VALORACION AFECTIVA
Útil como cribado o como diagnóstico?

Marco Antonio Castro Fonseca
Patricio Buendía
Carlos Engel
Pedro Valdés
Dolores Penas
Milena Bolaños
Sergio Telles

VALORACION AFECTIVA ¿Útil como cribado o como diagnóstico?

- El reto de evaluar constructos psicológicos en el AM
  - Personalidad
    - Rasgos específicos de la personalidad que no requieren tratamiento.
  - Viejismo
    - Percepción de que la depresión es “normal” en el Adulto Mayor.
  - Atractivo social
    - El adulto mayor no responde en forma honesta sobre su estado afectivo por tener connotaciones negativas en la sociedad.
  - Somatización
    - Principales síntomas asociados a depresión en el adulto mayor

VALORACION AFECTIVA ¿Útil como cribado o como diagnóstico?

- El reto de evaluar constructos psicológicos en el adultos mayores
  - Midiendo depresión en AM frágiles: Síntomas somáticos y cognitivos.
    - The National Institute of Health Consensus Development Panel on Depresion in Late Life advierta sobe el bajo diagnóstico de depresión por parte del paciente o el proveedor de salud por falta de reconocimiento de los síntomas en un contexto de problemas físicos múltiples en los AM.
    - Existen muchos síntomas comunes a la depresión que no son tomados en cuenta en el DSMIV para su diagnóstico.

VALORACION AFECTIVA ¿Útil como cribado o como diagnóstico?

- Escala de Depresión Geriátrica (Yesavage & Brink, 1983)
  - Su fuerza es su simplicidad.
  - La primera escala creada para depresión en AM.
  - Se obtiene de un conjunto de 100 preguntas y se escogieron las de mayor correlación con el puntaje total.
  - Las versiones de auto administración alcanzan mayor puntaje que las versiones rater – adminitration.

VALORACION AFECTIVA ¿Útil como cribado o como diagnóstico?

- Escala de Depresión Geriátrica (Yesavage & Brink, 1983)
  - La discriminación de validez se logra al comparar puntaje de personas depresivas y no depresivas.
  - Su utilidad en personas con alteraciones cognitivas esta cuestionada*.
  - Poca sensibilidad en AM con puntaje en MMSE <15

VALORACION AFECTIVA ¿Útil como cribado o como diagnóstico?

- Escala de Depresión Geriátrica (Yesavage & Brink, 1983)
  - Usar la única pregunta para detectar depresión en AM "*Usted se siente a menudo triste o depresivo?* Fue tan exacto como la GDS para tamizaje de depresión.
  - GDS de 15 es la forma corta del GDS 30 y fue probada por Yesavage.
  - Un solo estudio ha probada su uso como tamizaje para depresión mayor en AM (Lyness y col. 1997)

VALORACION AFECTIVA
¿Útil como cribado o como diagnóstico?

- Escala de Depresión Geriátrica (Yesavage & Brink, 1983)
  - Sensibildad y especificidad con un puntaje de 11, 84% sensitivo y 95% Específico; con un corte de 14, 80% sensitivo y 100% específico.
  - Con pacientes médicos AM: w/cut= 11, 90% sensitivo 74% específico; con w/cut = 14; 73% sensitivo y 91% específico (Magni y col. 1986)
  - Con pacientes AM externos con w/cut = 10 89% Sensibilidad y 73% especificidad; con w/cut = 14, 78% sensible 86% específico.(Norris y col 1987)

Para llegar al diagnostico……

La clínica es la base del diagnostico,

Los instrumentos apoyan ese diagnostico a través de su capacidad de detección en adultos mayores de riesgo

Los criterios clínicos son mas amplios que los incluidos en el DSM IV.