

Evaluación del estado mental de los pacientes centenarios en Las Tunas, diciembre 2007- agosto 2008

Evaluation of Mental State in Centenarian Patients from Las Tunas, December 2007 to August 2008

Autores: Dra. Lisset del Carmen Romero Portelles^{*}, Dra. Tania Maura González Borrero^{**}, Dr. Evaristo Velásquez Carbonell^{**}, Dr. Enovar Lorenzo Cruz Fernández^{***}, Dr. Mirel F. Navarro Gamboa^{****}.

* Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas, Las Tunas.

** Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesora Instructora. Departamento de Adulto Mayo, Dirección Provincial de Salud, Las Tunas.

*** Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Especialista de I Grado en Bioestadística. Máster en Economía de la Salud. Profesor Instructor. Hospital General Docente "Ernesto Guevara de la Serna", Las Tunas.

**** Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesor Instructor. Sección Salud Mental, Dirección Provincial de Salud, Las Tunas.

***** Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Máster en Ciencias en Atención Integral a la Mujer. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas.

Correspondencia a:

Dra. Lisset del Carmen Romero Portelles

E-mail: lisset@ltu.sld.cu.

RESUMEN

El envejecimiento de la población en Cuba es similar al de muchos países desarrollados, y se encuentra entre los que tienen un índice más elevado dentro del grupo de países en

desarrollo. Se realizó un trabajo descriptivo observacional en la provincia de Las Tunas, en el período diciembre 2007- agosto 2008, con el propósito de caracterizar el estado cognitivo-afectivo de los centenarios. El universo estuvo constituido por 97 ancianos; una vez validada su edad, la muestra quedó conformada con 95 centenarios. Se aplicaron los instrumentos Mini-Mental State Examination (MMSE) y Clinical Dementia Rating Scale (CDR) y se estudiaron las siguientes variables: estado cognitivo, estado de ánimo, satisfacción con la vida, nivel de tensión y la percepción de eventos vitales. El dato primario provino de las entrevistas realizadas, y para el análisis estadístico se creó una hoja de cálculo en Excel. Se utilizaron técnicas de distribución de frecuencias; para las variables cuantitativas se empleó la proporción en porcentaje. En la muestra de individuos centenarios que vivían en la provincia de Las Tunas, al momento del estudio, predominaron los que no presentaban deterioro cognitivo ni depresión, tuvieron satisfacción alta con la vida, nivel bajo de tensión y no se afectaban con los eventos vitales. Las positivas características psicológicas y de resiliencia, unidas a un entorno psicosocial favorable, se relacionan con la larga supervivencia de los individuos estudiados.

Palabras clave: CENTENARIOS; ENVEJECIMIENTO; SALUD MENTAL; DETERIORO COGNITIVO; DEPRESIÓN.

Descriptor: ANCIANO DE 80 O MÁS AÑOS.

ABSTRACT

The aging process of the Cuban population is similar to the one taking place in many developed countries and ranks among the group with the highest index among developing nations. An observational descriptive study aiming at characterizing the affective-cognitive state of centenarians was carried out from December, 2007 to August, 2008, in Las Tunas province. The universe was formed by 97 elderly people; once their age was validated, the sample was made up by 95 individuals. The instruments applied were the Mini-Mental State Examination (MMSE) and the Clinical Dementia Rating Scale (CDR), and the following variables were considered: cognitive state, mood, satisfaction with life, tension level and perception of vital events. The preliminary information was obtained from the interviews and an Excel sheet was created for the statistical analysis. Frequency distribution techniques were used and percentual proportions were chosen for quantitative variables. In the sample of

centenarians living in Las Tunas at the moment of the study, there was a predominance of those who showed both neither mental deterioration nor depression, high life satisfaction, low level of tension and not affected by vital events. Positive psychological and resilience characteristics, together with a favorable psychosocial environment, were related to a long survival of the subjects who were studied.

Key words: CENTENARIANS; AGING; MENTAL HEALTH; COGNITIVE DETERIORATION; DEPRESSION.

Descriptors: AGED, 80 AND OVER.

INTRODUCCION

En 1980 existían en el mundo 378,8 millones de personas mayores de 60 años (8,5% de la población mundial), en el año 2000 alrededor de 600 millones de ancianos, cifra que prácticamente se duplicará en el 2015, representando el 12,5% de la población mundial. El envejecimiento de la población varía entre las regiones geográficas en concordancia con su desarrollo, así por ejemplo Europa tiene un 16,8%, América del Norte un 9,1%, Asia 7,6% y África 5,9%. Se pronostica que para el año 2025 en nuestro país uno de cada cuatro cubanos tendrá 60 años o más, y que 400 mil personas superarán los 80 años. De manera tal que este sector de la población demandará de los gobiernos y muy particularmente del sector de la salud un mayor interés y preocupación por su atención. (1)

El envejecimiento es un proceso biológico intrínseco, progresivo, declinante, programado genéticamente, pero que puede ser modificado por factores externos. Está determinado por cambios morfológicos, fisiológicos, psicológicos y sociales profundos. (2)

Esta es una de las etapas del desarrollo del individuo que puede traer aparejado grandes preocupaciones, tales como: mantenerse sano y físicamente bien, lo que constituye una de las prioridades de las personas mayores y una tarea cada vez más difícil con el paso de los años; conservar la movilidad y la capacidad para el auto cuidado, mantener ingresos económicos adecuados, mantener el propio hogar y evitar la dependencia de la familia o de alguna institución; la pérdida de familiares, amistades y de bienes suceden por lo general en esta etapa, conllevando al individuo a la soledad y a la depresión. (3)

El envejecimiento de la población en Cuba es similar al de muchos países desarrollados, y se encuentra entre los que tienen un índice más elevado dentro del grupo de países en

desarrollo. Esto es el resultado, entre otros factores, del aumento de la esperanza de vida al nacer y de la disminución de la mortalidad del grupo de adultos mayores, que ha sido posible por la existencia de un sistema de salud accesible, que jerarquiza la atención a los grupos más vulnerables de la población, para lo cual cuenta con un Programa Nacional de Atención al Adulto Mayor. (1) Este fenómeno, si bien se considera un logro, constituye hoy una realidad que impone grandes retos a toda la sociedad (2) y en particular a la familia, la cual sigue siendo la principal fuente de protección y apoyo para sus personas mayores. (3)

En la actualidad el deterioro cognitivo persiste como un concepto mal delimitado y poco consensuado, que refleja una disminución del rendimiento de al menos una de las capacidades mentales o intelectivas siguientes: memoria, orientación, pensamiento abstracto, lenguaje, capacidad de juicio y razonamiento, capacidad para el cálculo y la habilidad constructiva, capacidad de aprendizaje y habilidad visoespacial. (4)

La alteración cognitiva del anciano que no alcanza demencia, es decir, sin repercusión significativa en sus actividades domésticas, ocupacionales y sociales, o con una muy discreta repercusión (solo para actividades complejas), incluye dos conceptos de gran operatividad práctica y utilidad en la clínica diaria: el deterioro cognitivo muy leve o sin demencia, y el deterioro cognitivo leve o con demencia dudosa.

Hay medidas preventivas que pueden ser aplicables a todos los adultos mayores, por ejemplo, la actividad física y mental, los cuales ayudan a mantener la capacidad funcional, reducir la discapacidad y evitar la fragilidad; actúa favorablemente sobre los distintos aparatos y sistemas del organismo, ejerce un efecto beneficioso sobre las funciones cognitivas de las personas mayores a través de diversos mecanismos: más irrigación sanguínea corporal y cerebral con el consecuente aumento de la oxigenación a esos niveles; reducción del riesgo de contraer enfermedades endocrino-metabólicas, cardíacas y cerebrovasculares y estimulación de la longevidad de las neuronas. (5)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un trabajo descriptivo observacional en la provincia de Las Tunas, en el período Diciembre 2007-Agosto 2008, con el propósito de caracterizar el estado cognitivo-afectivo de los centenarios.

El universo estuvo constituido por 97 ancianos, una vez validada su edad, la muestra quedó conformada con 95 centenarios.

Se tuvo en cuenta como criterios de inclusión: conformidad del paciente para ser incluido en el estudio, aptitud para la realización de los test y entrevistas, así como el consentimiento informado a los ancianos a través de una entrevista individual, dejando constancia escrita de la misma.

Se estudiaron las siguientes variables: Evaluación del estado cognitivo según Minimental State Examination (MMSE) y Clinical Dementia Rating Scale (CDR), estado de ánimo, satisfacción con la vida, nivel de tensión y la percepción de eventos vitales.

El dato primario provino de las entrevistas realizadas, para el análisis estadístico se creó una base de datos con la ayuda del software (Excel). Se utilizaron técnicas de distribución de frecuencias; para las variables cuantitativas se empleó la proporción en porcentaje.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Haciendo alusión a esta enfermedad en la tercera edad se puede decir que esta afecta hasta un 10% de los adultos mayores que viven en la Comunidad, (4) y puede comportarse como factor de riesgo de deterioro cognitivo, fragilidad y mayor índice de mortalidad. (4) Por lo tanto, la detección precoz de la depresión y los cambios asociados a los procesos demenciales es de gran importancia para el desarrollo de intervenciones preventivas, asistenciales que pretenda prevenir o retrasar el deterioro cognitivo y la discapacidad. (6)

TABLA 1. Centenarios según estado cognitivo. Las Tunas, diciembre 2007-agosto 2008

Evaluación de la cognición según MMSE		
Resultados	No.	%
Normal	47	49,5
Patológico	24	25,3
No se pudo estimar	24	25,3
Total	95	

En la **tabla 1** se reflejan los resultados de la evaluación de los centenarios según estado cognitivo, obteniéndose como resultado que 47 pacientes presentaron un estado cognitivo normal, para un 49,5%, solo un 25,3% fue patológico, al igual que los que no pudieron ser estimados. El estudio coincide por los alcanzados por Alba Durán en el 2012, al realizar evaluación cognitiva en ancianos en Casa de Abuelos, demostrando alto porcentaje de pacientes que no presentaban deterioro. Se debe señalar no haber encontrado bibliografía que relacione el tema con centenarios. (2)

TABLA 2. Centenarios según estado de ánimo

Evaluación del estado de ánimo según Yesavage* (CDR: Clinical Dementia Rating Scale)		
Resultados	No.**	%
Ausencia de depresión	38	95,0
Depresión leve	0	0
Depresión establecida	2	5,0
Total	40	

* CDR: Clinical Dementia Rating Scale

** 55 pacientes no procedieron, según CDR

El 95% de los centenarios (**tabla 2**) no manifestaron estado de depresión, solo el 5% mantenían depresión establecida, resultados que coinciden con Ysis Ivonne en el 2009, donde al estudiar la depresión en mayores de 65 años la prevalencia en adulto mayor se presentó inferior a los resultados de otros análisis. (6)

Al analizar la satisfacción con la vida, el 60% manifestó alta y un 32,5% baja satisfacción (**tabla 3**), coincidiendo con Clara Roig en su estudio en la Casa de los Abuelos, al estudiar los procesos afectivos de los ancianos, los que en su mayoría no presentaron alteración psicoafectiva. (7)

TABLA 3. Centenarios según satisfacción con la vida

Auto percepción de satisfacción con la vida

Resultados	No.	%
Satisfacción alta	24	60,0
Satisfacción moderada	3	7,5
Satisfacción baja	13	32,5
Total	40	

Los centenarios reflejan en el estudio estados de mucha relajación (77,5%) y solo el 22,5% se muestran tensos o algo tensos (**tabla 4**). Estos resultados coinciden con estudios realizados por Clara Roig, Ysis Ivonne con otros ancianos no centenarios. (6, 7)

TABLA 4. Centenarios según nivel de tensión

Nivel de tensión		
Resultados	No.	%
Relajados o muy relajados	31	77,5
Tensos o algo tensos	9	22,5
Total	40	

En la **tabla 5**, al analizar las afectaciones por eventos vitales, el 72,5% de los centenarios no se encuentran afectados, o afectados poco, y el 12,5% - mucho, no recogiendo estos aspectos en bibliografías revisadas. Los adecuados mecanismos de afrontamiento del estrés y otras características psicosociales e individuales se relacionan con una prolongada supervivencia y una buena calidad de vida en los sujetos estudiados.

TABLA 5. Centenarios según afectación por eventos vitales

Percepción de eventos vitales		
Resultados	No.	%
No me afecto o me afecto poco	21	72,5
Me afecto mucho	5	12,5
No sabe o no responde	14	35,0
Total	40	

CONCLUSIONES

En la muestra de individuos centenarios, que vivían en la provincia de Las Tunas al momento del estudio, predominaron los que no presentaban deterioro cognitivo ni depresión, tenían satisfacción alta con la vida, nivel bajo de tensión y no se afectaban con los eventos vitales. El entorno familiar positivo, la protección social, los adecuados mecanismos de afrontamiento del estrés y otras características psicosociales e individuales se relacionan con una prolongada sobrevivencia y una buena calidad de vida en los sujetos estudiados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Pérez Herrera, María de Jesús; Rodríguez Moro, Daisy; González Cruz, Zailit; Ortiz Tamayo, Dunia Rosa; Pérez Herrera, Enma Julia. Factores de riesgo y deterioro cognitivo en el adulto mayor. Rev Electron;36(3)abr.-sept. 2011. Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/images/articulos/2011/jul-sept/pdf/070336.pdf>.
2. Alba Durán, Reyna Mercedes; González Fernández, Loraine; Fajardo Bernal, Jaime; Macías Bestard, Camilo; Méndez Torres, Víctor Manuel. Estado cognitivo-afectivo en ancianos de la Casa de Abuelos Provincial de Guantánamo. Rev inf cient;76(4)2012.Disponible en: http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_76_No.4/estado_cognitivo_afectivo_ancianos_casa_abuelos_tc.pdf
3. Torres Vidal RM y Gran Álvarez MA. Panorama de la salud del adulto mayor en Cuba. Rev Cubana Salud Pública 31 (), 2005. Torres Vidal RM y Gran Álvarez MA. Panorama de la salud del adulto mayor en Cuba. Rev Cubana Salud Pública 31 (), 2005. Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_1_05/spusu105.htm
4. Rodríguez Cabrera Aida, Álvarez Vázquez Luisa. Repercusiones del envejecimiento de la población cubana en el sector salud. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2006 Jun [citado 2013 Jun 13] ; 32(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000200013&lng=es.
5. Pérez Herrera, María de Jesús; Rodríguez Moro, Daisy; González Cruz, Zailit; Ortiz Tamayo, Dunia Rosa; Pérez Herrera, Enma Julia. Factores de riesgo y deterioro cognitivo en el adulto mayor. Rev Electron;36(3)abr.-sept. 2011. Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/images/articulos/2011/jul-sept/pdf/070336.pdf>

6. Romero Cabrera A, Fernández- Casteleiro E, López Arguelles J, Suz- Pina J, Cordero- Jiménez J. Actualización em diagnóstico y manejo de las demências. Aportes prácticos en nuestro contexto. Revista Finlay(revista en Internet). 2012(Citado 2013), Disponible en <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/76>
7. Sánchez Gil Ysis Yvonne, López Medina Ana Margarita, Calvo Rodríguez Marina, Noriega Fernández Lisseth, López Valdés Jorge. Depresion y deterioro cognitivo. estudio basado en la poblacion mayor de 65 años. Rev haban cienc méd [revista en la Internet]. 2009 Nov [citado 2013 Abr 11] ; 8(4): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000400008&lng=es.
8. Roig Hechavarría, Clara; Vega Bonet, Vivian; Ávila Fernández, Elvia; Ávila Fernández, Beatriz; Gil Gellenis, Yanet. Aplicación de terapia cognitivo conductual para elevar la autoestima del adulto mayor en Casas de abuelos. Correo Cient Med Holguín;15(2)2011. Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no152/no152om>
9. -Ávila Oliva Marcia Maritza. Caracterización de la familia del anciano con deterioro cognitivo. Rev Cubana Salud Pública [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2013 Abr 08] ; 38(2): 246-252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000200007&lng=es.
10. Pérez Martínez Víctor T.. El anciano diabético y la respuesta adaptativa a la enfermedad. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 2010 Jun [citado 2013 Abr 08] ; 26(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000200011&lng=es.
11. Fernández C, García J, Martínez P, González M, Barrondo S, García J. La depresión en el anciano en una zona rural y su interacción con otros factores. (Spanish). Actas Espanolas De Psiquiatria [serial on the Internet]. (2006, Nov), [cited April 8, 2013]; 34(6): 355-361. Available from: MedicLatina.
12. Martínez C, Mejías M, Gutiérrez A. El adulto mayor desde el contexto cognitivo. (Spanish). Medicentro Electrónica [serial on the Internet]. (2009, Dec), [cited April 8,
13. Tokareva Tatiana, Carranza Brandes Lisbeth, Hoyos Portal Juan, Sanchez Valverde Jose. Reporte de casos de trastorno cognitivo postoperatorio en pacientes operados de prostatectomia radical laparoscopica. Actas Peru Anesthesiol. 2011;19:66-8. 13]; 13(4): 12-15. Available from: MedicLatina.

14. Ávila Oliva, Marcia; Roca Socarrás, Armando Carlos. Manejo en la atención primaria de personas con deterioro cognitivo. Correo Cient Med Holguín;11(4,Supl 1)2007. <http://www.cocmed.sld.cu/no114sp/ns114rev5.htm>
- 15 Samper Noa Juan A, Llibre Rodríguez Juan J, Sánchez Catases Carlos, Pérez Ramos Carmen L, Pérez Ramos Carmen L, Sosa Pérez Saily et al Valor del miniexamen mental en combatientes con deterioro cognitivo leve. Rev Cub Med Mil [revista en la Internet]. 2009 Jun [citado 2013 Abr 11] ; 38(2): . Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572009000200001&lng=es.
16. Gómez Viera, Nelson; Bonnin Rodríguez, Beatriz María; Gómez de Molina Iglesias, Marisel T; Yáñez Fernández, Belkis; González Saldivar, Arnaldo. Caracterización clínica de pacientes con deterioro cognitivo. Rev. cuba. med;42(1): 12-17, ene.-feb. 2003. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol42_1_03/med02103.htm
17. Rodríguez-Valdés, R; Manrique-Suárez, V; Alvarez-Amador, A; Galán-García, L; Fernández-García, Y; López-Cánovas, L; Riverón, AM; Bobes-León, MA. Análisis espectral del electroencefalograma en sujetos con deterioro cognitivo leve. Rev Neurol;46(5)Mar. 2008. Disponible en: <http://www.neurologia.com/pdf/Web/4605/z050267.pdf>
18. Espín Andrade, Ana Margarita. Estrategia para la intervención psicoeducativa en cuidadores informales de adultos mayores con demencia: Ciudad de La Habana: 2003-2009. Disponible en: http://tesis.repo.sld.cu/251/1/Espin_Andrade.pdf
19. Camps Calzadilla, Esmir.. Características antropométricas, funcionales y nutricionales de los centenarios cubanos. 2012. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/564/>
20. Bayarre Veá, Héctor D. (2003) Prevalencia y factores de riesgo de discapacidad en ancianos: Ciudad de La Habana y Las Tunas: 2000. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/70/>
21. Bergado Rosado, Jorge Alberto. Mecanismos fisiológicos en la modulación afectiva de procesos de plasticidad sináptica. 2000. Disponible en: <http://tesis.repo.sld.cu/376/>