

DETERIORO COGNITIVO EN LA POBLACIÓN ANCIANA

AUTOR: Antonio J Rodríguez Hernández

INTRODUCCIÓN-OBJETIVOS:

El deterioro cognitivo (DC), es definido por diversos autores como el declinar patológico de las funciones intelectuales que no produce una clara desadaptación social. Nuestro país está inmerso en un proceso creciente de envejecimiento, con lo cual la población geriátrica constituye y constituirá un colectivo importante para prestar cuidados de enfermería, los cuales deben adaptarse a sus problemas cognitivos.

Dadas las evidencias de DC existentes en la población general, es necesario analizar a nuestra población geriátrica para adaptar los cuidados enfermeros a sus necesidades. Asimismo, este estudio tiene como objetivo: a) Conocer el porcentaje de ancianos que padece deterioro cognitivo, b) Comprobar las diferencias del déficit intelectual en relación a la variable sexo, c) Identificar cuales son las funciones cognitivas más afectadas dentro del deterioro. (memoria, orientación, cálculo...).

MÉTODO:

Se realizó un estudio descriptivo correlacional, transversal e intersujeto. Se analizó una muestra de 30 personas mayores de 65 años, usuarios habituales de un Centro de Día para Mayores.

Se utilizó como método de selección de la muestra el muestreo no probabilístico, y dentro de éste, el muestreo por conveniencia.

La evaluación del DC se llevó a cabo a través de una prueba neuropsicológica, el Mini-Mental State Examination de Folstein, en el que se examina las funciones cognitivas de orientación temporo-espacial, memoria inmediata, atención y cálculo, memoria y lenguaje. Asimismo se pasó el patrón funcional Cognitivo-Perceptivo de Marjory Gordon.



RESULTADOS:

La muestra está constituida por 30 sujetos, 50% hombres y 50% mujeres (15 hombres y 15 mujeres), con edad superior a 65 años.

La media de edad de los sujetos es de 73.48 años, con una edad máxima de 86 años y una mínima de 65 años.

El 43.3% presenta DC, dividiéndose en un 26.6% de mujeres y un 16.6% de hombres.

La desviación estándar es de 7.97 y el intervalo de confianza es de 2.85 para una $p < 0.05$.

El 43.3% de los sujetos presenta una adecuada orientación temporo-espacial, correspondiendo a un 10% de mujeres y un 33.3% de hombres.

En la evaluación de la memoria se obtiene que el 66.6% de los individuos presenta problemas importantes de memoria. Sin embargo, el 76.6% conserva y mantiene sin alteraciones la memoria inmediata.

Respecto a la atención y el cálculo, el 60% resuelve correctamente el ejercicio completo, siendo el 30% de las mujeres y el 30% de los hombres.

El área del lenguaje se presenta conservada en el 46.6% de los individuos. A su vez dentro de esta función se obtiene los siguientes resultados:

La denominación de objetos de mantiene en el 96.6% de los sujetos.

El 90% conserva también la repetición, encontrándose sólo problemas en el 10%.

La instrucción en tres etapas es conseguida en su totalidad por el 53.3% de los individuos.

El 20% presenta dificultades en la lectura.

En la escritura presenta dificultades el 40%.

El 70% resuelve el ejercicio de copia.

CONCLUSIONES:

Se demuestra la existencia de DC en la población geriátrica, que aumenta sustancialmente con la edad. Sin embargo, se aprecia deterioro en el 43.3% de la población, una cifra superior que en otros estudios realizados sobre DC. Dicho resultado puede ser debido a varias causas, ya que el deterioro depende en gran medida de un componente educativo y cultural, que varía significativamente de una población a otra, con lo cual los resultados variarán posiblemente dependiendo de la población donde se realice el estudio. También es cierto que la mayoría del DC existente, es de tipo ligero.

Actualmente, el progresivo deterioro cognitivo no tiene cura. Lo único que se puede hacer es enlentecer su progresión, teniendo como objetivos: maximizar la capacidad del anciano para llevar a cabo las actividades cotidianas, intentar mantener una buena calidad de vida y disminuir la progresión de los síntomas.

Dado el alto porcentaje de población geriátrica que padece DC, en muchos casos tendente a la demencia, es de crucial importancia actuar, desde Atención Primaria, de forma preventiva, identificando precozmente la existencia de pequeños déficit intelectuales y ayudando a los ancianos y sus familiares a mantener dichas capacidades o funciones, en la medida de lo posible, para facilitar la autonomía de nuestros mayores en las actividades del autocuidado y de la vida cotidiana.



BIBLIOGRAFÍA:

Servicio Canario de Salud. Conferencia de consenso sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Las Palmas de Gran Canaria: Consejería de Sanidad y Consumo del Gobierno Autónomo de Canarias; 2001.

Ibáñez del Valle V. Tratamiento no farmacológico de las demencias. Revista Metas de Enfermería, abril 2003; pág 10.

Salud Mental y actividades básicas de la vida diaria en una población mayor de 65 años, usuarios de la Policlínica Casa del Mar de Valencia. Revista Enfermería Integral, julio-septiembre 1999.