló que a mayor edad (especialmente después de los 80 años) aumentaban la incidencia de dificultades y la condición de dependencia. Según los datos del Banco Interamericano de Desarrollo, en Latinoamérica y el Caribe casi ocho millones de personas de 60 años o más son dependientes, lo que equivale a más del 1% de la población total de la Región. Si se considera la prevalencia de dependencia en personas mayores de la Región, se proyecta que esta se podría triplicar para 2050 (2).

En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho un llamado para que todos los países adapten sus sistemas de salud para adecuarlos a las necesidades de las

¹ Universidad de los Andes Santiago, Chile

² Establecimiento de Larga Estadía Acalis Las Tranqueras, Santiago, Chile

³ Establecimiento de Larga Estadía Fundación Las Rosas, Santiago, Chile

⁴ Universidad Autónoma de Chile, Santiago, Chile

⁵ Universidad de Santiago, Santiago, Chile

✉ Pablo Villalobos Dintrans, pvillalobos.d@gmail.com

personas mayores (3). Esto implica comprender a la salud como un vehículo no solo para aumentar los años de vida, sino para mejorar la calidad de vida de estos años extra, reduciendo o enlenteciendo la aparición de la dependencia y por ende, de la discapacidad (4). Si bien es cierto que este cambio demográfico trae aparejado un cambio epidemiológico —esto es, la gente vive, enferma y muere de una manera distinta—, no es menos cierto que las personas mayores son un grupo extremadamente heterogéneo. Si bien el aumento en la proporción de personas mayores se vincula a una mayor carga de enfermedad, al interior del grupo de personas mayores conviven individuos con condiciones de salud muy diversas (4). En esta línea, la funcionalidad o capacidad funcional, definida por la OMS como el resultado entre la interacción de la persona (con su capacidad intrínseca física y mental) y las características medioambientales, se convierte en el principal indicador del estado de salud de las personas mayores (4).

Respecto de la funcionalidad, en los últimos años también se ha observado un cambio transformacional en su comprensión: mientras en los años 80 la funcionalidad se entendía como un proceso lineal que iba desde la enfermedad a la discapacidad y, por ende, a la necesidad de asistencia (4,5), actualmente la perspectiva ha cambiado y la funcionalidad se considera un proceso complejo y dinámico, en el que las personas pueden fluctuar entre distintos estadios a lo largo del ciclo de vida (4,6). En el escenario actual se conjugan todos estos elementos, donde la visión del “envejecimiento saludable”—que busca crear entornos y oportunidades que faciliten a las personas ser y hacer las cosas que ellas valoran en su vida—toma fuerza (4).

Cabe entonces preguntarse, ¿dónde está la Región hoy en esta discusión? El objetivo de este artículo es presentar el caso de Chile en materia de envejecimiento y funcionalidad a partir de la red sociosanitaria del país, enfatizando con este ejemplo la necesidad de reflexionar sobre las medidas y estrategias adoptadas en Latinoamérica con miras a plantear potenciales alternativas para las próximas décadas.

¿DÓNDE ESTAMOS HOY?

Instrumentos para medir la funcionalidad

Al comprender que la funcionalidad no radica en la capacidad física de la persona para desempeñar una determinada actividad o movimiento, sino en su vinculación con la comunidad a partir de la participación cotidiana, entonces la medición de esta se centra en las actividades de la vida diaria. En general, estas se han medido a través la identificación de problemas para realizar actividades de la vida diaria básicas (AVDB) —como comer, vestirse y bañarse, entre otras— y de actividades de la vida diaria instrumentales (AVDI), que se realizan en el hogar y la comunidad (7). Estas últimas incluyen una mayor cantidad de tareas subyacentes y requieren de un funcionamiento cognitivo y físico más complejo (7). Dado el orden jerárquico en la adquisición de la autovalencia en la infancia, pasando primero por las AVDB para luego las AVDI, en la vejez el proceso es jerárquicamente inverso, es decir, primero se pierde la capacidad funcional de desempeñar las AVDI y por último las AVDB. De ahí que las AVDI han sido consideradas en la literatura científica como las predictoras de salud y funcionalidad en personas mayores, puesto que la pérdida en el desempeño autovalente de estas hace alusión a una pérdida en la funcionalidad (8).

En consecuencia, desde la perspectiva sociosanitaria, los instrumentos y las herramientas de evaluación que evalúan la capacidad funcional a partir de las AVDI han tomado especial protagonismo en los procesos de aplicación de la valoración geriátrica integral. Respecto a estos, la Escala de Lawton y Brody (9) es reconocida internacionalmente como el patrón de oro en la valoración de las AVDI, a pesar de sus críticas por tener sesgos de género, cultura y nivel socioeconómico (10). Lo anterior ha impulsado a la creación de nuevos instrumentos y a la adaptación de los existentes, dado los cambios sociodemográficos y socioculturales de las generaciones que se visualizan en los hábitos y estilos de vida de la población.

Medición de funcionalidad en la práctica: el ejemplo de Chile

En Chile, como ejemplo de la manera en que estos instrumentos son usados en la práctica por la red sociosanitaria, los organismos ministeriales estatales que hacen seguimiento a la funcionalidad de las personas mayores a través de sus programas y servicios han adoptado diferentes estrategias en la medición de esta, aplicando distintas herramientas (Cuadro 1). A partir de esto se observa que las principales herramientas de medición son el Índice de Barthel para las AVDB y la Escala de Lawton y Brody para AVDI.

La atención primaria en salud (APS) tiene un rol crucial en el sistema de salud del país, ya que es la encargada de identificar de manera preventiva y precoz los factores de riesgo asociados al deterioro funcional (11). En el año 1999 se creó y se comenzó a implementar en APS el Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor, el cual a su vez contiene el Examen de Funcionalidad del Adulto Mayor, a través de instrumentos de medición que evalúan el desempeño en las actividades de la vida diaria. El rol de la APS en la medición de funcionalidad es considerado la puerta de entrada para la red de prestaciones especializadas en la atención de personas mayores, pero también tiene un papel fundamental dentro de los programas y servicios sociales entregados por el Servicio Nacional del Adulto Mayor que, en su conjunto, constituyen y administran la línea de continuidad de cuidados.

Al revisar los instrumentos aplicados actualmente por la red sociosanitaria para monitorear la capacidad funcional se observa que no existe unificación en las herramientas y metodologías usadas para la valoración y seguimiento en las personas mayores en el país (Cuadro 1). Por ejemplo, la reciente *Actualización del Manual de Geriátrica para Médicos* establece la necesidad de evaluar distintas actividades de la vida diaria —básicas, instrumentales y avanzadas—, pero propone el uso del índice de Barthel para medir las AVDB, mientras que las AVDI se evalúan mediante un *screening* cognitivo (test de Pfeffer), reconociendo la existencia de otros instrumentos para hacer estas evaluaciones (14).

Adicionalmente, las estrategias de evaluación utilizadas no han sido validadas ni transcultural ni estadísticamente y, por tanto, sus resultados no proveen información certera respecto de la realidad local, lo que genera un vacío de información clave sobre el estado y las trayectorias de funcionalidad en el país (15). Más aún, las herramientas actualmente vigentes no son capaces de detectar precozmente el deterioro funcional, ni de identificar oportunamente niveles intermedios en la progresión de la dependencia, elementos claves para el diseño y la

CUADRO 1. Herramientas de evaluación de la capacidad funcional utilizadas en la red sociosanitaria de Chile en 2021

Programa o servicio	Institución responsable	Población objetivo		Instrumento de evaluación	Tipo de AVD que evalúa
		Nivel funcional	Redes de apoyo de la persona mayor		
Examen de Medicina Preventiva del Adulto Mayor	MINSAL	Toda persona mayor	Toda persona mayor	Índice de Barthel Cuestionario Pfeffer	AVDB AVDI
Programa Más Adulto Mayor Autovalente	MINSAL	Autovalente	Con apoyo	Haq 8 Modificado	AVDB y AVDI
Envejecimiento Activo	SENAMA	Autovalente	Escaso o sin apoyo	No aplican	No aplican
Condominio de Vivienda Tutelada	SENAMA	Autovalente	Escaso o sin apoyo	Escala de Lawton y Brody	AVDI
Centro de Día del Adulto Mayor	SENAMA	Dependencia leve a moderada	Con apoyo	Índice de Barthel Escala de Lawton y Brody	AVDB AVDI
Establecimiento de Larga Estadía	SENAMA	Dependencia moderada a severa	Escaso o sin apoyo	Índice de Katz y Barthel Cuestionario Pfeffer	AVDB AVDI
Atención Domiciliaria para personas Dependientes Severos	MINSAL	Dependencia severa	Con apoyo	Índice de Barthel	AVDB
Cuidados domiciliarios	SENAMA	Dependencia moderada a severa	Escaso o sin apoyo	Índice de Barthel Escala Lawton y Brody	AVDB AVDI

Fuente: Elaboración propia con base en (12) y (13).

AVDB: actividades de la vida diaria básicas; AVDI: actividades de la vida diaria instrumentales; MINSAL: Ministerio de Salud de Chile; SENAMA: Servicio Nacional del Adulto Mayor de Chile.

planificación de políticas públicas en un país con un acelerado índice de envejecimiento.

¿HACIA DÓNDE AVANZAR?

Considerando la realidad actual y futura del envejecimiento y el consecuente aumento esperado de problemas de funcionalidad, los países de la Región requieren priorizar el tema de la medición de la capacidad funcional en sus poblaciones. Como muestra el caso de Chile, este desafío no es trivial: existe una mezcla entre un escaso uso de instrumentos de medición junto con un conjunto amplio de alternativas, muchas de las cuales están desactualizadas, son de difícil aplicación o no están adaptadas y validadas en los contextos nacionales.

Ante esta necesidad de cambio, es necesario enfocarse en tres aspectos fundamentales de los instrumentos. En primer lugar, se requiere contar con herramientas que permitan una detección precoz de la pérdida de capacidad funcional y capacidad predictiva de la dependencia (8). Esto es, avanzar en instrumentos que privilegien la capacidad proactiva más que reactiva del sistema sociosanitario en la línea de continuidad de cuidados y, desde ahí, la necesidad de focalizar la medición de AVDI como un primer signo de alerta para brindar intervenciones que busquen recuperar y prevenir la pérdida de funcionalidad oportunamente en el marco del Envejecimiento Saludable y la Década del Envejecimiento Saludable, recientemente lanzadas por la OMS y las Naciones Unidas (16).

En segundo lugar, es necesario pensar, además de sus resultados, en los costos de este cambio. En esta línea, se deben privilegiar herramientas de fácil y rápida administración, con un formato de registro de datos sencillo. Idealmente, su aplicabilidad no debe requerir de una experticia especial, o bien la capacitación debe tener un costo razonable. Considerando que en la actualidad existen otros instrumentos de evaluación de la funcionalidad, también se debe privilegiar aquellos que tengan un costo de adquisición relativamente bajo (en caso de que requiera ser comprado). Lo anterior permite incrementar sus posibilidades de adopción, tanto porque su costo lo hace factible de aplicar como herramienta de tamizaje por la salud pública y

programas sociales relacionados, como también porque permite una mayor cobertura, elemento clave ante el aumento esperado en la demanda por estos programas y servicios.

Tercero, es necesario avanzar hacia la convergencia de las estrategias de medición, esto es, la implementación de un único instrumento y metodología de medición a nivel nacional que facilite su registro. Como muestra el ejemplo de Chile, un problema en la evaluación actual de funcionalidad se relaciona a la oferta de distintos instrumentos, que miden distintas dimensiones de la funcionalidad. A nivel de políticas, la existencia de múltiples instrumentos dificulta la implementación de acciones (dado que no existe un diagnóstico claro del problema a nivel nacional: ¿Cuántas personas tienen deterioro funcional en el país? ¿Cuál es la trayectoria de este desde la autovalencia a la dependencia total? ¿Cuáles son, específicamente, las necesidades de apoyo y asistencia en cada uno de los estadios y progresión de la dependencia?) y su coordinación (distintos programas utilizan distintos criterios de selección, generando brechas de cobertura y traslape de beneficiarios).

Finalmente, se agrega el desafío de los países de comenzar a producir información sobre funcionalidad, lo que requiere no solo de instrumentos adecuados y estandarizados sino, idealmente, llevar a cabo estudios longitudinales que permitan el seguimiento de trayectorias de funcionalidad a fin de diseñar mejores intervenciones para su prevención y pérdida.

Chile en la encrucijada

Chile se encuentra actualmente en un punto de inflexión y con una oportunidad para avanzar con estos cambios y consolidar el diseño de la nueva estrategia nacional de salud, desarrollada durante 2021. Mientras que la estrategia de la década anterior (2001-2020) proponía mejorar la calidad de vida de las personas mayores en los años de sobrevivencia de que disponen, previniendo la dependencia de cuidados (17), la propuesta actual (2021-2030) incluye a la funcionalidad como uno de sus siete ejes centrales (18).

Desde una perspectiva económica, el aumento esperado de problemas de funcionalidad y la demanda de servicios de

cuidados de largo plazo llama a adoptar medidas que permitan prevenir o enlentecer la pérdida de la capacidad funcional, implementando acciones para dar respuesta a las necesidades de la población. En esta línea, la aplicación de intervenciones específicas y oportunas es una estrategia clave para controlar los gastos en salud y, para ello, la medición de la funcionalidad es un eje sustancial para avanzar en este ámbito (14,19).

En este contexto, destacamos el proyecto desarrollado actualmente por la Universidad de Los Andes —financiado por el Fondo Nacional de Investigación y Desarrollo en Salud (FONIS) de Chile— en la validación transcultural y estadística del Cuestionario Vida Diaria del Anciano (VIDA) al país (14). Esta herramienta de evaluación permite detectar precozmente el deterioro funcional de personas mayores que participan activamente en la comunidad y ha probado ser un instrumento fiable, específico y sensible (20). Adicionalmente, por sus características, tiene la ventaja de poder ser fácilmente aplicado en la atención primaria (un aspecto importante dado el modelo de atención de salud en Chile), con base en su simpleza y rendimiento (25). Así, este instrumento promete ser una buena alternativa con bajo costo, buen rendimiento y foco en la detección precoz de la pérdida de funcionalidad a través de las AVDI.

Esperamos que los resultados del proyecto se sumen a otras iniciativas que apunten a mejorar la calidad, oportunidad y cobertura de atención de las personas mayores y países de la Región, el principal desafío para las políticas de estado en las próximas décadas.

CONCLUSIONES

A través del caso de Chile, se ha presentado información sobre el estado actual de la medición de la funcionalidad en el país y reflexiones sobre los cambios en la materia dentro de la Región. Como lecciones y desafíos respecto de la funcionalidad y su medición, se anticipa que este será un tema cada vez más relevante y urgente en los países de la Región, lo que implica cuestionar el actual sistema de monitoreo poblacional como estrategia y foco de medición, es decir, qué se usa actualmente y qué es lo que miden estos instrumentos a fin de responder si los aspectos fundamentales en la medición de funcionalidad permiten abordar las necesidades de un grupo de la población que crece exponencialmente.

Es necesario implementar instrumentos actualizados y validados a los distintos contextos que permitan generar respuestas anticipatorias a la pérdida de funcionalidad, que dispongan de ventajas de costo/efectividad y costo/beneficio para los países (en términos de tiempo de administración, costo de adquisición e implementación, y capacitación, entre otros), unificando además sus metodologías de registro, idealmente con la aplicación de un instrumento único que permita la comparabilidad. Solo así, los tomadores de decisiones de Chile y los países de la Región podrán disponer de evidencia exacta y realista en respuesta a las demandas poblacionales del corto, mediano y largo plazo en la materia, tanto desde la perspectiva asistencial como sociocomunitaria, que favorezcan la calidad de vida durante la vejez y no sólo garanticen más años de vida.

Agradecimientos. La investigación fue apoyada por la Iniciativa Científica Milenio ANID (ICS2019_024) y al Centro Integral para el Envejecimiento Feliz (CIEF) de la Universidad de los Andes.

Contribución de los autores. AE, PVD: idea original; AE, CA, CF, MS, PVD: escritura del primer borrador, revisión crítica. Todos los autores aprobaron la versión final aceptada para publicación.

Conflictos de intereses. Ninguno declarado.

Financiación. Este artículo forma parte del proyecto “Validación transcultural y estadística al contexto chileno del Cuestionario VIDA, una herramienta para la detección precoz del deterioro funcional y prevención de la dependencia de las personas mayores”, financiado por la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo y el Ministerio de Salud de Chile, Proyecto FONIS SA20I0097. Los patrocinadores no participaron de ninguna manera en el diseño del estudio, la colecta y análisis de los datos, la decisión de publicar este trabajo ni la preparación del manuscrito.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son únicamente responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la Revista Panamericana de Salud Pública o de la Organización Panamericana de la Salud.

REFERENCIAS

1. Aranco N, Stampini M, Ibararán P, Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo; 2018.
2. Cafagna M, Aranco N, Ibararán P, Oliveri LM, Medellín N, Stampini M. Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo; 2019.
3. World Health Organization [Internet]. Global strategy and action plan on ageing and health. Ginebra: WHO; 2017. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf>
4. World Health Organization. World Report on Ageing and Health. Ginebra: WHO; 2015.
5. Nagi SZ. Some conceptual issues in disability and rehabilitation. 1965 [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/d11da5eb6d14186e8f30aa7e0d5442499bd17a8e>
6. Madero-Cabib I, Villalobos Dintrans P, Browne Salas J. Extending the Analysis of Functional Ability Trajectories to Unexplored National Contexts: The Case of Chile. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2021;; gbab116. doi: 10.1093/geronb/gbab116
7. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process—fourth edition. *Am J Occup Ther*. 2020;74(Supplement_2):7412410010p1
8. Edjolo A, Proust-Lima C, Delva F, Dartigues JF, Pérès K. Natural History of Dependency in the Elderly: A 24-Year Population-Based Study Using a Longitudinal Item Response Theory Model. *Am J Epidemiol*. 2016 Feb 15;183(4):277-85. doi: 10.1093/aje/kwv223.
9. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist*. 1969;9(3):179-86.
10. Hernández K, Neumann V. Análisis de instrumento para evaluación del desempeño en actividades de la vida diaria instrumentales Lawton y Brody. *Rev Chil Ter Ocup*. 2016;16(2):55.

11. Ministerio de Salud de Chile [Internet]. Programa Nacional de Salud de las Personas Adultas Mayores Minsal 2014. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Borrador%20documento%20Programa%20Nacional%20de%20Personas%20Adultas%20Mayores-%2004-03_14.pdf
12. Ministerio de Desarrollo Social y Familia de Chile [Internet]. Banco integrado de programas sociales y no sociales [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://programassociales.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>
13. Ministerio de Salud de Chile [Internet]. Orientaciones para la Planificación y Programación en Red [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/orientaciones-para-la-planificacion-y-programacion-en-red/>
14. Briceño C, Castillo N. Evaluación funcional de la persona mayor. En: Actualización. Manual de Geriatria para Médicos 2019; Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile; 2019. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf
15. Echeverría E, Cauas R, Díaz B, Sáez C, Cárcamo M. Herramientas de evaluación de actividades de la vida diaria instrumentales en población adulta: revisión sistemática. *Rev Med Clin Las Condes*. 2021;32(4):474-90. doi: 10.1016/j.rmclc.2021.01.012
16. Organización Mundial de la Salud. Década de Envejecimiento Saludable [Internet]. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
17. Ministerio de Salud de Chile [Internet]. Meas 2011-2020. Elige vivir sano. [citado el 10 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2011/12/Metas-2011-2020.pdf>
18. Ministerio de Salud de Chile [Internet]. Formulación Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030. [citado el 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://estrategia.minsal.cl>
19. Villalobos Dintrans P. Long-term care systems as social security: the case of Chile. *Health Policy Plan*. 2018 Nov 1;33(9):1018-1025. doi: 10.1093/heapol/czy083. PMID: 30371780.
20. Martín Lesende I, Quintana Cantero S, Urzay Atucha V, Ganzarain Oyarbide E, Aguirre Minaña T, Pedrero Jocano JE. Fiabilidad del cuestionario VIDA para valoración de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) en personas mayores. *Aten Primaria*. 2012;44(6):309-17.

Manuscrito recibido el 16 de septiembre de 2021. Aceptado para publicación, tras revisión, el 29 de noviembre de 2021.

Functionality and seniors: where are we and where should we be going?

ABSTRACT The process of population aging will lead to an increase in health problems in older people, mainly related to their functionality. Accordingly, the countries of the Region of the Americas must begin to act to meet this challenge. One of the fundamental tasks involves the ability to measure and monitor functionality in the population. The tools used to evaluate functionality focus mainly on the basic activities of daily living, which limits their preventive capacity, since instrumental activities provide a better prognosis. Using the case of Chile, challenges for the Region were identified, mainly related to the advantages of adopting new methodologies that not only evaluate functional capacity, as current strategies do, but also detect its deterioration early and monitor its stages throughout the dependence stage in older people. This will also make it possible to evaluate initiatives for the prevention and management of loss of functionality.

Keywords Aging; physical functional performance; health status indicators; aged; Chile; Americas.

Funcionalidade e pessoas idosas: onde estamos e para onde devemos ir?

RESUMO O processo de envelhecimento populacional levará a um aumento de problemas de saúde nas pessoas idosas, principalmente relacionados à sua funcionalidade. Nesse sentido, os países da Região das Américas devem começar a agir para enfrentar esse desafio. Uma das tarefas fundamentais está relacionada à capacidade de medir e monitorar a funcionalidade da população. Os instrumentos utilizados para avaliá-la estão voltados principalmente para as atividades básicas da vida diária, o que limita sua capacidade preventiva, já que são as atividades instrumentais que permitem um melhor prognóstico. Utilizando o caso do Chile, identificamos desafios para a Região, principalmente relacionados às vantagens de incorporar novas metodologias de avaliação da capacidade funcional que não só habilitem as estratégias atuais, mas também detectem precocemente a deterioração da funcionalidade e monitorem suas fases ao longo da dependência das pessoas idosas. Isso permitirá, ao mesmo tempo, avaliar as iniciativas de prevenção e manejo da perda de funcionalidade.

Palavras-chave Envelhecimento; desempenho físico funcional; indicadores básicos de saúde; idoso; Chile; Américas.
