Revista Académica Sociedad del Conocimiento CUNZAC

Artículo científico

Descargo de responsabilidad: las opiniones expresadas en los manuscritos son responsabilidad exclusiva de los autores. No necesariamente reflejan las opiniones de la editorial ni la de sus miembros.

Valoración geriátrica integral en adulos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa

Comprehensive geriatric assessment in non-institutionalized older adults in the municipality of Zacapa

Recibido: 25/03/2022
Aceptado: 15/06/2022
Publicado: 16/07/2022

Nataly Mercedes Chó Paiz
natalymercedespaiz96d@postgradocunzac.edu.gt
https://orcid.org/0000-0003-3031-0205

Kateryn Morelia Mejía Betancourth
kateryn@postgradocunzac.edu.gt
https://orcid.org/0000-0002-7310-5167

Filiación institucional de los autores
Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición
Universidad de San Carlos de Guatemala

Referencia

Chó Paiz, N. M. & Mejía Betancourth, K. M. (2022) Valoración geriátrica integral en adulos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa. Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cunzac, 2(2), 51–58. DOI: https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v2i2.25

Resumen

OBJETIVO: evaluar por medio de la valoración geriátrica integral a adultos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa. **MÉTODO:** el estudio fue descriptivo de corte transversal, la técnica de investigación utilizada fue la entrevista. **RESULTADOS:** se estableció que el grupo predomínate son el género femenino representado con el 56.7% (N= 34), la edad que predomina es de 81 y más años representado con el 48.3% (N= 29). Por medio del cuestionario de Pfeiffer se determinó que el 36.7% (N= 22) posee un deterioro cognitivo moderado. De acuerdo al Índice de Katz, se logró establecer que el 43.3% (N= 26) posee el grado de dependiente moderado. Respecto a la valoración afectiva por medio de la escala de depresión geriátrica de Yesavage se estableció que el 40% (N= 24) poseen síntomas depresivos moderados. **CONCLUSIÓN:** se determinó que el 81.7% (N=49) de los adultos mayores se encuentra en un grupo característico de deterioro cognitivo; la prevalencia de edad con deterioro cognitivo es de 81 y más años; representado con el 51% de la población. De acuerdo con la prevalencia de género con deterioro cognitivo el 57.1% indica que es el género femenino.

Palabras clave
envejecimiento, cognición, dependencia, depresión, prevalencia

Abstract

OBJECTIVE: to evaluate, through comprehensive geriatric assessment, non-institutionalized older adults in the Municipality of Zacapa. **METHOD:** the study was descriptive cross-sectional, the research technique used was the interview. **RESULTS:** it was established that the predominant group is the female gender represented with 56.7% (N= 34), the predominant age is 81 and over represented with 48.3% (N= 29). Through the Pfeiffer questionnaire, it was determined that 36.7% (N= 22) had moderate cognitive impairment. According to the Katz Index, it was possible to establish that 43.3% (N= 26) have a moderate dependent degree. Regarding the affective assessment through the Yesavage geriatric depression scale, it was established that 40% (N= 24) have moderate depressive symptoms. **CONCLUSION:** it was determined that 81.7% (N=49) of older adults are in a characteristic group of cognitive impairment; the prevalence of age with cognitive impairment is 81 and over; represented with 51% of the population. According to the prevalence of gender with cognitive impairment, 57.1% indicate that it is the female gender.

Keywords
aging, cognition, dependency, depression, prevalence

Introducción

La etapa adulta mayor es considerada como el resultado de cambios demográficos, de la disminución de la mortalidad, el descenso de la natalidad y el incremento de la esperanza de vida. El envejecimiento no debe considerarse como el medio de adquisición de las enfermedades, pero es caracterizada por ser un período de transición que equivale a cambios bioquímicos, fisiológicos, morfológicos, sociales y psicológicos. Es importante destacar que el proceso de envejecimiento es individual y está determinado por factores genéticos y epigenéticos; condiciones sociales, económicas, nutricionales, ambientales y culturales que se desencadenan a través del tiempo (Fernández & Martin Carbonell, 2019).

El período de envejecimiento habitualmente es considerado como la etapa vulnerable de la vida debido a la presencia de varios estados de salud complejos que se conocen habitualmente como síndromes geriátricos; por lo general, son consecuencia de múltiples factores subyacentes que incluyen la disfuncionalidad del adulto mayor afectando habilidades que le impiden ejecutar con independencia las actividades de la vida diaria (Bran & López , 2022). El deterioro cognitivo afecta los procesos mentales; alterando la capacidad de percepción y comprensión del adulto mayor, afectando su interactividad en el ambiente que le rodea e interrumpe la toma de decisiones y solución de problemas; entre otros. El estado afectivo del adulto mayor es un área que no puede desligarse de las valoraciones geriátricas porque es el reflejo del amor propio, de la perseverancia y persistencia a la vida.

En la etapa adulta mayor es importante considerar una valoración geriátrica integral; el cual, es un medio que brinda la oportunidad de identificar y determinar alteraciones cognitivas, funcionales y psicológicas que afectan negativamente al adulto mayor deteriorando su autonomía y dependencia para realizar una serie de actividades de la vida diaria. Las valoraciones cognitivas, funcionales y afectivas son indicadores que promueven la atención directa al adulto mayor y son medios que permiten la indagación y detección de trastornos neurocognitivos (Ibid.)

Los adultos mayores no institucionalizados son personas que residen en sus propios domicilios y no forman parte de ningún tipo de residencias geriátricas; por lo tanto tienen menor probabilidad de optar por un tipo de intervención geriátrica multidisciplinaria, interfiriendo negativamente en su calidad de vida y aumentando la gravedad de los síndromes geriátricos (Wanden, 2021). Los cambios asociados al proceso de envejecimiento han permitido otorgarle un valor importante a las evaluaciones comunitarias que corresponden a la atención inmediata de las necesidades de los adultos mayores; como las valoraciones geriátricas integradas que contribuyen en la detección y atención adecuada de los trastornos neurocognitivos.

La edad avanzada es considerada como un factor vulnerable en el área de salud debido a las condiciones que se han detectado en los grupos de adultos mayores en Latinoamérica. En Guatemala entre los principales indicadores que incrementan la crisis sanitaria en la etapa de la tercera edad se encuentran la pobreza, la falta de acceso a seguros sociales y servicios de salud, el abandono, el analfabetismo que los aleja de la posibilidad de defender y abogar por sus derechos (SEGEPLAN, 2020).

Las valoraciones geriátricas integradas en adulos mayores no institucionalizados son un medio que contribuye en la detección de circunstancias que afectan el desarrollo de sus actividades de la vida diaria; fomentando la ejecución de planes de trabajo que garanticen la atención inmediata y el seguimiento correspondiente de las condiciones que afectan la calidad de vida de los adultos mayores. Por lo que se considera indispensable realizar una valoración geriátrica integral en adultos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa.

Materiales y métodos

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo en la visita médica domiciliar correspondiente al mes de marzo de la municipalidad de Zacapa. La muestra del presente estudio se conformó por 60 integrantes mayores de 60 años residentes de la aldea El Maguey del Municipio y Departamento de Zacapa; quienes firmaron un consentimiento informado para formar parte del estudio.

El método utilizado en el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La técnica de investigación utilizada para el desarrollo de la investigación fue la entrevista y los instrumentos que se utilizaron para la recolección de los datos fueron un cuestionario de indagación sociodemográfica en el que se incluyeron los criterios de género, edad, estado civil, nivel académico, ingreso mensual y convivencia. Se estructuró un cuestionario de indagación clínica general en el que se incluyeron los criterios de antecedentes médicos, déficit visual y auditivo, antecedentes de hipertensión, antecedentes de diabetes y antecedentes toxológicos.

Para la valoración geriátrica integral de los adultos mayores se utilizaron instrumentos reconocidos en Latinoamérica; entre ellos la escala de Pfeiffer que otorgó un valor de deterioro cognitivo en el adulto mayor, el índice de Katz que evaluó la funcionalidad del adulto mayor de acuerdo a la realización de las actividades básicas de la vida diaria y la escala de depresión geriátrica de Yesavage que determinó los síntomas depresivos. Siendo un conjunto de pruebas

de heteroaplicación que permitieron una interacción entre el evaluado y evaluador; condición que fomentó un rapport, promoviendo la confiabilidad y la integridad de la población.

Resultados y discusión

Tabla 1. Antecedentes clínicos generales

Antecedentes médicos	**Cantidad**	**Porcentaje**
Quirúrgicos	11	18.3%
Traumáticos	7	11.7%
Respiratorios	6	10%
Alérgicos	4	6.7%
Dos o más antecedentes	32	53.3%
Déficit	**Cantidad**	**Porcentaje**
Visual	22	36.7%
Auditiva	19	31.7%
Ambos	11	18.3%
Ninguno	8	13.3%
Antecedentes de hipertensión	**Cantidad**	**Porcentaje**
Si	39	65%
No	21	35%
Antecedentes de diabetes	**Cantidad**	**Porcentaje**
Si	29	48.3 %
No	31	51.7%
Toxicológicos	**Cantidad**	**Porcentaje**
Alcohol	8	13.3%
Tabaco	7	11.7%
Ambos	18	30 %
Ninguno	27	45%

Nota: elaboración propia con base al cuadro de recolección de los datos.

La tabla 1 establece que 53.3% de adultos mayores posee dos o más antecedentes médicos entre los que están establecidos quirúrgicos, traumáticos, respiratorios y alérgicos; el 36.7% de adultos mayores ha indicado que posee un déficit visual. El 65% de adultos mayores indicó tener antecedentes de hipertensión arterial y 48.3% indicó tener antecedentes de diabetes. De acuerdo a los antecedentes toxicológicos el 45% de la población indicó no consumir ninguna de las dos sustancias establecidas.

Tabla 2. Valoración geriátrica Integral

Valoración Cognitiva		
Grado	**Cantidad**	**Porcentaje**
Normal	11	18.3%
Deterioro Cognitivo Leve	18	30 %
Deterioro Cognitivo Moderado	22	36.7%
Deterioro Cognitivo Severo	9	15%
Valoración Funcional		
Grado	**Cantidad**	**Porcentaje**
Independiente	20	33.3%
Dependiente Moderado	26	43.3%
Dependiente Severo	14	23.3%
Valoración Afectiva		
Grado	**Cantidad**	**Porcentaje**
Sin síntomas depresivos	13	21.7%
Síntomas depresivos leves	14	23.3%
Síntomas depresivos moderados	24	40%
Síntomas depresivos severos	9	15%

Nota: elaboración propia con base al cuadro de recolección de los datos.

La tabla 2 representa la clasificación de la valoración geriátrica integral que está constituida por la valoración cognitiva, funcional y afectiva. Por medio del cuestionario de Pfeiffer se determinó que el 36.7 % de los adultos mayores posee un deterioro cognitivo moderado. De acuerdo al Índice de Katz, se logró establecer que el 43.3% de los adultos mayores participes en el presente estudio posee el grado dependiente moderado de acuerdo a la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Respecto a la valoración afectiva de los adultos mayores de acuerdo a la escala de depresión geriátrica de Yesavage establece que el 40% de adultos mayores poseen síntomas depresivos moderados.

Tabla 3. Prevalencia de edad y género con deterioro cognitivo

	No. de personas con	
Edad	**Deterioro Cognitivo**	**Porcentaje**
60-70	8	16.3%
71-80	16	32.7%
81 y más	25	51%
	No. de personas con	
Género	**Deterioro Cognitivo**	**Porcentaje**
Femenino	28	57.1%
Masculino	21	42.9%

Nota: elaboración propia con base al cuadro de recolección de los datos.

La tabla 3 representa el 81.7% (N=49) de la población; el valor total de adultos mayores con deterioro cognitivo de acuerdo a la valoración cognitiva realizada por el cuestionario de Pfeiffer en el que se logró determinar que la prevalencia de edad con deterioro cognitivo es de 81 y más años; representado con el 51% de la población. De acuerdo con la prevalencia de género con deterioro cognitivo el 57.1% indicó que es el género femenino.

Dentro de las características sociodemográficas de los adultos mayores participes del presente estudio; se establece que el grupo predomínate en el presente estudio son el género femenino representado con el 56.7% (N= 34) de la población. De acuerdo al rango etario la edad que predomina dentro de la población de estudio es de 81 y más años representado con el 48.3% (N= 29). De acuerdo al estado civil el 56.7% (N= 34) de los adultos mayores son casados. Respecto al nivel académico el 48.3% (N= 29) de los adultos mayores no concluyeron ningún grado académico y de acuerdo a su ingreso mensual el 51.7% (N= 31) corresponde a las remesas. El 45% (N= 27) de los adulos mayores conviven con más de tres integrantes de su familia.

Es importante destacar que la valoración cognitiva no determina un diagnóstico que englobe un trastorno neurocognitivo; por el contrario, es un medio que otorga un valor característico de acuerdo al desempeño cognitivo que ejecuta el adulto mayor por medio de una prueba específica; de acuerdo a la valoración cognitiva de los adultos mayores participes en el presente estudio obtenido a través del cuestionario de Pfeiffer; se establece que el 81.7% (N=49) de los adultos mayores se encuentra en un grupo característico de deterioro cognitivo. Lo que indica una dificultad en la capacidad de organizar, recordar y planear información, de resolver problemas, concentrarse; entre otras funciones que aumenta sus niveles de dificultad de acuerdo a los grados de severidad (Domínguez , Gonzales , & Muñoz , 2020).

De acuerdo a la valoración funcional de los adultos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa conforme al índice de Katz, el 43.3% (N=26) de los adultos mayores posee el grado de dependiente moderado; un criterio de valoración que determina que los adultos mayores en algunas ocasiones necesitan apoyo para realizar las actividades básicas de la vida diaria entre las que se consideran bañarse, vestirse, movilizarse, usar el retrete y alimentarse; un 23.3% (N=14) de los adultos mayores participes en el presente estudio posee grado dependiente severo; lo que refleja que el adulto mayor en todo momento necesita ayuda para realizar las actividades básicas de la vida diaria, afectando drásticamente su funcionalidad, independencia y autonomía (Villalobos, 2019).

Respecto a la valoración afectiva del adulo mayor no institucionalizado del municipio de Zacapa a través de la escala de depresión geriátrica de Yesavage establece que solo un 21.7% (N=14) de los adultos mayores participantes del presente estudio no posee síntomas depresivos. La presencia de síntomas depresivos en los adultos mayores es un tema relevante en la salud; es importante considerarla como una alteración de la salud mental más frecuente en personas de la tercera edad, se asocia a diferentes factores como los económicos, familiares y clínicos generales; es un sufrimiento intenso que interrumpe la calidad de vida del adulto mayor (Molés et al.,2019).

De acuerdo al presente estudio se logró determinar que la prevalencia de edad con deterioro cognitivo en los adulos mayores no institucionalizados del municipio de Zacapa es de 81 y más años; representado con el 51% (N=25) de la población y de acuerdo a la prevalencia de género con deterioro cognitivo el grupo femenino se representa con el 57.1% (N=28) de la población. La edad avanzada es un factor de riesgo para la adquisición de deterioro cognitivo; a mayor edad mayor será la probabilidad de poseer deterioro cognitivo, pero este suceso no es definitivo deben considerarse las evaluaciones multidisciplinarias para asociar el deterioro cognitivo a patologías geriátricas como la demencia de tipo Alzheimer, demencia por Cuerpos de Lewy, demencia Vascular, demencia tipo Parkinson, entre otros (Vásquez & Asenjó, 2020). Las mujeres son un grupo que han prevalecido con deterioro cognitivo en diferentes estudios científicos pero esto puede ser cambiante por múltiples factores demográficos, genéticos y epigenéticos (Mejia, Fernandez, & Cossio, 2021).

Referencias

Bran , J., & López , M. (2022). Insuficiencia de vitamina D en adultos mayores del municipio de Zacapa. Revista Academica CUNZAC, 5(1), 41- 46. Doi: https://doi.org/10.46780/cunzac.v5i1.55

Domínguez , J., Gonzales , Á., & Muñoz , D. (2020). Eficacia del mini mental y Pfeiffer para detectar deterioro cognitivo en mayores de 65 año. SiElo, v.3 (No.9), 149-157. Doi: https://doi.org/10.33996/revistavive.v3i9.55

Fernández-Daza, M. y Martin-Carbonell, M. P. (2019). Manual básico para la evaluación psicológica de adultos mayores institucionalizados y sus familias. (Generación de contenidos impresos N.° 06). Bogotá: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia. Doi: https://doi.org/10.16925/gcgp.15.

Mejia, C., Fernandez, C., & Cossio, E. (2021). Deterioro cognitivo en poblaciones urbanas y rurales de la mediana altura geográfica en Bolivia: Prevalencia y factores asociados. SciElo, 59(4), 280-288. Doi: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272021000400280

Molés, M., Clavero, A., Lucas , V., & Ayora, A. (2019). Factores asociados a la depresión en personas mayores de 75 años. Enfermería Global(no.55), 58-70. Doi: https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.324401

Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN, 2020). Situación de las personas de la tercera edad en Guattemala. Obtenido de https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/OlderPersons/AgeismAgeDiscrimination/Submissions/States/Guatemala-6.pdf

Vásquez , K., & Asenjó, J. (2020). Factores patológicos asociados a la demencia senil en adultos mayores de un centro medico. Instituto Tecnológico de Santo Domingo, 5(2), 19-26. Doi: https://doi.org/10.22206/cysa.2021.v5i2.pp19-26

Villalobos , P. (2019). Panorama de la dependencia en Chile: avances y desafíos. SciElo, 147(1), 83-90. Doi: http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100083

Wanden, C. (2021). Valoración Geriatrica Integral. Scielo, 5(2), 115-124. doi: https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v5i2.136

Sobre las autoras
Nataly Mercedes Chó Paiz y Kateryn Morelia Mejía Betancourth

Poseen cierren de pensum de la licenciatura en psicología, actualmente estudiantes de la maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa –CUNZAC- de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2022 por Nataly Mercedes Chó Paiz y Kateryn Morelia Mejía Betancourth, Idania Marisol Alfaro Méndez. Este texto está protegido por la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Este texto está protegido por una licencia
Creative Commons 4.0.

Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.