

El reto de una atención integrada para la salud mental en la vejez

Mireia Llonch

Jefe del Servicio de Geriátrica del
Consorti Sanitari de Terrassa
Dirección del ámbito de Geriátrica,
Cuidados Paliativos y Dependencias
del Consorci Sanitari de Terrassa



La sociedad ha cambiado, la población ha envejecido y envejece progresivamente. Este nuevo paradigma nos plantea un reto ineludible: ¿cómo vamos a dar respuesta a las necesidades de un segmento poblacional, las personas mayores, en aumento? Asimismo, el envejecimiento se asocia en muchos casos con problemas y enfermedades relacionadas con la salud mental, lo que añade nuevos retos al anterior. ¿Qué nuevo modelo de atención y cuidado debemos implementar para cuidar y atender a las personas mayores? ¿Desde dónde lo vamos a hacer, y qué agentes, tanto sociales como sanitarios, deben intervenir? Lo que es indudable es que necesitamos una nueva forma de trabajar y modelos de atención sociosanitaria renovados e integrados para afrontar los problemas en salud mental de las personas mayores.

El envejecimiento de la población y la salud mental

Nuestra sociedad está ya inmersa en un nuevo paradigma demográfico y social. En España, la población

está evolucionado hacia un aumento de la edad y de la proporción de personas mayores. Además, este envejecimiento va a ir en aumento. Se estima que en 2035 habrá unas 12,8 millones personas mayores, lo que representará el 26,5% de la población, mientras que en 2050 probablemente las personas de más de 65 años alcancen el 30% del total, según el Instituto Nacional de Estadística.

En Catalunya, por ejemplo, el envejecimiento actual (la relación entre personas de más de 65 años y las de menos de 15 años) es del 116,71%, un valor que supera con creces el de anteriores años. Asimismo, el porcentaje de sobre-envejecimiento (porcentaje de personas que superan los 84 años en relación con las personas de 65 años o más) experimenta una tendencia similar, pasando del 12,8% en 2007 al 16% en 2016¹.

Según las previsiones del Institut d'Estadística de Catalunya para el período 2018-2030², el envejecimiento de la población en Catalunya será progresivo a raíz de la baja natalidad: la población joven disminuirá en términos absolutos y en términos relativos, la población adul-

ta aumentará en términos absolutos pero disminuirá en términos relativos, y la población mayor aumentará en términos absolutos y en términos relativos (Figura 1).

Asimismo, cabe tener en cuenta que más del 40% de las personas mayores sufren deterioro cognitivo o demencia, y este porcentaje crece en pacientes que previamente ya estaban diagnosticados con una enfermedad mental.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más del 20% de las personas mayores de 60 años sufren algún trastorno mental o neurológico, y el 6,6% de la discapacidad en este grupo poblacional se relaciona con trastornos mentales y del sistema nervioso. Estos trastornos representan en la población anciana el 17,4% de los años vividos con discapacidad³.

Los trastornos neuropsiquiátricos más comunes en ese grupo de edad son la demencia y la depresión. Los trastornos de ansiedad afectan al 3,8% de la población en edad mayor. Por su parte, la depresión afecta a entre el 10% y el 15% de población con más de 65 años, aunque el porcentaje puede ser mayor incluso cuando se tiene en cuenta el espectro total de los síndromes depresivos, incluyendo la depresión subclínica⁴.

El envejecimiento se asocia con un declive de la salud física y de la salud mental, y hay numerosos factores

que inciden en el desarrollo de las enfermedades y de la calidad de vida de la persona, como su adaptabilidad, su estilo de vida o el peso del entorno familiar y social.

El abordaje de los trastornos mentales en las personas mayores

Los problemas de salud mental en la vejez pueden estar relacionados con trastornos padecidos a lo largo de toda la vida o con nuevas enfermedades que aparecen en el proceso de envejecimiento. No todas las enfermedades mentales “envejecen” de la misma manera, no siempre se atenúan con el paso de los años (puede ser al contrario), y no en todos los casos pueden derivar de una demencia³.

Como señalábamos anteriormente, la OMS indica que los trastornos depresivos y el deterioro cognitivo son los dos trastornos psiquiátricos más prevalentes entre la población mayor. Entre los factores que influyen en la aparición de trastornos mentales en personas mayores están las limitaciones funcionales y la salud física. Se ha comprobado que existe una comorbilidad importante de trastornos de salud mental y enfermedades crónicas, que incluyen las lesiones recurrentes (producidas por caídas en numerosas ocasiones), los accidentes cardiovasculares o el dolor crónico.

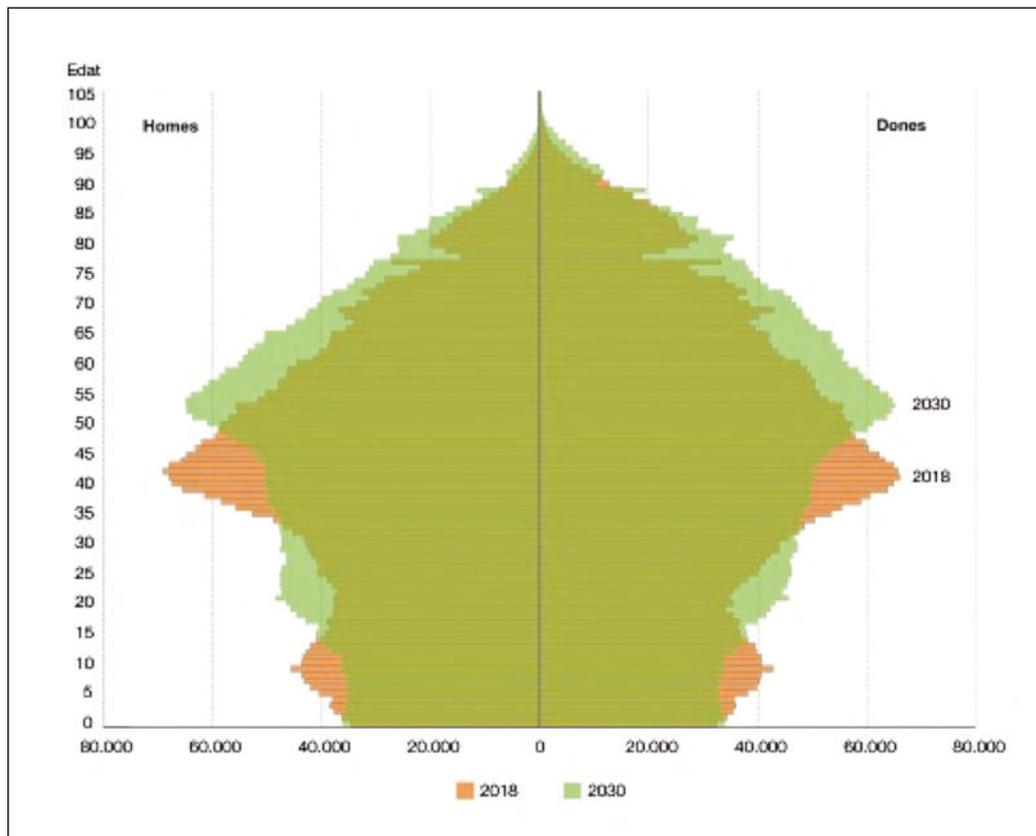


Figura 1. Población por sexo y edad según escenario medio. Catalunya. 2018-2030. Fuente: IDESCAT. Estimacions de població i projeccions de població (base 2018). <https://salutweb.gencat.cat/web/content/aiss/docs/aiss-conceptualitzacio.pdf>



Foto de Stock por Vecteezy.

Otros factores ampliamente documentados y conocidos son la soledad o los factores sociales y económicos, que inciden en la vulnerabilidad de las personas mayores ante el desarrollo de un trastorno mental.

Más del 40% de las personas mayores sufren deterioro cognitivo o demencia, y este porcentaje crece en pacientes que previamente ya estaban diagnosticados con una enfermedad mental.

Por otro lado, en general, debemos mejorar el reconocimiento de los problemas de salud mental tanto por parte de las estructuras de atención sociosanita-

rias como por parte de las propias personas mayores. Es necesario abordar esta problemática desde el realismo y trabajando sobre el estigma que pesa sobre las enfermedades mentales, que en muchos casos hace que las personas no demanden ayuda.

Hay que tener en cuenta también el papel de los cuidadores, especialmente la atención familiar y/o no profesional. Los cuidados en el hogar conllevan una tensión psicológica, social, económica y física que es difícil de sobrellevar sin un apoyo más sistémico o estructural. De hecho, es habitual que los cuidadores presenten unos niveles clínicos elevados de ansiedad y fatiga, e incluso que lleguen a sufrir una depresión⁴.

La misma OMS, ante esta coyuntura, subraya la importancia de satisfacer las necesidades básicas de las personas mayores para prevenir y atender los trastornos afectivos y mentales. En este sentido, se indica la promoción de programas de desarrollo comunitario, la capacitación del personal sanitario dedicado a las personas mayores, la atención específica a colectivos vulnerables, el apoyo social y una vivienda adecuada y digna.

Estrategias de tratamiento y asistencia

En la actualidad, y ante el paradigma que estamos viviendo, debemos crear unidades capaces de atender

las diversas –y a la vez específicas– necesidades de las personas mayores, mejorando el grado experto de los profesionales y su capacitación. Debemos ser capaces de trabajar con estos pacientes con mayor eficiencia y efectividad tanto en domicilio como en los centros sanitarios, así como en otras esferas del espectro social.

Los trastornos
depresivos y
el deterioro
cognitivo son los
dos trastornos
psiquiátricos más
prevalentes entre
la población mayor.

Desde la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología⁴ se recomienda llevar a cabo cambios en el esti-

lo de vida que contribuyan al bienestar físico y mental de los mayores, promoviendo la participación en actividades positivas para mejorar su salud mental, practicando ejercicio físico, aumentando la participación social de este colectivo o mejorando los hábitos de alimentación, con el objetivo de potenciar la salud física, reducir los síntomas depresivos y optimizar el tratamiento de enfermedades crónicas para prevenir los trastornos mentales.

Además de la promoción de una vida activa saludable, el desarrollo de entornos amigables y la lucha contra la estigmatización son también líneas claves de actuación para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores con problemas de salud mental. Por otro lado, es necesario desarrollar estrategias para disminuir la soledad no deseada, cuya incidencia en la salud mental en la vejez tiene un impacto importante⁵.

Otra línea de prevención y asistencia se refiere a la desmedicalización y a la intensificación de la atención psicológica en este colectivo. Debemos potenciar el bienestar emocional desde la atención primaria y mejorar la detección de trastornos y la atención psicológica precoz. Grupos de apoyo, terapias estratégicas y apoyo entre iguales son herramientas que pueden ayudar a las personas mayores a desarrollarse en ambientes más amables y que propicien la disminución de tratamientos farmacológicos. Actualmente, en



Foto de Eberhard Grossgasteiger en Altphotos.

nuestro sistema sanitario, las personas con problemas de salud mental se derivan principalmente a centros hospitalarios y residencias, pero necesitamos un cambio de mentalidad basado en una atención domiciliar de mayor calidad, adaptándonos a las necesidades de las personas para que puedan vivir en su entorno habitual⁵.

La promoción de una vida activa saludable, el desarrollo de entornos amigables y la lucha contra la estigmatización son también líneas claves de actuación para la mejora de la calidad de vida de las personas mayores con problemas de salud mental.

Una atención integrada y global

El principal reto que debemos enfrentar ahora es una atención social y sanitaria integrada, adaptando los recursos a los cuidados en domicilio y residencias.

Ciertamente, en el ámbito sociosanitario de la atención intermedia existe una especialización más desarrollada en lo referente al deterioro cognitivo y la demencia, pero en pacientes mayores con otros trastornos relacionados con salud mental, las estructuras, a día de hoy, no están tan firmemente consolidadas. Existen ya diversos planes de atención intermedia sociosanitaria como los planes directores de salud mental. Desde la Generalitat de Catalunya, por ejemplo, está el *Pla Català d'Atenció*



Foto de Izzy Park en Unsplash.

a les Demències (PLADEMCAT)⁶, orientado a la atención sanitaria a las personas con deterioro cognitivo y demencia. Sin embargo, tenemos todavía carencias en lo referente a la atención a personas con enfermedad mental o con demencia, con falta de estructuras y líneas más sólidas de desarrollo que den respuesta a las necesidades de este tipo de pacientes.

En salud mental, en general, nuestros centros sanitarios poseen estructuras para la hospitalización de agudos y subagudos, pero todavía hay un importante vacío para la atención psicogeriatrica. Las personas mayores con trastornos de salud mental presentan una sintomatología psiquiátrica muy compleja, y la atención a estos pacientes requiere de un trabajo coordinado e integrado desde diferentes disciplinas sociales y sanitarias, mejorando asimismo las estructuras.

En los departamentos de salud se han detectado estas necesidades y se están diseñando planes de salud para personas mayores y planes de salud mental que favorezcan la interacción y el trabajo conjunto para buscar soluciones a las necesidades de este grupo poblacional.

Se trata de desarrollar una atención global e integrada, no en paralelo, de modelos y departamentos, adecuando los recursos existentes para el cuidado y el tratamiento de pacientes mayores con patologías psiquiátricas.

Como decíamos, en relación con los pacientes mayores con demencia, sí existe una atención bien estructurada tanto en España como en Catalunya. Desde los servicios de geriatría y de atención sociosanitaria sí se brinda una atención transversal. Pero el mayor vacío en cuanto a recursos y atención se da en el enfermo mayor y psiquiátrico, cuya complejidad, a nivel de síntomas, de cuidados y de entornos sociales, exige nuevos modelos basados en una atención transversal.

Debemos agrupar todos los dispositivos destinados al tratamiento y a la prevención de trastornos mentales en la vejez en entornos hospitalarios, ambulatorios y domiciliarios. A modo de ejemplo, en el Consorci Sanitari de Terrassa se coordinan los servicios de psiquiatría de los hospitales con otros centros de salud mental, mientras paralelamente se implementan estructuras de apoyo para centros de atención primaria⁷.

Un modelo integrado y transversal pasa por tratar a los pacientes con trastornos psiquiátricos con equipos interdisciplinarios de profesionales especialistas en Psiquiatría, Psicología clínica, Trabajo social, Terapia ocupacional y personal de Enfermería especializado en Salud Mental. Por otro lado, se debe afrontar el tratamiento de las consecuencias médicas, sociales, laborales y familiares de las enfermedades psiquiátricas, rehabilitando las capacidades alteradas, reinsertando a los pacientes en la sociedad y prestando apoyo también a sus cuidadores principales.

Así, la complementariedad entre las profesiones sociosanitarias es fundamental para atender a los enfermos psiquiátricos, que, a diferencia con décadas pasadas, cada vez viven más tiempo. Estos pacientes se han de evaluar de forma multidisciplinar, desde diferentes especialidades (geriatría, psiquiatra, neurología, enfermería, rehabilitación, etc.), y además recibir el apoyo de recursos del ámbito social.

Conclusiones

La atención integrada social y sanitaria para personas mayores con trastornos de salud mental es el camino a seguir. No podemos esperar más. Centros sanitarios,

departamentos, hospitales, atención primaria, toda la estructura a nivel sistémico hemos tardado en reaccionar ante una realidad que sabíamos que llegaría y que ya está aquí. Debemos trabajar para las necesidades de las personas, y tanto desde el ámbito sanitario como social debemos ser capaces de dar respuesta a estos enfermos complejos.

Crear nuevos modelos transversales, desarrollar herramientas de apoyo a las necesidades de estas personas y aprovechar el uso de nuevas tecnologías son los retos que debemos afrontar sin mayor dilación. Una transformación que ha de darse en los próximos años.

Referencias bibliográficas:

1. Atenció integradasocial i sanitària. Conceptualització. Disponible en: <https://salutweb.gencat.cat/web/.content/aiss/docs/aiss-conceptualitzacio.pdf>
2. IDESCAT. Projeccions de població. 2021-2041 (base 2008). Principals Resultats. Estadística Demogràfica 2041, 14 (2009).
3. Organización Mundial de la Salud. La salud mental y los adultos mayores. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
4. Nota de prensa: Los trastornos mentales, frecuentes en las personas mayores, impiden disfrutar de una madurez activa. Disponible en: <https://www.segg.es/ciudadania/2016/10/10/los-trastornos-mentales-frecuentes-en-las-personas-mayores-impiden-disfrutar-de-una-madurez-activa>
5. Grup MUTUAM. Estratègies de futur per a l'abordatge dels trastorns mentals en la gent gran. Disponible en: <https://www.mutuam.cat/blog/atencio-sanitaria-i-dependencia/estrategies-de-futur-per-a-labordatge-dels-trastorns-mentals-en-la-gent-gran>
6. Bullich Marín I., Cañabate González M.P., Casablanca Figueras S., Cuevas Esteban J., Forné González S, Lladó Plarrumaní A., et al. (2022). Pla d'atenció sanitària a les persones amb deteriorament cognitiu lleu i demència de Catalunya (PLADEMCAT). Barcelona: Direcció General de Planificació en Salut. Disponible en <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/9279>
7. Consorci Sanitari de Terrassa. Atenció a la Salut Mental. Disponible en: <https://cst.cat/serveis/ambit-datencio-a-la-salut-mental/>

Contacta con nosotros para cualquier pregunta:

brains@clustersalutmental.com

Para contactar directamente con el autor:

Mireia Llonch - mllonch@cst.cat