

Multimed 2018; 22 (2)

MARZO-ABRIL

ARTICULO ORIGINAL

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
HOSPITAL PROVINCIAL CARLOS MANUEL DE CÉSPEDES
BAYAMO, GRANMA**

**Caracterización del síndrome demencial en pacientes
geriátricos, enero 2014 - enero 2016**

**Characterization of dementia syndrome on geriatric patients,
January 2014 - January 2016**

**Esp. Geriatr. Gerontol. Bárbara Hernández Hernández, Esp. Geriatr.
Gerontol. Daisy Castillo Aliaga.**

Hospital Provincial Carlos M. de Céspedes. Bayamo. Granma, Cuba.

RESUMEN

Introducción: el síndrome demencial es un problema que va en aumento debido al envejecimiento poblacional y el aumento de la esperanza de vida al nacer en Cuba.

Objetivo: caracterizar el síndrome demencial en el paciente geriátrico.

Método: estudio transversal descriptivo de enero del 2014 a enero del 2016, con 67 pacientes evaluados en consulta de Geriátrica y Gerontología en los policlínicos 13 de Marzo y Jimmy Hirzel, municipio Bayamo. Se estudiaron como variables: edad, sexo, nivel escolaridad, antecedentes patológicos personales y etiología mas

frecuente. La información se obtuvo de las historias clínicas, entrevistas a los pacientes y sus familiares o cuidadores. Se usaron como medida de resumen los números absolutos y el porcentaje.

Resultados: de 67 pacientes portadores de síndrome demencial 35 (52,2 %) se encontraban entre los 75 y 89 años de edad, con predominio del sexo femenino. Encontramos bajo nivel de escolaridad (analfabeto y primario) con 19 (28.3 %) y 35 (52.2 %), respectivamente. Entre los antecedentes patológicos personales los que más ocurrencia tuvieron fueron la hipertensión arterial con 20 casos (29.8 %), enfermedad cerebrovascular en 12 casos (17.9 %) y diabetes mellitus 9 casos (13.4 %). Predominaron las demencias primarias con 90 casos (60 %).

Conclusiones: el grupo más afectado fue el de 75-89 años, en el sexo femenino, con bajo nivel de escolaridad, en portadores de hipertensión arterial. Las demencias primarias degenerativas fueron las frecuentes.

Palabras clave: anciano, demencia, síndrome, servicios de salud para ancianos, evaluación geriátrica.

ABSTRACT

Introduction: the demential syndrome is a problem that is increasing due to population aging and the increase in life expectancy at birth in Cuba.

Objective: to characterize the demential syndrome in the geriatric patient.

Method: descriptive cross-sectional study from January 2014 to January 2016, with 67 patients evaluated in the Geriatrics and Gerontology clinic in the 13 de Marzo polyclinics and Jimmy Hirzel, Bayamo municipality. The following variables were studied: age, sex, educational level, personal pathological background and most frequent etiology. The information was obtained from the medical records, interviews with the patients and their relatives or caregivers. Absolute numbers and percentage were used as a summary measure.

Results: Of 67 patients with demential syndrome, 35 (52.2 %) were between 75 and 89 years of age, with a predominance of females. We found low level of education (illiterate and primary) with 19 (28.3 %) and 35 (52.2 %), respectively. Among the personal pathological antecedents, the most frequent events were arterial hypertension with 20 cases (29.8 %), cerebrovascular disease in 12 cases (17.9 %) and diabetes mellitus in 9 cases (13.4 %). Primary dementias predominated with 90 cases (60 %).

Conclusions: the most affected group was 75-89 years old, in the female sex, with

low level of education, in carriers of arterial hypertension. Primary degenerative dementias were frequent.

Key words: aged, dementia, syndrome, health services for the aged, geriatric assessment.

INTRODUCCIÓN

Una de las singularidades demográficas que más atención ha demandado en los últimos años es el progresivo envejecimiento poblacional, en Cuba se pronostica que para el 2025 existan 156 adultos mayores por cada 100 niños, en el 2050 se incrementará a 220 por cada 100 niños, proceso que se manifiesta de forma acelerada en diferentes países.

El envejecimiento es un término de carácter general que puede definirse en relación con fenómenos fisiológicos, conductuales, sociológicos o cronológicos. En sentido estrictamente médico, designa al envejecimiento como el declive de la capacidad y las funciones fisiológicas que influyen en los factores sociológicos y del comportamiento y se modifica, a su vez, por ellos. Se trata de un proceso heterogéneo e irreversible.¹

Se calcula que 35 millones de personas sufren de demencia en todo el mundo con 4.6 millones de casos nuevos cada año, esta cifra se duplicará cada 20 años; el incremento de personas con demencia entre el 2000 y 2020 será de 120 % en America Latina. En Cuba existen alrededor de 100000 personas portadoras de un síndrome demencial considerándose que esta cifra se duplique en el 2020, hay que destacar que esta entidad ocupa un lugar importante en la morbilidad partir de los 60 años de edad.^{2,3}

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal con el propósito de caracterizar la demencia en pacientes geriátricos atendidos en los policlínicos 13 de Marzo y Jimmy Hirzel, municipio Bayamo, provincia Granma, entre enero de 2014 y enero de 2016. Se estudiaron todos los pacientes adultos mayores que acudieron a la consulta y otros atendidos en su hogar. La población objeto de estudio fue de 67 pacientes.

Se estudiaron las siguientes variables: edad, sexo, nivel de escolaridad, antecedentes patológicos personales y clasificación etiológica mas frecuente; como fuente de información se empleó una planilla de vaciamiento la cual se completó a partir de la historia clínica, entrevistas a pacientes y familiares o cuidadores. Las medidas de resumen para variables cualitativas que se utilizaron fueron los números absolutos y el porcentaje.

RESULTADOS

En la distribución de pacientes por grupos de edades se observó que el mayor número que presentó síndrome demencial se encontró entre los 75 y 89 años de edad, con 42 pacientes (62.6 %) (tabla 1).

Tabla 1. Distribución de pacientes por grupos de edad. Enero 2014-enero 2016.

Grupos de edad	No.	%
60-74	11	16.4
75-89	42	62.6
90 y mas	14	20.8

En nuestra investigación hubo predominio del sexo femenino con 38 casos (56.7 %) (tabla 2).

Tabla 2. Distribución de pacientes por sexo. Enero 2014 -enero 2016.

Sexo	No.	%
Femenino	38	56.7
Masculino	29	43.2

En la tabla 3 podemos observar la distribución de pacientes según la escolaridad; se observó que el mayor número con síndrome demencial tenía niveles bajos de escolaridad o nula (analfabetos y estudios primarios) con 19 pacientes (28.3 %) y 35 pacientes (52.2 %); respectivamente.

Tabla 3. Distribución de pacientes según nivel de escolaridad, enero 2014-enero 2016.

Escolaridad	No.	%
Analfabeto	19	28.3
Primario	35	52.2
Secundario	9	13.4
Universitario	4	5.9

En la tabla 4 aparecen los antecedentes patológicos personales. Las tres primeras causas fueron la hipertensión arterial con 20 casos (29.8 %), enfermedad cerebrovascular en 12 casos (17.9 %) y diabetes mellitus en 9 (13.4 %).

Tabla 4. Distribución de los pacientes según antecedentes patológicos personales, enero 2014-enero 2016.

Antecedentes patológicos personales	No.	%
Hipertensión arterial	20	29.8
Enfermedad cerebrovascular	12	17.9
Diabetes mellitus	9	13.4
Enfermedad de Parkinson	5	7.4
Otras	18	26.8

Por último, señalamos la distribución según la etiología, donde incidieron las causas primarias en 58 (86.6 %) (tabla 5).

Tabla 5. Distribución de pacientes según clasificación etiológica, enero 2014-enero 2016.

Etiología	No.	%
Primarias	58	86.6
Secundarias	9	13.4

DISCUSIÓN

Entre los adultos mayores que con mayor frecuencia presentaron síndrome demencial se encuentran los del sexo femenino y el grupo etáreo de 75 -89 años debido a que existe un aumento del envejecimiento poblacional y de la esperanza de vida en Cuba. ⁴⁻⁶ Las mujeres viven más que los hombres y son portadoras de más de una enfermedad. En el censo poblacional se determinó que existe un mayor porcentaje de féminas que del sexo masculino. ⁷⁻⁹

El bajo nivel de escolaridad guarda relación con personas que no mantienen un entrenamiento intelectual ni han ejercitado su capacidad de aprendizaje durante su vida. En relación con los antecedentes patológicos apreciamos que la hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares y diabetes mellitus son entidades de gran morbilidad en este grupo etáreo. ⁹⁻¹¹ Todas estas entidades provocan alteraciones a nivel de los vasos y se asocian con el proceso fisiológico del envejecimiento donde existe alteraciones de las estructuras neuronales, alteraciones de las proteínas.

Las alteraciones de memoria, trastornos de la orientación, trastornos conductuales, psicosis y depresión son los síntomas mas frecuentes que se presentan. Las demencias primarias son las más frecuentes. ^{12,13}

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández Castellón R. El envejecimiento de la población en Cuba. La Habana: Centro de estudios demográficos; 1997.p.1-40.
2. Rodríguez Rivera L, Llibre Rodríguez JJ. Práctica médica en las demencias. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.
3. Programa de Naciones Unidas sobre el envejecimiento. Una sociedad para todas las edades evolución y exploración La situación del envejecimiento de la población mundial Hacia una sociedad para todas las edades Nueva York: Naciones Unidas; 2006.p.1-13.
4. Galdestiene MK. Ética En: Han R. Atención primaria en geriatría. Casos clínicos. 2ª ed. Madrid: Mosby; 1995.

-
5. Martínez Reiz M, Alfonso Silguero SA, Juncos Martínez G. Grandes síndromes geriátricos. En: Gil Gregorio P, et al. Manual de geriatría para residentes. Madrid: ENE Life; 2011. p. 37-48.
 6. Rocabruno Mederos JC. Gerontología y geriatría clínica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1992.
 7. Rocabruno Mederos JC. Tratado de gerontología y geriatría clínica. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1986.
 8. Rivera Casado JM, Cruz Jentoft AJ. Geriatría en atención primaria. 4ª ed. Barcelona: J. Uriach; 1997.
 9. Llibre Rodríguez J, Guerra Hernández MA. Enfermedad de Alzheimer. Situación actual y estrategias terapéuticas. Rev Cubana Med [Internet]. 1999 [citado 05 May 2016]; 38(2): 134-42. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol38_2_99/med07299.htm.
 10. Guillen Llera F, Pérez del Molino MJ. Síndromes y cuidados en el paciente Geriátrico. 2ª ed. Barcelona: Masson; 2007.
 11. Gil Gregorio P, coord. Manual del residente en Geriatría. Madrid: Sociedad Española de Geriatría; 2011.
 12. Poon LW. Differences in human memory with aging: nature, causes, and clinical implications. En: Birren JE, Schaie KW, eds. Handbook of the psychology of aging. 2da ed. New York: Van Nostrand Reinhold; 1985.
 13. Botwinick J. Intellectual abilities. En: Birren JE, Schaie KW, eds. Handbook of the psychology of aging. New York: Van Nostrand Reinhold; 1977. p. 580-605.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Recibido: 9 de diciembre de 2017.

Aprobado: 16 de enero de 2018.

Bárbara Hernández Hernández. Hospital Provincial Carlos Manuel de Céspedes.

Bayamo. Granma, Cuba. E-mail: bhh@grannet.grm.sld.cu