

Trastorno Obsesivo – Compulsivo en los adultos mayores de la comunidad de Mixquiahuala Hidalgo

Obsessive-compulsive disorder in the elderly of the Mixquiahuala community, Hidalgo

María José Aguilar- Cortes ^a, Benjamín López-Nolasco ^b, Sheila. A. Mendoza Mojica ^d, Ariana Maya-Sánchez ^c

Abstract:

In Mexico, a person aged 60 or older is defined as an older adult, a stage that encompasses all life experiences and the fulfillment of important family, professional, and social goals. In this context, mental health in old age is crucial, although it is often overlooked, particularly obsessive-compulsive disorder (OCD). Objective: To identify obsessive-compulsive disorder in older adults in the community of Mixquiahuala, Hidalgo. Materials and Methods: Applied and quantitative, non-experimental, cross-sectional research, with a sample of 194 older adults. The revised inventory of obsessions and compulsions (IOC-R) and a questionnaire for sociodemographic data were applied. Authorization was signed through informed consent. Results: 55.2% were female and 44.8% were male. According to the results obtained, 107 people surveyed were at a moderate level, equivalent to 53.5%, and 9 people at a high level, equivalent to 4.5%. Conclusions: In the community of Mixquiahuala (Hidalgo), a considerable percentage of older adults were identified as having symptoms of obsessive-compulsive disorder, predominantly at a moderate level. This suggests that, despite not being the most severe level, the presence of OCD in old age can negatively influence quality of life and social and family functioning.

Keywords:

Older Adults, Mental Health, Disorder, Obsessions, Compulsions, Quality of Life

Resumen:

Introducción: En México, se define a la persona de 60 años o más como adulto mayor, etapa que engloba todas las experiencias de vida y el cumplimiento de importantes metas familiares, profesionales y sociales. En este contexto, la salud mental en la tercera edad es crucial, aunque a menudo se pasa por alto. En particular, el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC). Objetivo: identificar el trastorno obsesivo – compulsivo en los adultos mayores de la comunidad de Mixquiahuala Hidalgo. Material y Método: investigación de tipo aplicada y cuantitativa, no experimental, transversal, con una muestra de 194 adultos mayores, se aplicó el instrumento el inventario de obsesiones – compulsiones revisado (IOC-R), un cuestionario para datos sociodemográficos, se firmó la autorización mediante un consentimiento informado. Resultados: el 55.2% eran del género femenino y el 44.8 % eran del género masculino de acuerdo a los resultados que se obtuvieron 107 personas encuestadas se encontraron en nivel moderado que equivale a un 53.5% y 9 personas en un nivel alto lo que equivale a un 4.5%

Conclusiones: en la comunidad de Mixquiahuala (Hidalgo), se identificó que un porcentaje considerable de adultos mayores presenta síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo, predominando en un nivel moderado. Esto sugiere que, a pesar de no ser el nivel más severo, la presencia de TOC en la tercera edad puede influir negativamente en la calidad de vida, el funcionamiento social y familiar

^c Autor de Correspondencia, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México, <https://orcid.org/0000-0002-6479-2524>, Email: ariana_maya8228@uaeh.edu.mx

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México, <https://orcid.org/0009-0009-4846-8853>, Email: ag472591@uaeh.edu.mx

^b Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México, <https://orcid.org/0000-0003-4566-214X>, Email benjaminln_040@hotmail.com

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, México, <https://orcid.org/0000-0002-8910-5663>, Sheila_mendoza@uaeh.edu.mx

Palabras Clave:

Adulto mayor, Salud mental, Trastorno, Obsesiones, Compulsiones, Calidad de Vida

Introducción

En México se considera Adulto Mayor a una persona que tiene más de 60 años y se refiere a la etapa que suma todas las experiencias de la vida y pasa por la mayoría de las metas familiares, profesionales y sociales.¹

La salud mental en la tercera edad es un aspecto fundamental, pero a menudo pasado por alto, especialmente en comunidades con características culturales y sociales como Mixquiahuala, Hidalgo, el trastorno obsesivo – compulsivo tiene como definición que es un ‘trastorno de ansiedad intensa, con obsesiones recurrentes o compulsiones que consumen gran cantidad de tiempo o causan un marcado malestar o deterioro significativo en el funcionamiento diario’ El Trastorno obsesivo compulsivo, conocido como TOC, se considera una de las enfermedades más complicadas, con difícil diagnóstico, manejo y comorbilidades², pueden afectar significativamente la calidad de vida de esta población de estudio se adquiere una relevancia particular, pues estas manifestaciones pueden influir no solo en la calidad de vida individual, sino también en los ámbitos social y familiar.

Prevalencia:

En México entre 1.5 y 5 por ciento de la población padece el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC). Sin embargo, el 99.9 por ciento puede recuperarse de manera total mediante la aplicación correcta de los tratamientos farmacológico y psiquiátrico³.

Características:

El inicio de los síntomas generalmente es gradual, pero a veces es brusco. Puede comenzar como pensamientos intrusivos, como imágenes violentas que entran en la mente. También puede comenzar con rituales, comportamientos repetitivos⁴

La relevancia de este tema radica en la creciente preocupación por la salud mental en la tercera edad y la necesidad de implementar estrategias adecuadas que promuevan un envejecimiento digno y saludable.

Se pretende, de esta manera, proporcionar una base teórica que sirva de sustento para futuras intervenciones y políticas de salud orientadas a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en comunidades con características similares a las de Mixquiahuala

Metodología

Investigación de tipo aplicada con enfoque cuantitativo transversal y prospectivo no experimental⁵, la investigación fue realizada durante el periodo de junio – noviembre del 2024 en la comunidad de Mixquiahuala en programa de pensiones de bienestar de adultos mayores del Estado de Hidalgo. El universo fue de 4,500 adultos mayores, realizando un muestreo mediante la fórmula de poblaciones finitas obteniendo una $n = 194$ adultos mayores. Los criterios de inclusión fueron adultos mayores en edad de 60 años y más, que acepte participar de manera voluntaria, que firme el consentimiento informado, se excluyeron aquellos adultos mayores que no completaron al 100% las respuestas del instrumento de evaluación. Se

obtuvo el 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"; los instrumentos se aplicaron en las instancias del programa de pensiones de bienestar de adultos mayores de la comunidad, previo a la aplicación del instrumento se explicó a los voluntarios el objetivo así también el beneficio de la investigación, a los participantes se les solicitó de manera voluntaria firmar el consentimiento informado en base a lo estipulado en la Fracción IV, Artículo 100, Capítulo Único del Título Quinto "Investigación para la Salud" de la Ley General de Salud⁶. 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 resultados⁷.

Para la medición del trastorno obsesivo – compulsivo, se utilizó el inventario de obsesiones – compulsiones revisado (IOC – R) Se obtuvo una medida de adecuación a la muestra KMO de .83. El instrumento consta de 14 ítems con escala de respuesta tipo Likert de cuatro puntos donde 0 es igual a totalmente en desacuerdo y 4 es totalmente de acuerdo, para la calificación se suman los puntajes de cada reactivo y se puede interpretar por los factores o por su puntuación total: Obsesiones, acumulación y orden, neutralización y limpieza, y verificación, cada uno se mide en bajo, normal, medio, alto y muy alto⁸.

Para el análisis de resultados se utiliza el SPSS, versión 25, se realizó estadística descriptiva en donde se obtuvo frecuencia y

porcentaje de la variable de estudio, así también las variables sociodemográficas: género, estado civil, religión, ¿quién lo visita? Y ¿con quién vive?

Resultados

La muestra estuvo conformada por 201 personas con un rango de edad de 60 a 98 años con una media 73.8.(tabla1)

En la información sociodemográfica, 111 fueron de género femenino representado con un 55.2 % y 90 fueron del sexo masculino con un 44.8% (tabla 2)

En el inventario de obsesiones – compulsiones 85 personas presentaron un grado bajo con un equivalente a 42.5%, con un 107 de grado moderado equivalente a 53.5% y con un grado alto 9 personas con un 4.5% (tabla 3)

Características de la población de estudio (tabla 1)

Variable	Valor mínimo	Valor máximo	Media	Mediana	Moda
Edad	60	98	73.80	70.00	62

n=201

En la tabla se muestran los resultados de las características de la población de estudio, donde se observa que el promedio de edad fue 73.8 años.

Variables sociodemográficas de la población de estudio (tabla 2)

Variable	Dimensiones	fr	%
Género	Masculino	90	44.8
	Femenino	111	55.2
Estado civil	Soltero	46	22.9

	Casado	58	28.9
	Viudo	58	28.9
Religión	Divorciado	39	19.4
	Católica	84	41.8
	Cristiana	55	27.4
	Otra	62	30.8
Quién lo visita	Hijos	76	37.8
	Nietos	41	20.4
	Sobrinos	43	21.4
	Hermanos	41	20.4
Con quién vive	Esposa	66	32.8
	Hijos	57	28.4
	Nietos	40	19.9
	Hermanos	38	18.9
	Total	201	100

Fuente: Ficha de datos sociodemográficas creación propia 2024 n=201

En la tabla no.1 se aprecia que predomina el género femenino con un 55.2%(fr=111)

Variable de obsesiones -compulsiones (tabla 3)

Variable Obsesiones compulsiones	fr	%
Bajo	85	42.5
Moderado	107	53.5
Alto	9	4.5
Muy alto	0	0

Fuente: Inventario de obsesiones compulsiones revisado n=201

La tabla no. 5 muestra los resultados de la variable en el cual se puede observar que el nivel que predomina es el moderado con un 53.5%(fr=107).

Discusión

A. Arias F., et al, en su investigación titulado "Trastornos de ansiedad en el paciente anciano", nos dice que "Si bien en los estudios epidemiológicos llevados a cabo en poblaciones geriátricas de diferentes

ambientes se halla que la aparición de número de trastornos de ansiedad es infrecuente, es necesario tener en cuenta también que el desarrollo de procesos morbosos diferentes (como por ejemplo pueden ser los cuadros demenciales) hace que la sintomatología ansiosa se solape a la de estos cuadros, siendo infravalorada o incluso no tenido en cuenta el trastorno de ansiedad en favor de otro proceso considerado jerárquicamente más importante⁹. Los circuitos neuronales responsables de las creencias o creencias situadas en los ganglios basales procesan la información asociada a los estímulos de alarma basados en experiencias previas a estímulos similares. Estos circuitos están particularmente afectados en el trastorno obsesivo compulsivo (TOC)", entre el 1 y el 2% de las personas mayores de 65 años padecen este trastorno¹⁰. Por lo que el trastorno obsesivo compulsivo en adultos mayores podría disfrazarse con síntomas de ansiedad y de esa forma no ser diagnosticado correctamente.

Conclusión

en la comunidad de Mixquiahuala (Hidalgo), se identificó que un porcentaje considerable de adultos mayores presenta síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo, predominando en un nivel moderado. Esto sugiere que, a pesar de no ser el nivel más severo, la presencia de TOC en la tercera edad puede influir negativamente en la calidad de vida, el funcionamiento social y familiar. Además, se evidencia la dificultad en su diagnóstico, ya que los síntomas obsesivo-compulsivos pueden solaparse con manifestaciones de ansiedad u otros trastornos propios del envejecimiento, lo que podría llevar a una subestimación de este trastorno.

En este sentido, el estudio subraya la importancia de implementar estrategias de

evaluación y tratamiento específicas para la población adulta mayor, así como el desarrollo de políticas de salud que aborden de manera integral los retos de la salud mental en este grupo etario.

Referencias

- [1] Gob.mx. [citado el 7 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.mx/pensionissste/articulos/dia-del-adulto-mayor-123010?idiom=es#:~:text=El%2028%20de%20agosto%20se,metas%20familiares%20C%20profesionales%20y%20sociales>
- [2] Castelló Pons T. El espectro obsesivo-compulsivo en el DMS 5. C. Med. Psicosom. 2014 [última actualización 2014; citado el 20 de marzo de 2024] ; 112: 22-27 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907706.pdf>
- [3] Castelló Pons T. El espectro obsesivo-compulsivo en el DSM 5. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace [Internet]. 2014 [citado 2025 Mar 30]; (112):22-27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4907706.pdf>.
- [4] Kodysz S. Trastorno obsesivo-compulsivo (T.O.C.): breve revisión bibliográfica. Hojas Clínicas de Salud Mental [Internet]. 2006 [citado 2025 Mar 30];3(1):15-20. Disponible en: https://www.psi.uba.ar/academica/carreras/degrado/psicología/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/trastorno_obsesivo.pdf
- [5] Hernández-Sampieri R, Mendoza-Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta México: Mc Graw Hill; 2018.
- [6] Ley general de salud. [Internet]; 2022. 7 de marzo de 2025. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- [7] Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Internet]; 2017. Citado 7 de marzo de 2025. Disponible en: <https://tinyurl.com/y92zz49v>
- [8] Foa EB, Huppert JD, Leiberg S, Langner R, Kichic R, Hajcak G, et al. The Obsessive-Compulsive Inventory: Development and validation of a short version. Psychol Assess. 2002;14(4):485-96.
- [9] McKenney K, Cervilla J.A. Actualización y registro de casos de trastornos de personalidad en el anciano. [Internet]. 2010 [última actualización 2010; citado el 07 de noviembre de 2024] Disponible en: https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0203/0203_0167_0174.pdf
- [10] Noguera J. Responsabilidad social universitaria: acción aplicada de valoración del bienestar psicológico en personas adultas mayores institucionalizadas. [Internet]. 2017 [última actualización 2017; citado el 07 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://journals.openedition.org/polis/4161>