

Revista Académica CUNZAC



Recibido: 7/11/2022
Aceptado: 30/01/2023
Publicado: 15/07/2023

Artículo científico

Deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorehabilitación fisioterapéutica

Cognitive and functional impairment as major geriatric syndromes since physiotherapeutic neurorehabilitation

Josué Elizandro Pinto Cabrera

Maestría en Neurociencia con énfasis en Neurocognición

Universidad de San Carlos de Guatemala

josue290488@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6021-6530>

Referencia

Pinto Cabrera, J. E. (2023). Deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorehabilitación fisioterapéutica. Revista Académica CUNZAC, 6(1), 62-68. <https://doi.org/10.46780/cunzac.v6i1.94>

Resumen

PROBLEMA: los grandes síndromes geriátricos se consideran un gran reto en la actualidad para el envejecimiento activo con una vida independiente. **OBJETIVO:** identificar el deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorehabilitación fisioterapéutica en adultos mayores en el departamento de Zacapa. **METODO:** el estudio es retrospectivo transversal. Se determinó la prevalencia del deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorehabilitación fisioterapéutica en adultos a partir de los 60 años en adelante. **RESULTADOS:** obteniendo un 40% de los adultos mayores (N=33) presentaron un deterioro cognitivo moderadamente grave según la evaluación de la Escala de Reisberg. De la población total se identificó un 54% (N=45) manifestaban una dependencia severa, según el Índice de Barthel y en las comorbilidades de los pacientes con deterioro cognitivo y funcional prevalece con demencia vascular un 57% (N=47). **CONCLUSION:** se demuestra la relación existente entre el deterioro cognitivo y funcional con las comorbilidades en los pacientes en un rango de edad de 60 y 90 años lo cual es de utilidad en la predicción en la posibilidad del deterioro cognitivo y funcional en adultos mayores que residen en el departamento de Zacapa.

Palabras clave: deterioro cognitivo, deterioro funcional, neurorehabilitación, fisioterapia, síndromes geriátricos.

Abstract

PROBLEM: major geriatric syndromes are currently considered a major challenge for active aging with independent living. **OBJECTIVE:** to identify cognitive and functional deterioration as major geriatric syndromes from physiotherapeutic neurorehabilitation in older adults in the department of Zacapa. **METHOD:** the study is retrospective cross-sectional. The prevalence of cognitive and functional impairment as major geriatric syndromes from physiotherapeutic neurorehabilitation in adults from 60 years onwards was determined. **RESULTS:** obtaining 40% of the older adults (N=33) presented moderately severe cognitive impairment according to the evaluation of the Reisberg Scale. Of the total population, 54% (N=45) manifested severe dependence, according to the Barthel Index, and in the comorbidities of patients with cognitive and functional impairment, vascular dementia prevails in 57% (N=47). **CONCLUSION:** the relationship between cognitive and functional impairment with comorbidities in patients between the ages of 60 and 90 years is demonstrated, which is useful in predicting the possibility of cognitive and functional impairment in older adults residing in the department of Zacapa.

Keywords: cognitive impairment, functional impairment, neurorehabilitation, physiotherapy, geriatric syndromes.

Introducción

El deterioro cognitivo y funcional es un problema que afecta al adulto mayor en la etapa del envejecimiento, lo cual repercute tanto en la salud como en la actividad física especialmente cuando no tiene un envejecimiento activo, lo cual lo llevará a un envejecimiento patológico, provocando demencias de origen vascular, alzheimer, parkinson entre otros muchos son los casos que se han presentado afectando al paciente geriátrico y ha venido preocupando, el aumento de dependencia por la falta actividad física y programas que ayuden a mejorar la neurogénesis y los cuidados que deben de tener los adultos mayores.

Actualmente los síndromes geriátricos presentan deterioros físicos como la fragilidad, inmovilidad, dependencia, funcionalidad, caídas y síntomas depresivos, lo cual genera una dependencia y no permite un desarrollo pleno en la sociedad, llevándolo a una discapacidad.

El estudio tiene como objetivo identificar el deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorrehabilitación fisioterapéutica en pacientes geriátricos que residen en el departamento de Zacapa, donde se ha manifestado la necesidad de implementar programas y estrategias de atención al adulto mayor tanto desde la etapa inicial, durante y después de su enfermedad.

Se realiza un estudio de 83 pacientes en el departamento de Zacapa, Guatemala, con diagnóstico de deterioro cognitivo y funcional en el cual se identifican las características sociodemográficas de la población adulto mayor clasificándolos por grupo etario, género y procedencia, de igual manera se estudia con evaluaciones de deterioro cognitivo y funcional donde se asocia los niveles de demencia, dependencia y comorbilidades en la cual se indican las medidas de aplicación y herramientas diagnósticas que permitan identificar de manera oportuna los cuadros patológicos antes descritos.

Materiales y métodos

El estudio se presentó como retrospectivo transversal. Donde se determinó la prevalencia del deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorrehabilitación fisioterapéutica en adultos a partir de los 60 años en adelante, durante el periodo de 01 de julio de 2022 al 01 de noviembre de 2022, con una muestra de 83 pacientes, siendo las variables: deterioro cognitivo y funcional, características sociodemográficas y comorbilidades asociadas. La evaluación se desarrolló utilizando valoraciones cognitivas y funcionales según la escala de Reisberg donde se encontraron los niveles de demencia y dependencia por medio del Índice de Barthel, donde se le solicitó a los pacientes una serie de preguntas y pruebas físicas, como sentarse, pararse, caminar, subir escalones, en el cual también se relacionó con las comorbilidades que presentan.

Resultados

En la tabla se observa las características de los pacientes evaluados según el género, rango etario y origen, según la cantidad y porcentaje establecido.

Tabla 1

Origen, rango etario y género en pacientes geriátricos.

Características	Cantidad	Porcentaje
Rango etario	83	100%
81 a 90 años	37	45%
71 a 80 años	21	25%
61 a 70 años	20	24%

Mayores a 90 años	5	6%
Género	83	100%
Femenino	49	59%
Masculino	34	41%
Procedencia región nororiental	83	100%
Zacapa	17	20%
Estanzuela	12	14 %
Rio Hondo	10	12%
San Jorge	9	11%
Gualán	8	10%
San Diego	7	8%
Teculután	5	6%
Usumatlán	5	6%
Huite	5	6%
Cabañas	4	5%
La Unión	1	1%

Nota: esta tabla muestra las características sociodemográficas del estudio “Deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la Neurorehabilitación Fisioterapéutica” en el departamento de Zacapa”.

Según el rango etario tiene un porcentaje de 45% entre las edades de 81 a 90, con un 25% de 71 a 80 años, continua con el 24% de 61 a 70 años y el de menor con el 6% mayores de 90 años. El genero con una mayor prevalencia con 59% femenino y un 41% masculino. El origen en el departamento de Zacapa con 20% residen en Zacapa, el 14% en Estanzuela, seguido 12% en Rio Hondo, con un 11% San Jorge, continua 10% Gualán, con un 8% San Diego, con un 6% Usumatlán y Huite, con un 5% Cabañas y por último con 1% La Unión.

Tabla 2

Valoración del deterioro cognitivo y funcional.

Deterioro Cognitivo	Cantidad	Porcentaje
Demencia	83	100%
GDS5 Moderamente Grave	33	40%
GDS4 Moderado	15	18%
GDS3 Leve	12	15%
GDS2 Muy Leve	10	12%
GDS1 Ausencia	7	8%
GDS6 Grave	4	5%

GDS7 Muy Grave	2	2%
----------------	---	----

Índice de Barthel	Cantidad	Porcentaje
Dependencia	83	100%
Severo	45	54%
Moderado	30	36%
Leve	8	10%

Nota. Esta tabla muestra las características sociodemográficas del estudio “Deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorehabilitación fisioterapéutica” en el departamento de Zacapa”.

Según el deterioro cognitivo en la evaluación de los niveles de demencia con un 40% demencia moderadamente grave, seguido con un 18% demencia moderada, con un 15% demencia leve, con un 12% demencia muy leve, con un 8% ausencia de alteración cognitiva, con un 5% demencia grave y con un 2% demencia muy grave. Según la evaluación funcional de dependencia con un 54% dependencia severa, seguido de un 36% dependencia moderada y con un 10% dependencia leve.

Tabla 3

Comorbilidades Asociadas a deterioro cognitivo y deterioro funcional.

Comorbilidad	Cantidad	Porcentaje
Trastorno Neurocognitivo	83	100%
Demencia Vascular	47	57%
Alzheimer	15	18%
Parkinson	12	14%
No Específicos	9	11%

Nota: esta tabla muestra las comorbilidades del estudio “Deterioro cognitivo y funcional como grandes síndromes geriátricos desde la neurorehabilitación fisioterapéutica”.

Según las comorbilidades asociadas a deterioro cognitivo y funcional se determinó que la mayoría presenta una demencia vascular con el 57%, seguido por alzheimer con un 18%, continua con un 14% parkinson y con una menor prevalencia del 11% no específicos.

Discusión

Según Ramirez & Martella en el 2019 en el estudio sobre las limitaciones del efecto protector en el envejecimiento y el deterioro cognitivo van experimentando cambios en sus capacidades cognitivas y funcionales afectando la concentración y la atención dentro del cuadro de demencia, a través del cual quedo verificado en el grupo de edad de 65 a 69 años con un 2,40%, aumento su prevalencia a 33,07%

en el rango de 90 a 94 años. De los resultados obtenidos según el rango etario tiene un porcentaje de 45% entre las edades de 81 a 90, con un 25% de 71 a 80 años, continua con el 24% de 61 a 70 años y el de menor con el 6% mayores de 90 años. Por lo que se debe realizar constantes chequeos médicos, lo cual va a beneficiar a las personas teniendo un envejecimiento activo y una calidad de vida, desarrollándose de forma independiente en la sociedad.

De acuerdo con Bran et al., 2022 en su investigación demuestra que la escala de GDS identifica al deterioro cognitivo grave con un 53%, deterioro cognitivo moderado grave con un 18%, con un 15% deterioro cognitivo leve y con un 14% deterioro cognitivo moderado, y de acuerdo a los resultado de este estudio el deterioro cognitivo en la evaluación de los niveles de demencia con un 40% demencia moderadamente grave, seguido con un 18% demencia moderada, con un 15% demencia leve, con un 12% demencia muy leve, con un 8% ausencia de alteración cognitiva, con un 5% demencia grave y con un 2% demencia muy grave. Según la evaluación funcional de dependencia con un 54% dependencia severa, seguido de un 36% dependencia moderada y con un 10% dependencia leve, lo cual nos plantea la necesidad de realizar constantes evaluaciones para poder evitar niveles de demencia y dependencia que puedan causar daños al deterioro cognitivo y funcional.

Según Linares, Vela & Cano en el 2019, la demencia se define como la evidencia de un declive cognitivo, la incidencia de enfermedad de Alzheimer se duplica cada 10 años aproximadamente después de los 60 años de edad. En general, aproximadamente 85% de los casos de demencia son adultos de 75 años o más. Como parte de la investigación las comorbilidades asociadas a deterioro cognitivo y funcional se determinó que la mayoría presenta una demencia vascular con el 57%, seguido por alzheimer con un 18%, continua con un 14% parkinson y con una menor prevalencia del 11% no específicos. Por ello es necesario que a través de la neurorehabilitación y la fisioterapia se pueda crear programas que ayuden al adulto mayor a evitar a temprana edad el deterioro cognitivo y funcional.

Referencias

- Bran, A., López, M., Pinto, J., Chó, N., Linares, I., & Lucas, E. (2021). Abordaje multidisciplinario del síndrome de sundowning en deterioro neurocognitivo. *Revista Academia Cunuzac* , 17-24. DOI: HYPERLINK “<https://doi.org/10.46780/cunuzac.v4i1.27>” <https://doi.org/10.46780/cunuzac.v4i1.27>
- Linares, M., Vela, L., & Cano, R. (2019). Aplicaciones móviles en la enfermedad de Parkinson: una revisión sistemática. *Neurología* , 38-54. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.03.006>

Ramirez, D., & Martella, D. (2019). Reserva cognitiva y demencias: Limitaciones del efecto protector en el envejecimiento y el deterioro cognitivo. Revista Medica de Chile, 1-19. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019001201594>

Sobre el autor

Es Licenciado en Fisioterapia, egresado de la Universidad de Occidente, con experiencia en el área de Fisioterapia Geriátrica de adultos mayores con trastornos neurocognitivos y fragilidad domiciliarias, actualmente Maestrando en la Maestría en Neurociencias con Énfasis en Neurocognición del Centro Universitario de Zacapa, CUNZAC.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

El autor declara 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© 2023 por Josué Elizandro Pinto Cabrera.

Este texto está protegido por la Licencia [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/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.