



Asociación entre Ansiedad y Depresión como desencadenante de deterioro funcional en AM institucionalizados durante la pandemia por SARS-COV2

Guillermo Fernández Fernández ¹

Resumen

En el estudio se buscó determinar la asociación entre depresión, ansiedad y dependencia funcional (ABVD) en pacientes adultos mayores del Centro Geriátrico la Armonía, a raíz de la pandemia mundial por el virus SARS COV 2 y las medias preventivas de confinamiento marcadas por la OMS. Se realizó un Estudio analítico y comparativo a partir de un análisis secundario de base de datos, de un año anterior; con un tamaño muestral por conveniencia de 77 adultos mayores. Los resultados en el análisis de corte cuantitativo de predicción, sobre dependencia funcional según el índice de Barthel, se encontró que, por cada punto obtenido en la Escala de Depresión Geriátrica CES-D7 en español (validada para la población mexicana), disminuye en $4,8 \pm 1.82$ puntos el índice de Barthel y, en el cuestionario de ansiedad de Beck por 5 puntos, disminuye 29.99 ± 3.62 puntos encontrándose resultados significativos respecto a la edad, sexo y depresión. Conclusiones: Se evidenció asociación entre depresión y dependencia funcional para actividades básicas de la vida diaria. Asimismo, que a mayor puntaje en depresión, mayor probabilidad de presentar dependencia funcional según el índice de Barthel, independientemente de otras variables.

Palabras clave: Adulto mayor; depresión; deterioro funcional; ansiedad.

Abstract

The study sought to determine the association between depression, anxiety and functional dependence (ABVD) in elderly patients of the Geriatric Center La Armonía, as a result of the global pandemic caused by the SARS COV 2 virus and the preventive measures of confinement established by the OMS .

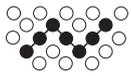
An analytical and comparative study was carried out from a secondary analysis of the database, from a previous year; with a convenience sample size of 77 older adults. The results in the quantitative prediction

cut-off analysis, on functional dependence according to the Barthel index, it was found that, for each point obtained in the Geriatric Depression Scale CES-D7 in Spanish (validated for the Mexican population), it decreases by $4,8 \pm 1.82$ points the Barthel index and, in the Beck anxiety questionnaire by 5 points, it decreased 29.99 ± 3.62 points, finding significant results regarding age, sex and depression. Conclusions: There was evidence of an association between depression and functional dependence for basic activities of daily life. Likewise, the

ISSUE N°2
DICIEMBRE
2021

Recibido:
07/07/2021

Aceptado:
16/09/2021



Asociación entre Ansiedad y Depresión como desencadenante de deterioro funcional en AM institucionalizados durante la pandemia por SARS-COV2

higher the depression score, the greater the probability of presenting functional dependence according to the Barthel index, regardless of other variables.

Keywords: Older adult; depression; disability; anxiety.

Introducción

La ansiedad, al igual que la depresión, es una entidad clínica con cada vez mayor relevancia, aunque subestimada en la población anciana. La ansiedad se ha visto relacionada con aumento de complicaciones médicas, el tiempo de recuperación y mortalidad tanto por suicidio como por enfermedades físicas, especialmente las cardiovasculares (sobre todo en varones). Reducción de calidad de salud percibida y calidad de vida, también existe un aumento del riesgo de incapacidad funcional y deterioro cognitivo y por consecuencia más probabilidad de institucionalización. Según la organización AVU que se encarga de mejorar la salud mental de personas mayores en México existe una gran problemática de alrededor de 13 millones de personas mayores y el 70% se encuentra en aislamiento. Lo cual genera ansiedad, depresión y por consiguiente un cumulo de diversas patologías y suicidio.

Se presume que es el principal desencadenante del estrés oxidativo causante de la hipertensión, diabetes y cáncer. (Avu, 2020).

Prevalencia

Existe una amplia variación en la prevalencia del trastorno de ansiedad en los distintos estudios en mayores de 65 años, oscilando entre 3,2%-14,2%. El trastorno de ansiedad generalizada (TAG) y la fobia específica (FE) son los de mayor prevalencia con el 1,2%-7,3% y 3,1%-10,2% respectivamente.

La variabilidad existente se debe entre otros factores a la utilización en los distintos estudios de diferentes criterios diagnósticos. Las estimaciones de prevalencia más bajas corresponden a Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC), Trastorno de Pánico (TP), y Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). (Vázquez, C, 2006).

La ansiedad y la depresión pueden presentarse de forma simultánea, e incluso son muchas las personas a las que se les diagnostica ambas enfermedades a la vez.

En algunas ocasiones la ansiedad es uno de los síntomas que experimenta una persona que sufre un trastorno depresivo, o viceversa, la depresión aparece como consecuencia de un trastorno de ansiedad.

La ansiedad y la depresión son respuestas de nuestro organismo que se disparan ante diversos eventos. La ansiedad activa nuestro sistema de alerta y la depresión aparece cuando vivimos un hecho como un fallo o una pérdida.

Los principales rasgos que tienen en común la ansiedad y la depresión son las sensaciones de culpabilidad, irritabilidad, bajo estado anímico y dolor emocional elevado.

La baja autoestima hace que las personas que sufren ambos trastornos sean incapaces de enfrentarse a determinadas circunstancias ya que tienen una percepción sobre sí mismos que no es real.

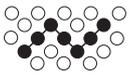
El trastorno mixto ansioso-depresivo se caracteriza por la combinación de síntomas característicos de la ansiedad y depresión sin que predomine uno sobre el otro.

La pérdida de interés, incapacidad de no experimentar placer, la insatisfacción o un estado ánimo bajo, junto con sentimientos de preocupación excesiva, irritabilidad y nerviosismo, son algunos de los principales indicativos de la presencia de un trastorno mixto ansioso-depresivo.

Para la identificación de este trastorno deben de presentarse los síntomas antes mencionados en el mismo espacio temporal. Este aspecto es fundamental para poder diferenciar el trastorno mixto ansioso-depresivo de un trastorno de ansiedad o depresión con sintomatologías propias de las otras afecciones. (Robles, R., Jurado, S. y Páez, F. 2001).

Capacidad funcional y Envejecimiento

La capacidad funcional es descrita como aquel conjunto de habilidades físicas, psicológicas o sociales que le permiten al geronte la realización autónoma de las tareas y actividades propias de la vida cotidiana sin la ayuda o supervisión de terceros, tales como comer,



Fernández Fernández

vestirse o velar por su higiene y cuidado personal (Silva, Castro, Coelho, Fernandes & Partezani, 2015; Campo-Torregroza, Laguado-Jaimes, Martín-Carbonell & Camargo-Hernández, 2019). Por lo tanto, dicho constructo es particularmente relevante durante el envejecimiento, puesto que la capacidad funcional se ve condicionada a múltiples factores, incidiendo en que el sujeto esté más proclive a una disminución paulatina de su nivel de independencia, lo que podría impactar en su calidad de vida y bienestar general (Paredes, Yarce & Aguirre, 2018). En este sentido, existe evidencia de que la calidad de vida de las personas mayores empeoraba cuando las condiciones de funcionalidad y autonomía limitaban la realización de actividades de la vida diaria (Estrada, Cardona, Segura, Chavarriga, Ordóñez & Osorio, 2011). Por esta razón, la capacidad del individuo para adaptarse a los problemas cotidianos pese al padecimiento de alguna disfunción física (Oliveira, Nossa & MotaPinto, 2019) se transforman en un ámbito de interés local, para avanzar en la comprensión del envejecimiento.

Sintomatología depresiva

La prevalencia de síntomas depresivos en ancianos institucionalizados varía entre el 10-25% en función de los criterios diagnósticos empleados. La relación entre los síntomas depresivos y la evolución funcional en el ingreso a la unidad ha sido estudiada desde hace años. ~ Covinsky y cols. describieron que los pacientes con 6 o más síntomas depresivos al ingreso presentaron 3 veces más riesgo de DF, en comparación con los que solo tuvieron 2 o menos síntomas de depresión. Aunque no se conocen con claridad los mecanismos fisiopatológicos de tal asociación, es fácil pensar que los síntomas negativos como la apatía y la anhedonia, el bajo apetito e ingesta con mayor riesgo de desnutrición, el peor descanso nocturno, los efectos secundarios de los psicofármacos y la peor evolución de las patologías de base que con frecuencia presentan estos pacientes tienen un impacto directo negativo sobre la evolución funcional.

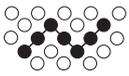
De forma recíproca, el DF empeora la sintomatología depresiva, estableciéndose un círculo vicioso que es necesario detectar y tratar de romper. La depresión no siempre se diagnostica adecuadamente en el paciente

anciano, por lo que es necesario realizar una evaluación del estado de ánimo en todo paciente mayor institucionalizado y poner en marcha las medidas necesarias para evitar el DF. (Covinsky y cols, 2003).

Prevalencia de la Sintomatología Depresiva en Personas Mayores

La salud durante el envejecimiento es el reflejo acumulativo de factores biológicos, personales, familiares y culturales, además del estilo de vida, comportamientos y actividades que las personas configuran a lo largo de su vida (Kalache & Keller, 1999). En este sentido, Gallardo-Peralta, Córdova, Piña y Urrutia (2018) hallaron que el estado de salud de las mujeres mayores es peor que el de los hombres en Chile. Específicamente, presentarían mayores tasas de discapacidad y una peor salud mental (Muñoz & Espinosa, 2008). Así, la prevalencia de la depresión es alta en personas mayores chilenas, siendo las mujeres de 60 años (23%) las que reportan al menos una consulta de salud mental, en contraste con los hombres (16%) del mismo grupo etario (Aravena, Gajardo & Saguez, 2018).

No obstante, la evidencia disponible es aún heterogénea, ya que por una parte se sostiene que la presencia de sintomatología depresiva es un factor de riesgo para el deterioro cognitivo y la evolución a demencia, de tipo vascular o Alzheimer (Diniz, Butters, Albert, Dew & Reynolds, 2013; Sacuiu et al., 2016), afectando el funcionamiento cognitivo particularmente cuando la depresión se diagnostica tardíamente en el ciclo vital. Igualmente, la disminución en la capacidad cognitiva podría ser explicada por la presencia de sintomatología depresiva aguda, observándose una reducción en los tiempos de reacción, memoria y funcionamiento ejecutivo, acelerando el declive cognitivo del geronte (McDermott & Ebmeier, 2009). Así, los síntomas depresivos correlacionan con un rendimiento deficiente en lenguaje, memoria, función ejecutiva y atención (Rock, Roiser, Riedel & Blackwell, 2014). Del mismo modo, la presencia de enfermedades y una capacidad funcional disminuida afectaría la salud mental de los mayores, dificultando el reconocimiento oportuno de la depresión (Cavalcante, Minayo & Mangas, 2013).



Asociación entre Ansiedad y Depresión como desencadenante de deterioro funcional en AM institucionalizados durante la pandemia por SARS-COV2

Objetivo de la investigación

Objetivo: Determinar la asociación entre ansiedad-depresión y dependencia funcional en pacientes adultos mayores del Centro Geriátrico la Armonía, a raíz de la pandemia mundial por el virus SARS COV 2 y las medias preventivas de confinamiento marcadas por la OMS.

Muestra y/o Participantes

El tamaño de la muestra por conveniencia, consistió en 77 adultos mayores institucionalizados, de ambos sexos, con edades que van desde los 74 años hasta los 98; en estancia permanente, en una unidad Geronto-Geriátrica. Se excluyeron los participantes con discapacidad funcional que ya presentaban dependencia antes del período de referencia.

Metodología y/o instrumentos utilizados

El Estudio fue analítico y comparativo a partir de un análisis secundario de base de datos, de un año anterior; con un tamaño muestral por conveniencia de 77 adultos mayores, se realizó un análisis de corte cuantitativo de predicción, utilizándolos siguientes instrumentos de valoración:

- El índice de Barthel para medir dependencia funcional
- La Escala de Depresión Geriátrica CES-D7 en español (validada para la población mexicana), para medir depresión
- El cuestionario de ansiedad de Beck, para valorar la ansiedad
- Una base de datos y expedientes, con datos de un año atrás donde se evaluó la depresión en los AM.

Discusión

En el estudio es posible encontrar una relación de tipo lineal, al tener un referente en la valoración de la depre-

sión con un año anterior a la pandemia y por consiguiente el confinamiento, nuestra hipótesis inicial se centró principalmente a raíz de la observación inicial en el aumento considerable de los estados ansioso-depresivos en un numero importante de adultos mayores institucionalizados, y posteriormente también un aumento significativo en la dependencia funcional, aumento en el número de caídas, incontinencia, etc; llegando a necesitar mayor apoyo por parte de los gerocultores, por lo cual se realizó una valoración en las ABVD; lo cual arrojó una disminución importante de entre 30 y 40 puntos en la escala del índice de Barthel.

Por lo tanto, se volvió a realizar una valoración completa de los estados ansioso-depresivo, encontrando un aumento considerable, sin embargo, fue difícil encontrar dentro del análisis alguna correlación de descriptiva.

Conclusiones

Al analizar los datos se encontró que el insomnio, dolor y la depresión se asociaban independientemente con el deterioro de las ABVD. El deterioro de las ABVD se asoció con la baja autoestima, sentimientos de soledad, educación deficiente, las comorbilidades, la depresión y el deterioro cognitivo.

Se evidenció asociación entre depresión y dependencia funcional para actividades básicas de la vida diaria. Asimismo, que a mayor puntaje en depresión, mayor probabilidad de presentar dependencia funcional según el índice de Barthel, independientemente de otras variables.

El estudio del deterioro funcional por dominios permitió recabar información más detallada para determinar los factores que pueden intervenir con el objetivo de reducir la incidencia del deterioro funcional y la dependencia.

Fernández Fernández

RESULTADOS ALCANZADOS

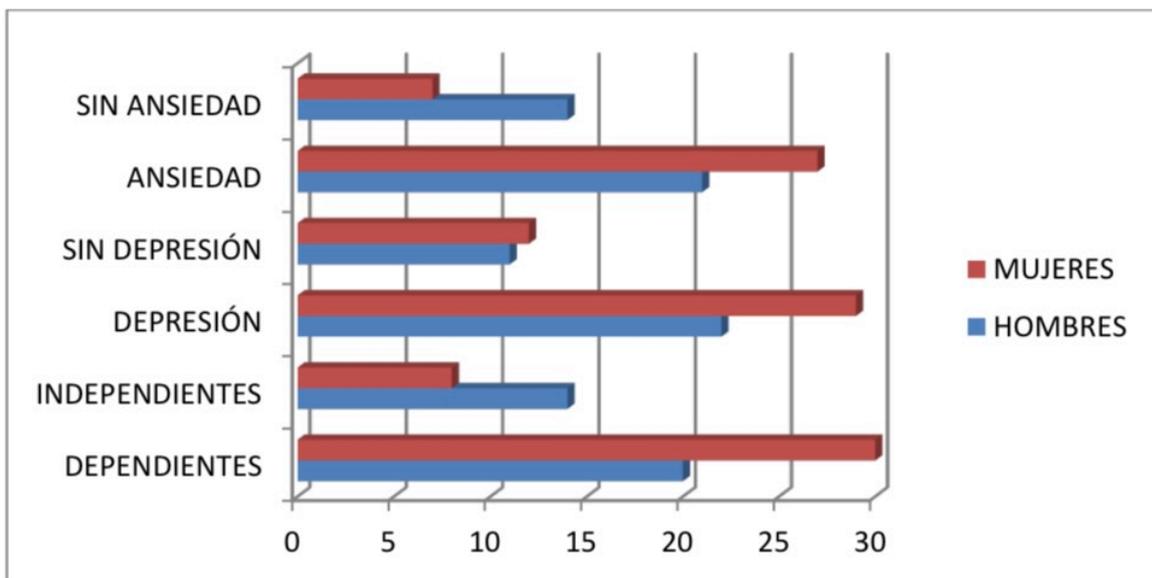


Figura 1.-valores en comparativos de ambos sexos después de confinamiento.

Asociación entre Ansiedad y Depresión como desencadenante de deterioro funcional en AM institucionalizados durante la pandemia por SARS-COV2

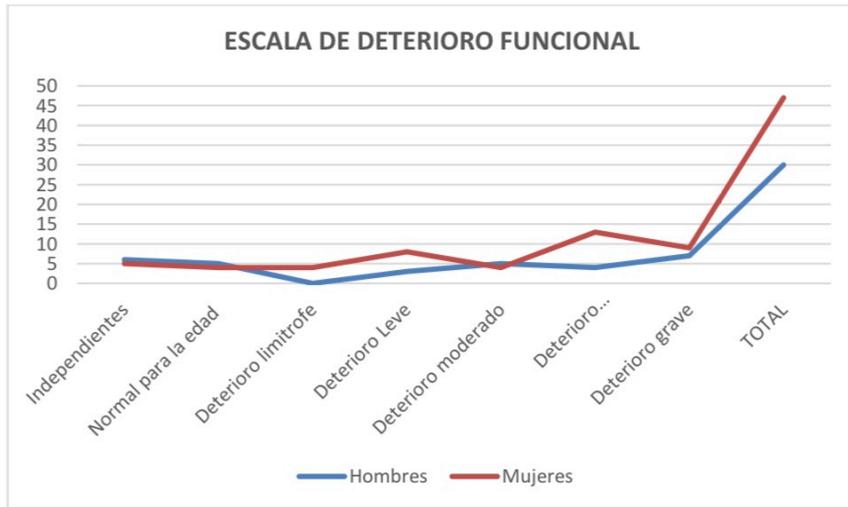


Figura 2.- Rangos obtenidos del deterioro en los AM, en confinamiento.

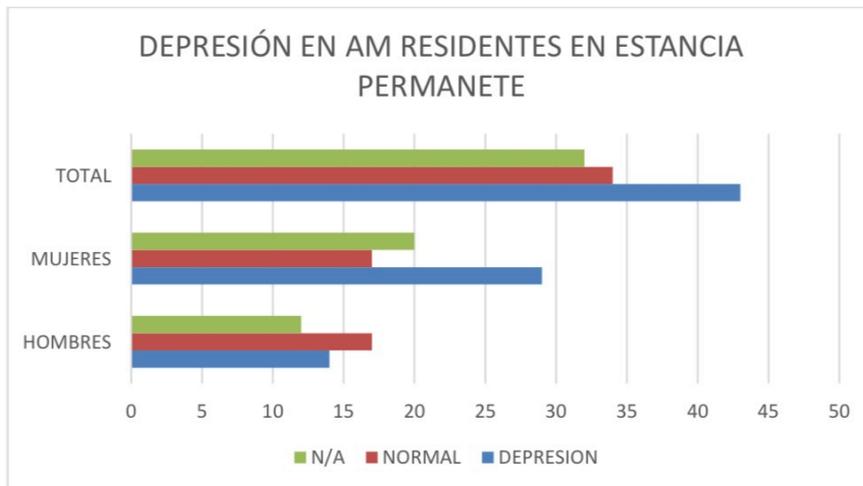


Figura 3.- Muestra tomada en diciembre 2019, evidencia que la depresión ya se encontraba presente.

Fernández Fernández

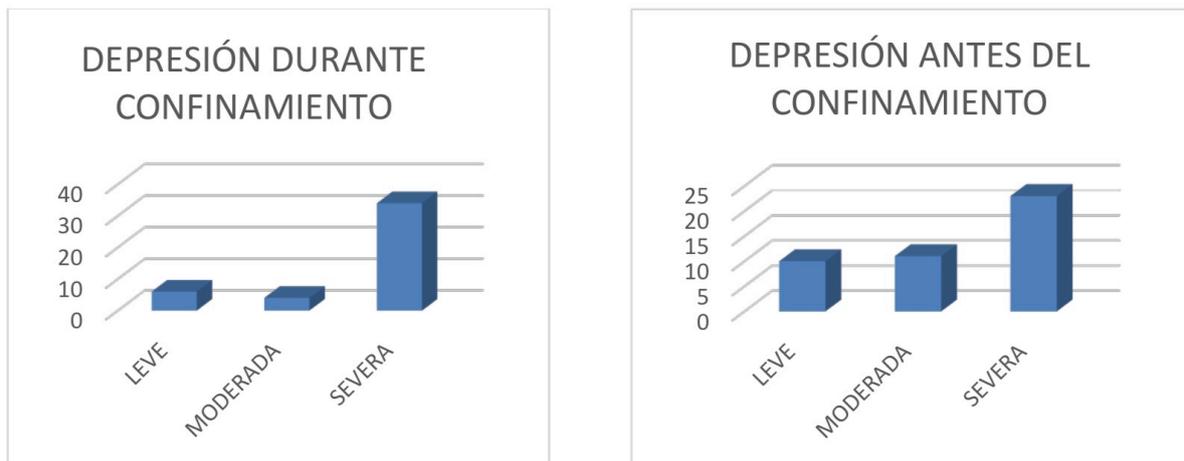


Figura 4.- Tablas comparativas de valoración en síntomas depresivos pre y post pandemia.



Asociación entre Ansiedad y Depresión como desencadenante de deterioro funcional en AM institucionalizados durante la pandemia por SARS-COV2

REFERENCIAS

1. Vázquez, C., Hernangómez, L., Hervás, G. y Nieto M., M. (2006). La evaluación de la depresión en adultos. En V.Caballo (Comp.): Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos. Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos (pp. 89-114). Madrid: Pirámide.
2. Reynoso, L. y Seligson, I. (2005). Psicología clínica. Un enfoque conductual. México: El Manual Moderno.
Robles, R., Varela, R., Jurado, S. y Páez, F. (2001). Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 8, 211-217.
3. Covinsky KE, Palmer RM, Fortinsky RH, Counsell SR, Stewart AL, Kresevic D, et al. Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: Increased vulnerability with age. *J Am Geriatr Soc*. 2003;51:451-8
4. Conradsson M, Littbrand H, Boström G, Lindelöf N, Gustafson Y, Rosendahl E. Is a change in functional capacity or dependency in activities of daily living associated with a change in mental health among older people living in residential care facilities? *Clin Interv Aging*. 2013;8:1561-8.
5. Juárez J, León A, Linares VA. Evaluación del grado de depresión de adultos mayores de 60 años del AA. HH "Viña alta"-La Molina, Lima-Perú. *Horiz Med (Barcelona)*.2012;12(2):26-9.
6. Shahab S, Nicolici DF, Tang A, Katz P, Mah L. Depression Predicts Functional Outcome in Geriatric Inpatient Rehabilitation. *Arch Phys Med Rehabil [Internet]*. 2017 [acceso en mayo de 2017];98(3):500-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2016.07.014>
7. Camps E, Andreu L, Colomer M, Claramunt L, Pasaron M. Valoración del grado de autonomía funcional de pacientes renales crónicos según índices de Barthel, Lawton y baremode Ley de Dependencia. *Rev la Soc Española Enfermería Nefrológica*. 2009 [acceso en mayo de 2017];12(2):28-34. Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113913752009000200005&script=sci_arttext&tlng=e%5Cnhttp://scielo.isciii.es/pdf/nefro/v12n2/original4.pdf
8. Ávila-Funes JA, Melano-Carranza E, Payette H, Amieva H. Síntomas depresivos como factor de riesgo de dependencia en adultos mayores. *Salud Pública Mex*. 2007;49(5):367-75.
9. Castellanos-Perilla N, Borda MG, Fernández-Quilez Álvaro, Aarsland V, Soennesyn H, Cano-Gutiérrez CA. Factores asociados con el deterioro funcional en adultos mayores mexicanos. *biomedica [Internet]*. 1 de septiembre de 2020 [citado 1 de mayo de 2021];40(3):546-5. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5380>
10. Nicolás Castellanos-Perilla, Semillero de Neurociencias y Envejecimiento, Instituto de Envejecimiento, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Javeriana, Carrera 7 N° 40-62, Bogotá, D.C., Colombia