

Ariketa fisikoa etxez etxeko arreta jasotzen duten nagusietan

Physical exercise among older adult home care patients

Nora Ugalde-Aranzabal

EHUko Medikuntza eta Erizaintza Fakultateko ikaslea

nora.ugalde@ehu.eus

1. Sarrera

Gaur egungo aldaketa nabarmenetako bat populazio orokorraren bizi itxaropenaren luzatzea da, ondorioztat adindunen populazioa nabarmenki areagotuz. Zahartzaroak maiz hauskortasun egoerara eta zaugarritasunera eramaten du adinduna. Hauskortasuna funtzionaltasun galera batekin loturik egoten da, mendekotasunera bideratuz eta egunerokotasuneko jardueretarako laguntza behar izanik; esaterako, etxez etxeko laguntza zerbitzuaren beharra izanik. Etxez etxeko laguntza jasotzen duten pertsonen funtzionaltasunaren galerari aurre egiteko osagai anitzeko ariketa fisikoa egokia izan daiteke¹. Hori ikusirik, lan honetan osagai aniztun ariketa fisikoko esku hartze bat aztertu genuen Bilboko etxez etxeko arreta zerbitzua jasotzen zuten pertsona nagusien artean.

2. Helburua

Osagai anitzeko ariketa fisikoko programa, taldekako aurrez aurreko saioak eta etxean burututako saio indibidualak barneratzen dituen, ea egingarria eta eragingarria zen ikustea, etxez etxeko arreta jasotzen zuten pertsonengan.

3. Metodologia

Kontrol zein interbentzio taldea zituen ikerketa bat izan zen. Bilbon etxez etxeko arreta² jasotzen zuten 63-93 urte arteko 44 pertsonekin burutu zen. Programak lau hilabete iraun zuen, astean saio bakoitza 6-7 lagun inguruko taldetan gauzatua eta bi saio indibidual etxean Vivifrail programarekin³. Osagai aniztun ariketak burutu ziren, bere barne hartuz indarra, oreka eta malgutasuna. Intentsitatea 1 RMaren %50-70ean landu zen. Aztertutako aldagaiak Short Physical Performance Battery (SPPB)⁴, Handgrip⁵, Fried hauskortasun indizea⁶, Montreal Cognitive Assessment (MoCA)⁷, Goldberg antsietate eta depresio eskala⁸ eta saioen atxikimendu maila izan ziren. Aldagai nagusien analisi estatistikoa ANCOVArekin burutu zen.

4. Emaitzak

Lagina 44 pertsonen osatu zuten. Bertaratzea aurrez aurreko saioetan %83koa izan zen, aldiz, etxeko saio indibidualen atxikimendua %64 izan zen. Dosi aldaketa eta gertaera kaltegarri arin gutxi egon ziren. Desberdintasun estatistiko esanguratsuak aurkitu ziren ($p < 0,05$) Short Physical Performance Battery⁴ eta Fried hauskortasun indizean⁶ interbentzio taldearen alde. Interbentzio taldean hauskortasunaren prebalentzia murriztu zen. Beste parametroetan ez zen desberdintasun adierazgarriarik egon.

5. Ondorioak

Osagai aniztun ariketa fisiko programa egingarria izateaz gain eragingarria dela ikusi zen, egoera fisikoa hobetzeko zein hauskortasuna murrizteko, etxex etxeko arreta jasotzen duten pertsona nagusietan.

6. Bibliografia

1. Daniels R, van Rossum E, de Witte L, Kempen GI, van den Heuvel W. Interventions to prevent disability in frail community-dwelling elderly: a systematic review. BMC Health Serv Res [Internet]. 2008 [Kontsulta, 2025/03/31];8:278. Erabilgarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19115992/>
2. Bilboko Udaleko Webgunea [Internet]. Bilbo: 2024 [Kontsulta, 2025/03/14]. Etxex etxeko Laguntza Zerbitzua (ELZ). Eskuragarri: https://www.bilbao.eus/cs/Satellite?c=BIO_Servicio_FA&cid=3007503760&pagename=Bilbaonet%2FBIO_Servicio_FA%2FBIO_Servicio&language=eu
3. Vivifrail.com [Internet]. Exercise for elderly adults [Kontsulta, 2025/03/14]. Eskuragarri: <https://vivifrail.com/es/inicio/>
4. Guralnik JM, Ferrucci L, Pieper CF, Leveille SG, Markides KS, Ostir GV eta lank. Lower extremity function and subsequent disability: consistency across studies, predictive models, and value of gait speed alone compared with the short physical performance battery. J Gerontol A Biol Sci Med Sci [Internet]. 2000 [Kontsulta, 2025/03/14];55(4):M221-31. Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10811152/>
5. Leong DP, Teo KK, Rangarajan S, Lopez-Jaramillo P, Avezum A Jr, Orlandini A eta lank. Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE) Study investigators. Prognostic value of grip strength: findings from the Prospective Urban Rural Epidemiology (PURE) study. Lancet [Internet]. 2015 [Kontsulta, 2025/03/14]; 386(9990):266-73. Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25982160/>
6. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J eta lank. Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. J Gerontol A Biol Sci Med Sci [Internet]. 2001 [Kontsulta, 2025/03/14]; 56(3):M146-56. Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11253156/>
7. Gallego-Lozano M, Hernández-Ferrándiz M, Turró-Garriga O, Pericot-Nierga I, López-Pousa S, eta Vilalta-Franch J. Validación del Montreal CognitiveAssessment (MoCA): test de cribado para el deterioro cognitivo leve. Alzheimer: realidades e investigación en demencia [Internet]. 2009 [Kontsulta, 2025/03/14]; 43:4-11. Eskuragarri: https://www.researchgate.net/publication/228740373_Validacion_del_Montreal_Cognitive_Assessment_MoCA_Test_de_cribado_para_el_deterioro_cognitivo_leve_Datos_preliminares
8. Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, Grayson D. Detecting anxiety and depression in general medical settings. BMJ [Internet]. 1988 [Kontsulta, 2025/03/14]; 297(6653):897-9. Eskuragarri: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3140969/>