

Enfrentando la oscuridad: Acompañamiento emocional en pacientes geriátricos con depresión.



Manriquez Gonzalez Yanely Cristina
ADEMEN
23206380@uan.edu.mx

La depresión en adultos mayores ha sido tradicionalmente minimizada y considerada como una respuesta normal al envejecimiento. Sin embargo, la evidencia científica acumulada en las últimas décadas, desmiente esta afirmación. Este trastorno mental no solo impacta significativamente en la calidad de vida de los afectados, sino que también se asocia a un mayor riesgo de mortalidad. Es imperativo visibilizar esta problemática y promover intervenciones terapéuticas efectivas.

Un asesino silencioso

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es un trastorno mental común e implica un estado de pérdida del placer o de interés por actividades durante largos períodos de tiempo. (1) Con frecuencia, la depresión en el anciano no se detecta, siendo éste un padecimiento que al no ser diagnosticado ni tratado ocasiona sufrimiento y discapacidad a quien la padece, así como disfuncionalidad, mayor comorbilidad y mortalidad; asimismo tiene impacto en la familia, es ahí donde interviene la parte de los profesionales del área de salud mental. (2)

La salud mental según la OMS, es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad, (3) siendo así, parte importante en la vida de las personas debido a que todo gira en torno a ella, pues tiene un impacto directo en la forma en que pensamos, actuamos y sentimos, por ello, es esencial que todos los rangos de edad gocen de la misma.

En ciertas ocasiones, enfocamos sólo la atención psicológica en edades menores, pero esto no debería ser desigual, pues también el adulto mayor carece de una mente tranquila, debido a que están en una etapa donde perciben las cosas de forma diferente, expuestos a múltiples factores de riesgo que los orillan a desarrollar alguna conducta o bien, un trastorno mental como lo es el trastorno depresivo mayor, siendo este uno de los principales.

Si bien, los adultos mayores corren el riesgo de tener problemas de salud mental, esto no significa que sean una parte normal del envejecimiento, con frecuencia se presentan de manera simultánea padecimientos en los que no hay una causa única de morbilidad, sino que predomina la multicausalidad. Por lo tanto, las enfermedades en esta etapa de la vida adquieren una manifestación clínica distinta, debido a su complejidad, latencia prolongada y a los daños irreversibles que afectan su función. (2)



Hacia una salud integral

La coexistencia de trastornos psiquiátricos puede alterar la capacidad de las personas para mantener su independencia, este fenómeno es menospreciado y con frecuencia pasado por alto. Los trastornos afectivos, cognitivos y conductuales en la edad avanzada constituyen un problema de salud pública de enormes proporciones, dada su alta prevalencia y su alto costo social y económico, en ello radica la importancia de darle la atención y enfoque a esa población adulta. (2)

Los estudios muestran que la mayoría de las personas mayores se sienten satisfechas con sus vidas, a pesar de que pueden tener más enfermedades o problemas físicos. Sin embargo, ciertas circunstancias cambiantes importantes en la vida a veces pueden provocar molestias, estrés o tristeza, estos cambios pueden incluir la muerte de un ser querido, la jubilación o el tratamiento de una enfermedad grave. Muchas personas mayores eventualmente se adaptan a los cambios, pero algunas pueden tener más problemas para adaptarse, todo esto puede ponerlos en riesgo de trastornos mentales como la depresión y la ansiedad. (4)

Lo anterior, realmente representa un problema de salud pública, pues el 25% de las personas mayores de 65 años de edad padecen algún tipo de trastorno psiquiátrico, siendo la depresión la más frecuente. Presentándose con mayor frecuencia en los pacientes hospitalizados. (5)

Es importante que el médico de primer nivel de atención esté capacitado para identificar de una manera temprana este trastorno, poder otorgar un tratamiento oportuno, evitar la discapacidad, complicaciones asociados a esta enfermedad catalogada como síndrome geriátrico y evaluar de manera integral todos los factores de riesgo y protectores relacionados con la depresión, los cuales se clasifican en psicosociales, biomédicos y asociados al envejecimiento, debido a la correlación bidireccional que tiene con otros síndromes geriátricos (5).

Después de pasar por un primer nivel de atención en donde se toman en cuenta ciertos factores biopsicosociales, es importante la valoración por un segundo nivel de atención, donde ya se tenga una atención más específica y focalizada.

Realizando así un diagnóstico precoz y administrando un tratamiento oportuno con el fin de evitar complicaciones, logrando así mejorar considerablemente en síntomas, disminuyendo recaídas y recurrencia sintomática.(6) Claro que todo ello es llevado a cabo con un buen acompañamiento médico, en donde se oriente de forma detallada sobre ciertos cambios en su vida, pues el tener una medicación debe ser un proceso clave para la vida de la persona con dicho trastorno.

Calmando el dolor

El tratamiento farmacológico, juega un papel crucial en el manejo de esta condición, ofreciendo beneficios sustanciales que pueden mejorar el bienestar de los pacientes. Existen estudios que han evidenciado el correcto abordaje del tratamiento a largo plazo para prevenir las recaídas de la depresión, pero para ello, es importante que se tengan en cuenta diversos aspectos antes de la prescripción médica. (7) Es muy importante navegar en un entorno amplio, pues es tan multidimensional como su naturaleza, para ello, el médico deberá tomar en cuenta una gran cantidad de factores antes de tomar las decisiones de tratamiento para cada paciente, en especial adultos mayores.



Los pacientes de edad avanzada buscan la atención médica porque ellos mismos reconocen que la padecen o porque sus familiares y cuidadores notan que hay problemas no reconocidos; es ahí, donde el médico deberá discernir si existen factores que atribuyen la enfermedad, y qué consecuencias tiene en la funcionalidad y sufrimiento, siendo este un punto muy importante para considerar una valoración farmacológica acorde a su edad, sus necesidades y que no genere un cambio o efecto secundario que limite su calidad de vida.(7)

Sin embargo, el empleo de psicofármacos no es tan sencillo, y es necesario tener en mente las características propias del envejecimiento que modifican la farmacocinética y la farmacodinamia de los medicamentos, haciendo al paciente envejecido más vulnerable a los efectos secundarios.

Dada la complejidad de la comorbilidad en el paciente anciano, el empleo de psicotrópicos requiere reevaluación constante y, es de particular importancia el considerar la polifarmacia y sus potenciales interacciones, además es importante que se eduque al paciente, o bien, a algún familiar de forma específica, para que él mismo sepa a detalle todo el proceso de su diagnóstico, porqué y para qué de todo. (7)

Brindar información sobre la depresión y su tratamiento es fundamental, porque los pacientes tienden a suspender la farmacoterapia prematuramente una vez que se sienten mejor, o los primeros días de tratamiento al no observar una respuesta inmediata, también si hay efectos secundarios desagradables, ya sea por intolerancia, horarios o dosis inadecuados. (7)

Conclusiones

La depresión en pacientes geriátricos representa un problema de salud pública que sin duda debe ser priorizado, darle un sentido importante, educar a la población y visibilizar los casos existentes, para así, generar un entorno seguro y con las bases necesarias para abordar y recurrir a recursos de apoyo que preserven el bienestar integral de la persona que la padece, así como preparar al personal de salud especialista en el área, para afrontarlo de forma específica y desarrollar herramientas para llevar un correcto acompañamiento y abordaje clínico en el ámbito.

