

Síntomas Somáticos en el Adulto Mayor de las localidades de Tepatepec y Bomintzha, Hidalgo

Somatic Symptoms in the Elderly in the towns of Tepatepec and Bomintzha, Hidalgo

Ximena G. López-Vargas ^a, Luis A. Granados-Leon ^b, Benjamín López-Nolasco ^c, Ariana Maya-Sánchez ^d

Abstract:

Introduction: Somatic symptom disorder is a condition that has been studied in various European and Asian countries. However, in Mexico there is a noticeable knowledge gap regarding this pathology. **Objective:** To measure the frequency of somatic symptoms in the elderly population. **Material and method:** This is a non-experimental, cross-sectional, and retrospective study with a sample of 156 older adults from the towns of Bomintzha and Tepatepec. The Revised Somatic Symptom Scale (ESS-R) instrument and a sociodemographic data questionnaire were administered, and informed consent was obtained. **Results:** 65.4% were female, 52.6% reported having a disease. Within the musculoskeletal category, the following frequencies were observed: rarely represented by 31.4%, sometimes during the year represented by 7.1%, frequently (approximately once a month) represented by 3.2%. Participants reported various symptoms including; headaches, back pain, neck pain, muscle tremor, leg cramps or pain, muscle twitching or twitching, joint pain, muscle aches, clumsy hands, and swollen joints. **Conclusions:** According to the results presented, it can be observed that there are somatic symptoms in older adults from the towns of Tepatepec and Bomintzha.

Keywords:

Somatic Symptoms, Somatization, Elderly

Resumen:

Introducción: El trastorno de síntomas somáticos es una enfermedad que ha tenido diferentes estudios en países de Europa y Asia, sin embargo, en México, se percata que existe un vacío del conocimiento sobre esta patología. **Objetivo:** Medir la frecuencia de los síntomas somáticos en el adulto mayor. **Material y método:** Investigación de tipo aplicada y cuantitativa, no experimental, transversal. Con una muestra de 156 adultos mayores de las localidades de Bomintzha y Tepatepec. Se aplicó el instrumento Escala de Síntomas Somáticos Revisada ESS-R y un cuestionario de datos sociodemográficos, se firmó consentimiento informado. **Resultados:** 65.4% eran del género femenino, 52.6% si presentaban enfermedad. De acuerdo a la escala, en la categoría músculo-esquelético se presentó una frecuencia de raras veces con el 31.4%, algunas veces durante el año con el 7.1%, en frecuentemente (aproximadamente una vez al mes) con el 3.2%, presentado por síntomas como; dolores de cabeza, dolores de espalda, dolores en la nuca, temblor muscular, calambres o dolor en las piernas, contracciones o sacudidas musculares, dolor en articulaciones, dolores musculares, torpeza en las manos e inflamación en las articulaciones. **Conclusiones:** De acuerdo a los resultados presentados se puede observar que, si existen síntomas somáticos en los adultos mayores de las localidades de Tepatepec y Bomintzha.

Palabras Clave:

Síntomas Somáticos, Somatización, Adulto Mayor

^c Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Profesor Investigador, <https://orcid.org/0000-0003-4566-214X>, Email: lopez8496@uaeh.edu.mx

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Alumno de la Licenciatura de Enfermería, <https://orcid.org/0000-0003-3904-6009>, Email: lo434483@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Alumno de la Licenciatura de Enfermería, <https://orcid.org/0000-0002-8899-0621>, Email: gr434957@uaeh.edu.mx

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, Escuela Superior de Tlahuelilpan, Profesor Investigador, Email: arianamaya@uaeh.edu.mx

Fecha de recepción: 01/10/2024, Fecha de aceptación: 24/10/2024, Fecha de publicación: 05/01/2025

Introducción

El adulto mayor es la persona que tiene más de 60 años¹, y de acuerdo a las estadísticas representadas en la pirámide poblacional, se prevé que entre **los años** 2015 y 2050 la población mundial de adultos mayores se duplicara pasando de un 2 hasta un 22%¹. Esto, a consecuencia del incremento con un promedio de 75 años, 78 años para las mujeres y 73 años para los hombres². El envejecimiento es la consecuencia de un proceso gradual y adaptativo por una disminución relativa de la respuesta homeostática, capacidades físicas y mentales y por lo tanto un aumento del riesgo de enfermedad y finalmente la muerte.^{1,3}

El adulto mayor al tener una acumulación de daños moleculares y celulares¹, puede presentar sintomatología que no tenga relación y llevarlo a un estado de preocupación y presentar un trastorno mental, ya que, los factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales en conjunto, protegen o socavan la salud mental⁴ y el trastorno de síntomas somáticos es una patología psicológica, que es caracterizada por presentar diferentes signos y síntomas en el cuerpo sin alguna explicación médica, presentando preocupación excesiva y pensamientos erróneos sobre la presencia de estas manifestaciones.⁵

La Organización Panamericana de la Salud define al TSS (Trastorno de Síntomas Somáticos) como, síndromes poco conocidos y frecuentemente ignorados por el personal de salud, este trastorno es prevalente en mujeres, 56% de los pacientes con trastorno de síntomas somáticos por dolor, cumplen con criterios para otros trastornos psiquiátricos siendo el más prevalente el trastorno de ansiedad con un 30%.⁶

Las causas de este trastorno son multifactoriales como; temperamentales, ambientales y demográficas⁵, sin embargo, las consecuencias son presentadas a nivel físico, como ejemplo; una mayor sensibilización al dolor, lo que provoca una mayor sensibilización en distintas partes del cuerpo que pueden influir a nivel funcional.

Liao S, et al, 2019 realizó un estudio con 107 pacientes con trastorno de síntomas somáticos y 100 pacientes sanos, reflejando que los pacientes con trastorno de síntomas tenían una calidad de vida y un funcionamiento general y familiar más bajo a comparación de los pacientes sanos, la depresión se asoció con un mal funcionamiento y calidad de vida en pacientes con trastorno de síntomas somáticos.⁷

Wu Yani et al, 2022, en un estudio metacéntrico prospectivo, con 9,020 participantes de los que 2,206 son adultos no ancianos y 6,814 son adultos mayores, de 105 comunidades de Shanghai, China, se evaluó la prevalencia del trastorno de síntomas somáticos y se identificó que las diferencias psicológicas y físicas entre

ambos grupos de la población existió una prevalencia superior de trastorno de síntomas somáticos en el anciano que en el no anciano, además de que la población adulta mayor sufre un trastorno de síntomas somáticos más severo; dentro de los factores demográficos destaca que la edad avanzada, el sexo femenino y la comorbilidad son factores de riesgo para la presencia de este trastorno en la población adulta mayor.⁸

Los antecedentes de traumatismos psicológicos a una edad infantil o actuales, ya sea de carácter sexual o psicológica, juegan un papel importante como factor de riesgo para la presencia de este trastorno, este factor es muy común entre pacientes geriátricos.

Schamhl, OC et al, 2021, en un estudio realizado a 182 adultos mayores de 60 años con trastornos de síntomas somáticos, ansiedad y depresión, se examinó el vínculo entre trauma infantil y la fragilidad multidimensional (física, psicológica y social), mediante la aplicación del indicador de fragilidad de Tilburg (TFI) se obtuvieron los siguientes resultados, 103 pacientes (53%) habían experimentado un traumatismo infantil y 154 pacientes (84%) padecían de fragilidad multidimensional.⁹

Eslami B et al, 2019, en su artículo transversal con una muestra de 4,467 personas de entre 60 y 84 años, se evaluó sobre el abuso psicológico y sexual y su asociación con trastorno de síntomas somáticos, los resultados mostraron una mayor prevalencia de síntomas somáticos en las mujeres, el estudio reveló que la exposición de por vida al abuso psicológico se asoció con una prevalencia más elevada de síntomas somáticos entre mujeres y hombres. Este estudio reveló otros factores que contribuían a una mayor presencia de síntomas somáticos como lo son el país de residencia, la edad avanzada y el nivel socioeconómico.¹⁰

Los estudios previos permiten relacionar que cada aspecto en la vida cotidiana de los adultos mayores como lo son; físico, psicológico y social influyen para que los adultos mayores presenten TSS y de esa manera saber que sintomatología es más común.

Esta investigación permitió medir la frecuencia de los síntomas somáticos en el adulto mayor de dos localidades de Hidalgo, México y conocer la sintomatología que más se presentó en los adultos mayores, sirviendo como base para más investigaciones, ya que, este trastorno es poco conocido en nuestro país, pues mucho de estos signos y síntomas que suelen referir los pacientes no son medicamente explicables y son ignorados por el personal de salud, generando preocupación en la persona por no encontrar alguna solución a su problema.

Metodología

Investigación con enfoque cuantitativo, transversal, retrospectivo y con alcance descriptivo^{11,12}, la investigación fue realizada en el periodo mayo-junio 2022

en las unidades de salud de las localidades de Bomintzha y Tepatepec del estado de Hidalgo. El universo fue de 260 adultos mayores, realizando un muestreo mediante la fórmula de poblaciones finitas obteniendo una $n=156$ adultos mayores mediante la fórmula de proporciones para poblaciones finitas, con un margen de error del 5%, se empleó muestreo probabilístico aleatorizado. Los criterios de inclusión fueron adultos mayores con o sin enfermedades crónico degenerativas que radiquen en las localidades de Tepatepec y Bomintzha y que estén afiliados a las unidades de salud de su localidad, se excluyeron a aquellos adultos mayores que no tenían las capacidades cognitivas para la resolución del instrumento de evaluación. Se obtuvo dictamen de aprobación de la investigación por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela Superior de Tlahuelilpan "Respuestas Humanas a la Salud y la Enfermedad"; la entrevista se realizó en las unidades de salud de las respectivas localidades, previo a la aplicación del instrumento se le explicó al participante el objetivo y los beneficios sobre la investigación, a la persona que aceptó participar de forma voluntaria se le solicitó firmar un consentimiento informado de acuerdo a lo estipulado en la Fracción IV, Artículo 100, Capítulo Único del Título Quinto "Investigación para la Salud" de la Ley General de Salud¹³. La presente investigación se realizó respetando los principios éticos contenidos en la Declaración de Helsinki con respecto a: riesgos, costos y beneficios; grupos y personas vulnerables; requisitos científicos y protocolos de investigación; privacidad y confidencialidad; consentimiento informado e inscripción y publicación de la investigación y difusión de resultados¹⁴.

Para la medición de los síntomas somáticos, se utilizó la "Escala de Síntomas Somáticos-Revisada" elaborada por Sandín, con alpha de Cronbach de 0.96 para el puntaje total y de 0.74 a 0.90 para cada uno de los factores.¹⁵ El instrumento consta de 90 reactivos y toma como base los síntomas más comunes en los trastornos que afectan a los diferentes sistemas del organismo humano: inmunológico general (IG), cardiovascular (CV), respiratorio (RS), gastrointestinal (GI), neurosensorial (NS), músculo-esquelético (MS), piel y alergia (PA), genitourinario (GU) y aparato reproductor femenino (RF), evaluando la frecuencia de síntomas somáticos ocurridas en el último año, mediante una escala tipo Likert de con un índice 0 a 4. Calificando cada síntoma de la siguiente manera: Nunca "0", Raras veces (no más de una vez al año) "1", Algunas veces "2", Frecuentemente (aproximadamente una vez al mes) "3" y Más de una vez al mes "4".¹⁵

Para el análisis de datos se utilizó el SPSS (Statistical package for the social Sciences), versión 25, se realizó estadística descriptiva en donde se obtuvo frecuencias y porcentajes por cada sistemas del organismo humano,

así como de las variables sociodemográficas: género, estado civil, vive con, ocupación y presencia de enfermedad.

Resultados

La muestra estuvo conformada por 156 personas, con un rango de edad de 60 a 96 años de con una media de 70.37 años.

En la información sociodemográfica, 102 personas eran del género femenino representado con un 65.4% y 54 eran del género masculino con un 34.6% (Figura 1). En la variable presencia de enfermedades; 74 personas no presentaban alguna enfermedad representada con un 47.4% y 82 personas si presentaban alguna enfermedad con un 52.6%.

De acuerdo a la relación entre frecuencia y variable sociodemográfica "género", se obtuvo que, en el género femenino y masculino, presento una frecuencia en; "raras veces no más de una vez al año", género femenino en las categorías de: Inmunológico General con 10.3%, Gastrointestinal con 15.4%, Neurosensorial con 18.6% y Musculo-Esquelético con 19.2% (Figura 2); mientras que el género masculino en las categorías de: Músculo-Esquelético 12.2%, Neurosensorial 6.4% e Inmunológico General 5.8% (Figura 3).

La relación entre frecuencia y variable sociodemográfica "presencia de enfermedades", se obtuvo que, el adulto mayor presenta una frecuencia; "raras veces no más de una vez al año", en los que si presentan una enfermedad por categorías de: Músculo-Esquelético con 16.7%, Neurosensorial con 14.1%, Gastrointestinal con 12.8% e Inmunológico General con 12.2% (Figura 4), mientras que los que no presentan una enfermedad en las categorías de: Músculo-Esquelético con 14.7%, Neurosensorial con 10.9%, Cardiovascular 7.1% y Gastrointestinal 6.4% (Figura 5).

Frecuencia de TSS por categorías, la categoría Músculo-Esquelético presento una mayor frecuencia en: raras veces (no más de una vez al mes) representada por 31.4%, algunas veces durante el año representada con 7.1% y frecuentemente con 3.2% (Figura 6). En la categoría músculo-esquelético agrupa los síntomas como: dolores de cabeza, dolores de espalda, dolores de nuca, calambres o dolor en piernas, dolor en articulaciones, dolores musculares, torpeza en las manos, inflamación en articulaciones y contracciones o sacudidas musculares.

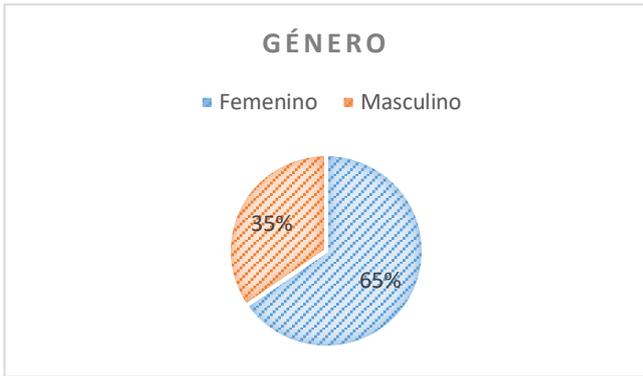


Figura 1. Porcentaje de variable género femenino y masculino en adultos mayores 2022 (n=156)

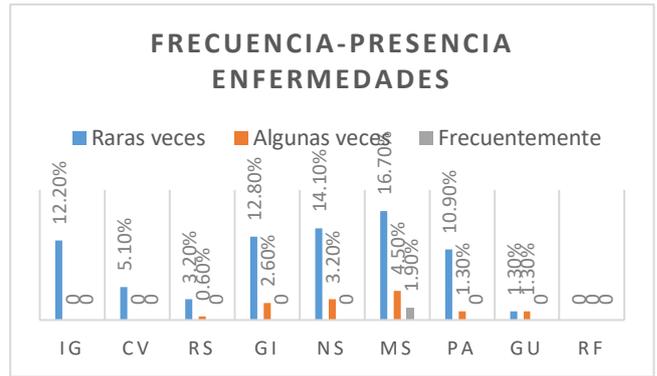


Figura 4. Porcentajes de la frecuencia de los síntomas somáticos en adultos mayores que si presentan enfermedad correspondiente a cada categoría presentada en la muestra 2022 (n=156).

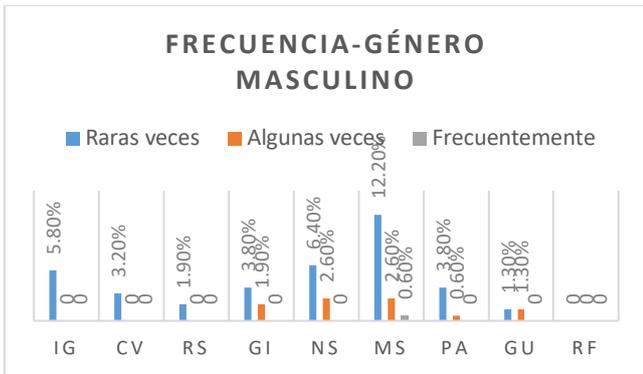


Figura 2. Porcentajes de la frecuencia de los síntomas somáticos en adultos mayores del género masculino correspondiente a cada categoría presentada en la muestra 2022 (n=156).

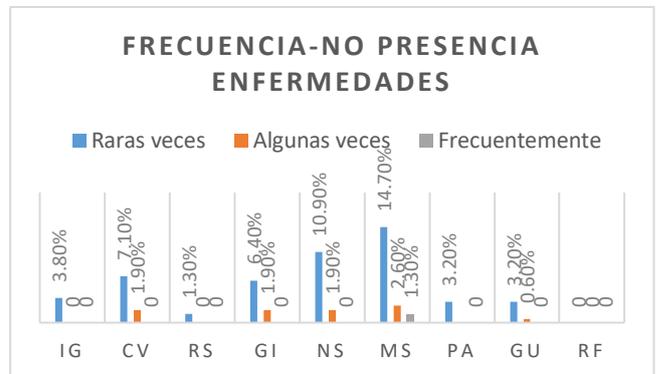


Figura 5. Porcentajes de la frecuencia de los síntomas somáticos en adultos mayores que no presentan enfermedad correspondiente a cada categoría presentada en la muestra 2022 (n=156).

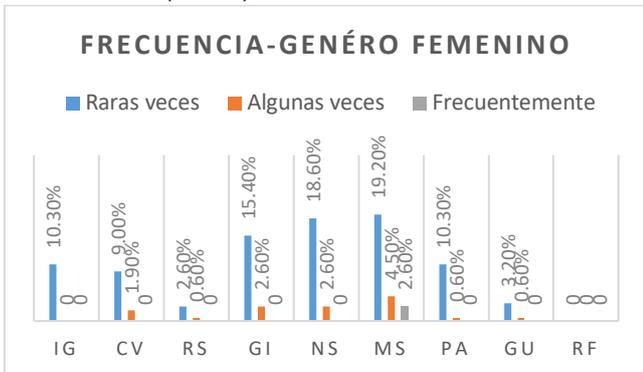


Figura 3. Porcentajes de la frecuencia de los síntomas somáticos en adultos mayores del género femenino correspondiente a cada categoría presentada en la muestra 2022 (n=156).

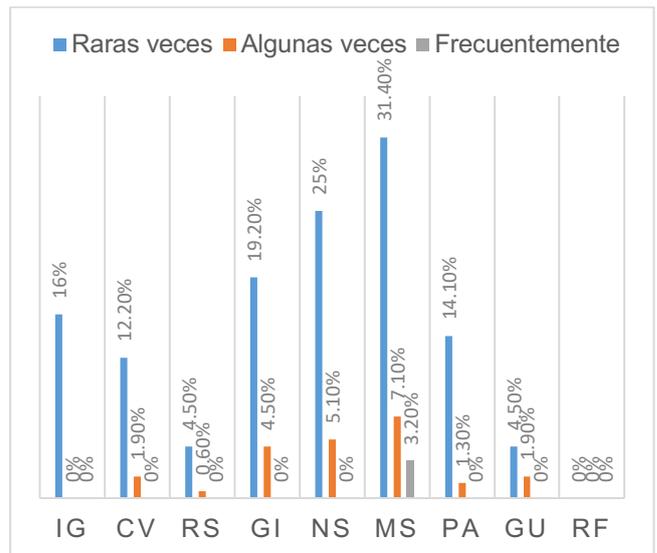


Figura 6. Porcentajes de la frecuencia de los síntomas somáticos en adultos mayores correspondiente a cada categoría presentada en la muestra 2022 (n=156). Inmunológico General (IG), Cardiovascular (CV),

Respiratorio (RS), Gastrointestinal (GI), Neurosensorial (NS), Músculo-Esquelético (MS), Piel y Alergia (PA), Genitourinario (GU) y Aparato Reproductor Femenino (RF).

Discusión

Los síntomas somáticos son la presencia de un conjunto de malestares físicos por causas temperamentales, ambientales demográficas⁵ dando como consecuencia una mayor preocupación por la salud manifestándose físicamente. De acuerdo a los resultados del presente estudio, muestra que los síntomas de la categoría músculo esquelético (dolores de cabeza, dolores de espalda, dolores de nuca, temblor muscular, calambres o dolor en las piernas, contracciones o sacudidas musculares, dolor en articulaciones, dolores musculares, torpeza en las manos e inflamación en las articulaciones) tienen mayor frecuencia, lo cual es concordante con un estudio que menciona que los síntomas somáticos más frecuentes es el dolor con una $f=71$, representada por un 60.2% en los pacientes con síntomas somáticos médicamente inexplicables y una $f=69$, representada por un 44.8%, en los pacientes con síntomas somáticos médicamente explicables¹⁶.

Lehti T.E. et al, 2023, informa que los síntomas somáticos aumentaron entre 2019-2021, los síntomas más comunes fueron dolor en las articulaciones, dolor de espalda, incontinencia urinaria y fatiga, asociando la mayor edad, la capacidad funcional reducida y las comorbilidades para presentar un aumento de carga en los síntomas.¹

Conclusión

Los síntomas somáticos que tuvieron una mayor frecuencia están agrupados en la categoría músculo esquelético, que son: dolores de cabeza, dolores de espalda, dolores de nuca, calambres o dolor en piernas, dolor en articulaciones, dolores musculares, torpeza en las manos, inflamación en articulaciones y contracciones o sacudidas musculares, y el género femenino fue el que obtuvo una mayor presencia de estos síntomas somáticos.

La presente investigación tiene como limitación que el instrumento de aplicación contiene muchos elementos que pueden afectar a los resultados. Sin embargo, es aplicable para la población en general, especifica de manera sencilla los síntomas, dando mayor facilidad para detectar que síntomas es el que se presenta frecuentemente en la población. Por lo tanto, se podría tomar algún otro instrumento para que haya un menor margen de error y tomarlo en cuenta para futuras investigaciones

Referencias

- [1]OMS, Número de personas mayores de 60 años o más [Internet]. Disponible en: [https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/number-of-persons-aged-over-60-years-or-over-\(thousands\)](https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-explorer-new/mca/number-of-persons-aged-over-60-years-or-over-(thousands))
- [2]Gob. Envejecimiento y vejez [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/envejecimiento-y-vejez?idiom=es#:~:text=Actualmente%206%20de%20cada%2010,73%20a%C3%B1os%20para%20los%20hombres>.
- [3] Instituto Nacional de Geriátria. Envejecimiento [Internet]. Gob. 2017. Disponible en: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html>
- [4] OMS. Trastornos mentales [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- [5] Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Washington-Londres: American Psychiatric Publishing; 2014.
- [6] Organización Panamericana de la Salud. La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018. p .18.
- [7] Shih-Cheng Liao , Huei-Mei Ma, Yi-Ling Lin , Wei-Lieh Huang. Functioning and quality of life in patients with somatic symptom disorder: The association with comorbid depression [Online]. PubMed. 2019. [Consultado 12 de octubre 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30818088/>
- [8] Wu Y, Tao Z, Qiao Y, Chai Y, Liu Q, Lu Q, Zhou H, Li S, Mao J, Jiang M, Pu J. Prevalence and characteristics of somatic symptom disorder in the elderly in a community-based population: a large-scale cross-sectional study in China. BMC Psychiatry [Internet]. el 12 de abril de 2022 [consultado el 03 de noviembre del 2022];22(1):257. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12888-022-03907-1>.
- [9] Schmahl OC, Jeuring HW, Aprahamian I, Naarding P, Marijnissen RM, Hendriks GJ, et al. Impact of childhood trauma on multidimensional frailty in older patients with a unipolar depressive-, anxiety-or somatic symptom disorder. Arch Gerontol Geriatr [Internet]. 2021 [Consultado 13 octubre 2021]; 96 (104452): 104452. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494321001151?via=ihub>.
- [10] Eslami B, Di Rosa M, Barros H, Torres-Gonzalez F, Stankunas M, Ioannidi-Kapolou E, Lindert J, J F Soares J, Lamura G, Melchiorre MG. Lifetime abuse and somatic symptoms among older women and men in Europe [Internet]. PubMed. 2019. [Consultado 12 de Octubre 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31393925/>.
- [11] Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta México: Mc Graw Hill; 2018.
- [12] Hernández Sampieri R, Méndez-Valencia S, Mendoza-Torres CP, Cuevas-Romo A. Fundamentos de investigación México: Mc Graw Hill; 2017.
- [13] Ley general de salud. [Internet]; 2022. 15 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- [14] Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]; 2017. Citado 15 de Febrero de 2023. Disponible en: <https://tinyurl.com/y92zz49v>
- [15] De la Rubia, José M, Alvarado, B. Validez y Confiabilidad de la Escala de Síntomas Somáticos Revisada en Adultos Mexicanos. Revista de Psicología Iztacala. [Internet] 2011. [Consultado 1 de Noviembre 2022]; 14 No. 4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epi1141.pdf>.

[16] Hanssen DJC, van Driel TJW, Hilderink PH, Benraad CEM, Naarding P, Olde Hartman TC, et al. Psychiatric characteristics of older persons with medically unexplained symptoms: A comparison with older patients suffering from medically explained symptoms. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2020;63(1):56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.51>

[17] Lehti TE, Knuutila M, Öhman H, Kautiainen H, Karppinen H, Tilvis R, Strandberg T, Pitkälä KH. Changes in symptom burden from 2019 to 2021 amongst community-dwelling older adults in Finland. *Age Ageing*. [Internet] 2023. [Consultado 02 de febrero 2023]; 52(1)1-6 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36626321/#:~:text=Symptom%20burden%20increased%20by%20a,dizziness%20and%20shortness%20of%20breath>