

Comparación de la autonomía funcional de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por Chikungunya en una capital del noreste brasileño

Santos, Ana Luisa Batista;
Sá, Danielle; Souza Neto, Francisco; Farias, Claudio; Aguiar, Jaina.

La Plata, Argentina

2023

Introducción

Envejecimiento de la población y transición epidemiológica

Figueiredo, 2017
Lima-Camara, 2016

- La existencia de más de 2.000 millones de personas mayores en el mundo para 2050, que vivirán predominantemente en países en desarrollo;
- Acompañada de la aparición de enfermedades crónicas, así como, de enfermedades infecciosas.

FEBRE CHIKUNGUNYA MANIFESTAÇÕES ARTICULARES



FASE AGUDA:
ARTICULAÇÕES
COM RUBOR E
EDEMA

Simon et al. Medicine, 86 (3), May 2007

Febre Chikugunya (CHIKV): "los que se doblan"

Donalísio & Freitas, 2015

- Fiebre súbita, cefalea y mialgias, asociadas a dolores articulares intensos y debilitantes;
- Artralgia severa que puede volverse crónica;
- Se puede dividir en tres fases: aguda, subaguda y crónica.

¿Cuáles son los efectos de la práctica de actividad física en la autonomía funcional de los ancianos físicamente activos afectados por la chikungunya?

OBJETIVO GENERAL

Comparar la autonomía funcional de los ancianos físicamente activos afectados y no afectados por el virus Chikungunya.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar el cuadro clínico de los ancianos afectados por Chikungunya;
- Comprobar la autonomía funcional de los ancianos físicamente activos afectados y no afectados por el virus Chikungunya.

Materiales y Métodos

01

TIPO DE INVESTIGACIÓN

- Comparativo con enfoque cuantitativo
- Comparará la autonomía funcional de los ancianos físicamente activos afectados y no afectados por el virus CKV

02

POBLACIÓN

- 2 grupos - GNA (n=27) y GAC (n=27)
- + : > 60 años, 3 meses de AF en ARV
- - : limitación en las pruebas y afecyados < 4 meses (síntomas)

03

RECOLECCIÓN DE DATOS

- Protocolo de Autonomía Funcional (GDLAM) (Dantas & Vale, 2004)

04

ANÁLISIS DE DATOS

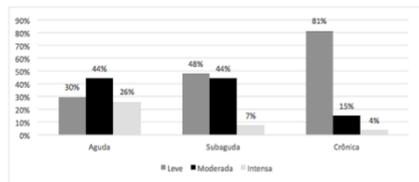
- Los resultados del GDLAM se pueden analizar de dos formas: rendimiento por prueba (C10m, LPS, LPDV, VTC y LCLC) y rendimiento por Índice GDLAM (IG) de acuerdo a la edad de cada participante.

Resultados y Discusión

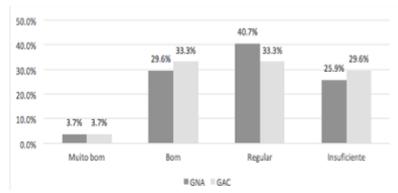
La composición de la muestra fue de 54 ancianos, todos ellos alumnos de la ONG Associação Raízes da Vida. La edad media de la muestra es de 71,4 años \pm 7,47 años. La edad mínima es de 60 años y la máxima fue de 91 años.

En el **grupo de ancianos no afectados por el virus (GNA)**, había 27 personas, donde el 92,6% eran mujeres (n=25) y el 7,4% eran hombres (n=2), con una edad media de 72,5 años. **En el grupo de mayores afectados por el virus (GAC)**, había 27 personas, donde el 96,3% eran mujeres (n=26) y el 3,7% hombres (n=1), con una edad media de 70,2 años.

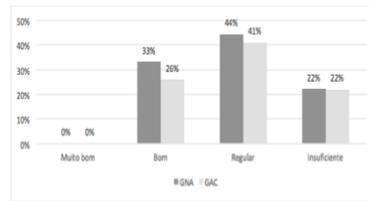
Gráfica 1 - Percepción del dolor causado por CHIKV según la Escala Visual Analógica del Dolor en las fases aguda, subaguda y crónica de ancianos físicamente activos.



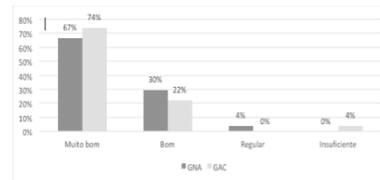
Gráfica 2 - Clasificación de la prueba de caminar 10 metros (C10m) de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por el CHIKV.



Gráfica 3 - Clasificación de la prueba de Levantarse de la Posición de Sentado (LPS) de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por CHIKV.



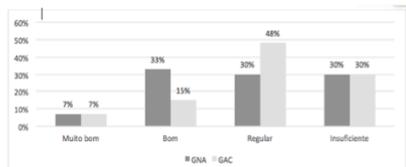
Gráfica 4 - Clasificación de la prueba de bipedestación y marcha (LCLC) de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por CHIKV.



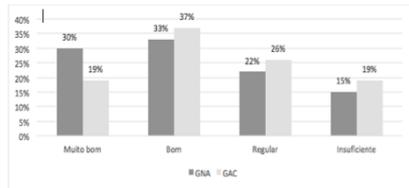
La práctica de actividad física (entrenamiento con pesas) aumentó el estado de ánimo de los participantes y disminuyó el dolor de practicantes, mostrando mayor disposición para iniciar actividades y tener energía suficiente en su día a día, hecho que contradice la discapacidad que provoca la fatiga por Chikungunya (Silva, 2020). Por otro lado, fue encontrado que el nivel de actividad física habitual no corrobora con la disminución de la intensidad del dolor en individuos afectados por Chikungunya (Santiago, 2018).

Resultados y Discusión

Gráfica 5 - Clasificación de la prueba de Levantarse de la Posición de Decúbito Ventral (LPDV) de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por el CHIKV.



Gráfica 6 - Clasificación de la prueba de ponerse y quitarse la camisa (VTC) de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por el CHIKV.



Gráfica 7 - Clasificación de la prueba GDLAM (IG) de ancianos físicamente activos afectados y no afectados por CHIKV.

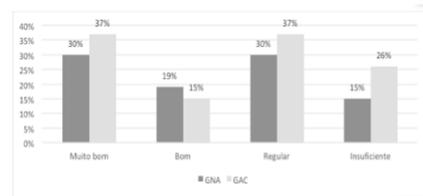


Tabla 1 - Comparación de la media, desviación estándar y valor p de la autonomía funcional de los ancianos físicamente activos afectados y no afectados por Chikungunya.

VARIABLES	GNA		GAC		Teste t-Student (p=0,05)
	Média	Desvio-Padrão	Média	Desvio-Padrão	
C10	9,40	3,61	8,59	2,80	p = 0.359
LPS	12,59	2,72	11,92	2,46	p = 0.350
LCLC	31,88	5,38	30,77	8,43	p = 0.566
VTC	12,77	3,75	13,37	8,13	p = 0.733
LPDV	5,70	2,50	5,66	4,59	p = 0.971
IG	39,69	59,28	26,91	7,38	p = 0.272

El índice general, que en comparación con el grupo de no afectados, el grupo de afectados tuvo una buena clasificación en general, pero aún así tuvo la mitad de los participantes entre regular e insuficiente, explicando la razón de la gran diferencia en la desviación estándar.

Este hallazgo ayuda a confirmar la hipótesis del estudio, es decir, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas, teniendo en cuenta la capacidad del ejercicio regular para generar y mantener la autonomía funcional en las personas mayores.

Conclusiones

La actividad física contribuyó para la mejoría de los síntomas de dolor debidos al CHIKV, ya que no hubo pérdidas en el momento de la aplicación de las pruebas;



La actividad física es una alternativa que puede proporcionar al anciano acondicionamiento físico y emocional, contribuyendo para la disminución de la prevalencia de enfermedades y del uso de medicamentos;



Se observa que los ejercicios físicos no tienen el poder de remediar las consecuencias de la Fiebre Chikungunya, pero su práctica puede aliviar y mejorar los síntomas de esta enfermedad;

Se concluye que la Educación Física puede colaborar a través de clases con contenidos con potencial para superar ese dolorosamente obsoleto y restrictivo que se atribuyó a los ancianos en tiempos de poca información y conocimiento sobre el cuidado de la salud, los buenos hábitos, la adquisición de bienestar y calidad de vida, la sensibilización de la comunidad escolar en esta perspectiva de la vida sana y activa.

Bibliografia

Donalizio, M. & Freitas, A. (2015). Chikungunya no Brasil: um desafio emergente. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 18(1), 283-285.

Dantas, E. & Vale, R. (2008). Protocolo GDLAM de avaliação da autonomia funcional, *Fitness & Performance*, 3(3), 176-182.

Figueiredo, M. (2017). Sintomas depressivos em idosas: conhecer para cuidar. *Rev Rene*, 18(2), 147.

Lima-Camara, T. (2016). Arboviroses emergentes e novos desafios para a saúde pública no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 50(36), 1-7.

Santiago, A. (2018). *Avaliação do nível de atividade física habitual de pacientes com infecção crônica pelo vírus Chikungunya*. (tesis de pregrado) Vitória de Santo Antão, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.

Silva, J. (2021). *Efeito do treinamento funcional na flexibilidade articular e capacidade funcional de mulheres com sintomas dolorosos crônicos pós infecção por Chikungunya*. (tesis de pregrado) Vitória de Santo Antão, Universidade Federal de Pernambuco, Brasil.