

El reto asistencial en salud mental ante el aumento de las personas mayores

Manuel Sánchez

Psiquiatra, Presidente de la Sociedad Española de Psicogeriatría
Subdirector médico y coordinador del Área de Hospitalización en Salud Mental y de Psiquiatría Geriátrica del Hospital Sagrat Cor de Martorell



La atención en salud mental de las personas mayores es una cuestión emergente que está adquiriendo cada vez mayor protagonismo. La pandemia de COVID-19 puso de relieve muchas problemáticas que ya existían y otras que surgieron a raíz de la situación, afectando especialmente a la salud mental de las personas mayores. Ahora, como sociedad, tenemos el reto de abordar las necesidades de este sector de población, que cada vez es más numeroso y que en un futuro cercano aumentará todavía más. ¿Cuáles son los retos, las problemáticas y las herramientas que poseemos para afrontar este paradigma?

Una población cada vez más envejecida

La proporción de personas mayores de 65 años que forman parte de las poblaciones en todo el mundo está creciendo de manera exponencial. Por lo tanto, lo que antes era un grupo relativamente reducido, ahora cada vez empieza a tener una dimensión mayor. Cualquier problema social, económico o de salud que afecte a

este grupo poblacional representará un problema de importancia creciente para la población en general y para los gestores públicos. Así, el aumento irreversible de personas mayores en nuestra sociedad presenta un reto mayúsculo para el estado del bienestar en todos sus ámbitos, un problema que ya es actual y que debe afrontarse sin más demora. En este sentido, España es un ejemplo dramático de una población cada vez más envejecida, en contraste, además, con una natalidad reducida. Así pues, el problema se va a ver agravado en muy poco tiempo, con múltiples consecuencias, como la despoblación de profesionales o el impacto a nivel de salud y para las estructuras sociosanitarias del país.

Por otro lado, en relación con este incremento, cabe destacar que no solo las personas mayores de 65 años ocupan un espacio cada vez mayor, sino que los que están por encima de los 85 años (los llamados “ancianos muy ancianos”) constituyen un segmento de población que se está incrementando de forma particularmente exponencial. Asimismo, el estado de salud de una persona mayor hoy tiene muy poco que ver con

lo que podíamos observar hace unas décadas. Actualmente, una persona puede llegar con plenas facultades a los 65 años, en plena productividad y con plenas capacidades intelectuales. De hecho, en el ámbito sanitario los geriatras ya no ubican hacia los 65 años a las personas que ocupan su trabajo, sino que su tarea se orienta principalmente a los de 75 años en adelante, ya que se considera que de los 65 los 75 años todavía no se es propiamente un anciano. Así, las personas llegan a estas edades con una salud aceptable y con posibilidades de seguir teniendo una vida bastante activa.

**El aumento
irreversible de
personas mayores
en nuestra sociedad
presenta un reto
mayúsculo para el
estado del bienestar
en todos sus
ámbitos.**

Debe tenerse en cuenta que, por encima de los 65 años, alrededor del 12% de esta población tiene algún diagnóstico de trastorno mental, lo cual significa muchísimas personas. Este dato nos habla de un problema sanitario y social de peso. A ello hay que añadir los cambios en las estructuras contenedoras, las familiares, que se han dado en nuestra sociedad en los últimos años. Como sabemos, estas realidades dificultan las condiciones en que una familia puede afrontar el cuidado de una persona mayor que tiene una expectativa de vida futura con dependencia y con muchos años por delante todavía.

Hay otras situaciones que se están viviendo, como son los matrimonios muy mayores, en los cuales una persona tiene demencia y la otra está iniciándola. Este es el caso de una unidad familiar muy frágil que, además, no suele entrar en el cómputo estadístico de las personas que viven en soledad. Se trata de nuevas realidades

que los sistemas sanitarios no están sabiendo afrontar, a las que se añaden, aunque por fortuna no son tan frecuentes, otras como personas de entre 40 y 60 años que sufren demencias preseniles por diferentes causas, y ante las que las estructuras asistenciales se hallan con poco recursos para atender.

Las demencias son un factor fácil de reconocer, pero también estamos observando una prevalencia muy importante de intentos de suicidio entre la población anciana. Por ejemplo, las personas mayores muy mayores (más allá de los 75 años) son las que cometen más suicidios. Ello representa un problema sanitario muy grave, ya que se da en una proporción muy distinta a la que sucede entre las personas jóvenes o adolescentes. En las personas mayores se consuma un intento de suicidio de cada cuatro, mientras que entre la población más joven hablamos de uno de cada 30 aproximadamente. Ello significa que la persona mayor tiene una determinación mucho más decidida en el momento de cometer un acto de suicidio, y no siempre nos da las pistas suficientes para poder reconocer ese riesgo.

Psicogeriatría, necesidades y falta de recursos

La psicogeriatría es la disciplina que aborda los problemas de salud mental de los mayores en un sentido amplio, desde lo que entendemos por enfermedad mental estándar o conocida, como la depresión, la esquizofrenia o el trastorno bipolar, hasta los deterioros cognitivos o demencias, que son más prevalentes en las personas mayores.

El principal problema que afrontamos actualmente, como decíamos, es el rápido incremento de la población que necesita atención geriátrica, a la par que no hay suficientes profesionales formados para poder atenderla.

En el caso concreto de lo que llamamos en sentido amplio psicogeriatría, el gran problema es que ha crecido mucho más rápidamente la población que necesita atención psicogeriátrica que los profesionales formados en psicogeriatría para poder atenderla. Este tipo de pacientes suelen ingresar en residencias geriátricas o entornos no muy técnicamente dotados. Estos espacios o estructuras, en muchas ocasiones, contienen casos y pacientes realmente muy complejos a nivel de salud mental en un entorno con muy poca especialización. Son normalmente profesionales muy generalistas dedicados a los cuidados comunes pero con relativamente poca formación para atender este tipo de complejidades. El ámbito de la salud mental, en nuestro país, es un agujero asistencial importante. A día de hoy, solo existe, y además desde hace muy poco, una subespecialidad de

la psiquiatría, que es la psiquiatría infantil. De la misma manera, debería existir una psiquiatría de los ancianos, por la alta complejidad que supone la atención en la salud mental de estas personas.

Desde la Sociedad Española de Psicogeriatría¹ se está trabajando para desarrollar una capacitación específica que permita a los residentes en psiquiatría formarse en esta área. En este sentido, no podemos seguir mirando para otro lado ante esta realidad. Necesitamos personas formadas en este tipo de complejidades. La persona mayor tiene una complejidad, unas comorbilidades y un solapamiento de síntomas lo suficientemente importantes como para que crear un entorno profesional especializado. De hecho, en algunos países, como el Reino Unido, desde hace muchos años está reconocida la especialidad de Psiquiatría Geriátrica, con recursos asistenciales específicos que cubren buena parte de estas necesidades.

Asimismo, existe una carencia que se debe precisamente al crecimiento exponencial de una realidad que absorbe unos recursos que los sistemas sanitarios no pueden generar ante una demanda tan grande. En España, la Ley de Dependencia aporta algunas ayudas para paliar parcialmente estas realidades, aunque es muy frecuente que, sobre todo en casos de demencia, sean las familias las que acaben cuidando de la persona.

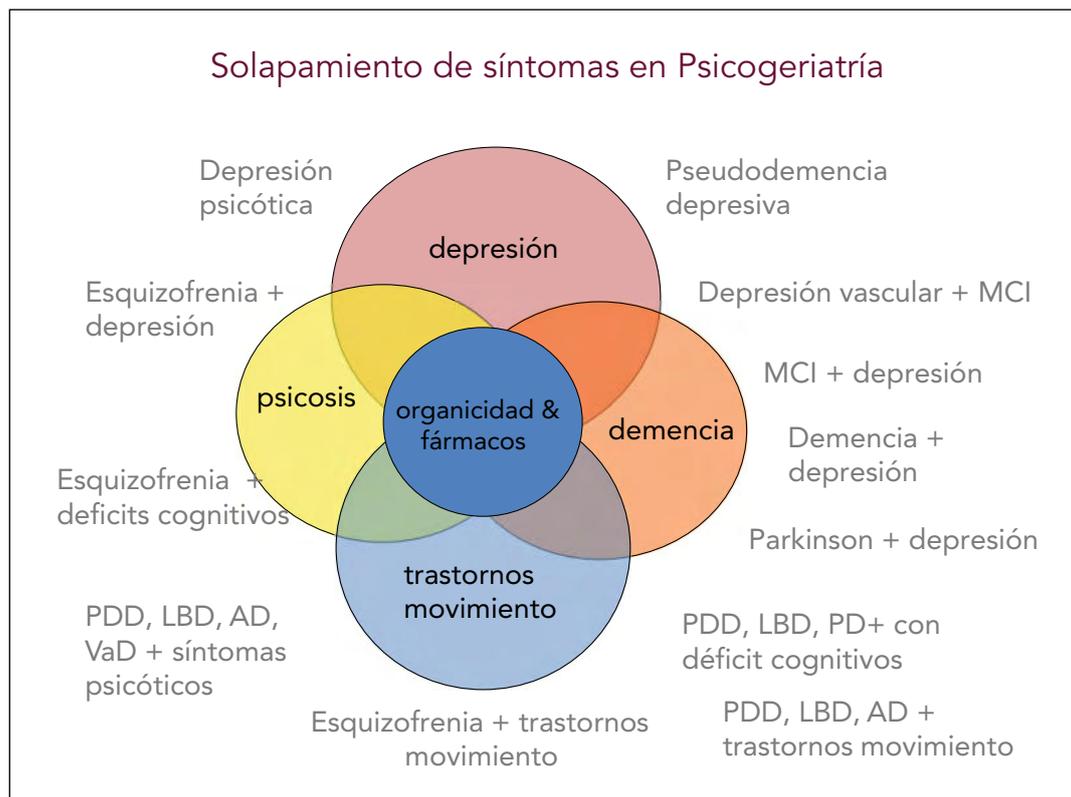
¹ <https://www.sepg.es>

Por otro lado, otro inconveniente que surge en la asistencia en salud mental a los mayores está relacionado con cómo se atienden las situaciones de crisis urgentes que pueden suceder. El nivel de complejidad o especificidad que se da en muchos casos afecta no solo al paciente, sino también a sus familiares, y no siempre la familia tiene la capacidad de sostener dicha situación, mientras que en el sistema sanitario se da un vacío asistencial, por falta de recursos, ante pacientes mayores que mezclan problemas de salud mental con afectaciones de fragilidad orgánica que requieren una respuesta simultánea que no siempre está disponible.

Otra de las epidemias que se ve venir es la de la soledad en las personas mayores. Cada vez hay más personas mayores solas, especialmente en entornos rurales donde la atención se dificulta y se fragiliza en gran medida, lo cual conlleva un reto asistencial muy importante para los sistemas de salud.

Soluciones posibles

Ante esta panorámica, es evidente que necesitamos expandir los recursos para la atención en salud mental para las personas mayores. Es un hecho que los centros específicos que tenemos para tratar los trastornos mentales en las personas mayores en España se pueden contar con los dedos de una mano. Existen experiencias parciales que resuelven algunos problemas pero que no llegan a resolver otros. En Catalunya, por ejemplo, la integración de la salud mental



con la atención sociosanitaria, en algunos hospitales psiquiátricos, ha generado vínculos colaborativos entre equipos de salud mental (psiquiatras, psicólogos, geriatras) y equipos de enfermería que están más entrenados en el manejo de los problemas con las personas mayores.

Lo que hace falta es desarrollar redes estructuradas y enlaces entre los profesionales. La atención psicogeriatrica es un ámbito muy paradigmático de la atención sociosanitaria. Si nos ceñimos solamente a las demencias, tenemos una proporción muy grande de población pendiente de ser mejor atendida, y no podemos ignorar otras necesidades en salud mental pertenecientes a otras áreas, como los trastornos psicóticos crónicos o los trastornos afectivos, que son cada vez más prevalentes entre la población mayor, debido al aumento de la longevidad.

Proyectos y nuevas tecnologías para la atención en salud mental para las personas mayores

Sin duda, la situación actual presenta grandes retos, que incluso a veces pueden parecer casi imposibles de resolver. Sin embargo, toda circunstancia adversa presenta nuevas oportunidades. En los últimos 10 años, la Unión Europea está patrocinando gran cantidad de estudios y proyectos en favor de un envejecimiento saludable y activo. Se están dedicando importantes esfuerzos con proyectos que buscan dar respuestas y soluciones tanto en el ámbito asistencial como en el clínico, así como en aspectos de prevención.

Así, están surgiendo numerosas iniciativas enfocadas a la atención de las personas mayores y a la salud mental. Por ejemplo, el gran desarrollo de las redes asistenciales domiciliarias de soporte a las personas con dependencia. La telemedicina o las evaluaciones neuropsicológicas a distancia son instrumentos que permiten una interacción entre el explorador y el paciente mayor a través de una pantalla, proporcionando una evaluación perfectamente válida de sus capacidades cognitivas, sin que se tenga que desplazar del domicilio, y además ofreciendo ejercicios de rehabilitación cognitiva para ejercitar el lenguaje, la memoria, la orientación u otras funciones que requieren constantes estímulos para evitar su deterioro. Un ejemplo de ello es el programa Gradior², que

lleva bastantes años funcionando en la comunidad autónoma de Castilla y León, favoreciendo la atención a poblaciones rurales envejecidas muy dispersas con el desarrollo de programas informatizados de evaluación neuropsicológica a distancia. Hay también otros proyectos europeos centrados en la interacción entre la persona mayor y las tecnologías de la información que facilitan el acceso a la tecnología a este segmento de población y que ayudan a contrarrestar el deterioro cognitivo con métodos directos y efectivos.

Otra metodología que da muy buenos resultados es la estimulación multisensorial, una experiencia que nació en la década de 1970 para la asistencia a personas con discapacidad intelectual, básicamente niños y personas jóvenes, y que, a partir de 1990, se utiliza en personas con deterioro cognitivo. Se ha observado que la estimulación multisensorial favorece la comunicabilidad y la sociabilidad a través no de la palabra, sino de los estímulos sensoriales, lo que permite conservar durante más tiempo la capacidad de relacionarse con el entorno en pacientes limitados cognitivamente.

En este sentido, el uso de la musicoterapia en personas mayores con la memoria muy afectada ha ofrecido resultados sorprendentes que abren un campo de estudio de futuro muy interesante, como los estudios sobre la lucidez paradójica, es decir, cómo se dan con-



² <https://www.gradior.es>

diciones lúcidas en un paciente con el cerebro deteriorado a través de distintos estímulos.

La estimulación multisensorial comenzó a desarrollarse en Holanda en la década de 1970 a través de un método llamado “snoezelen”³, un marco dinámico basado en una relación sensible entre el paciente, el acompañante y un ambiente controlado donde se ofrece una multitud de posibilidades de estimulación sensorial.

La persona mayor tiene una complejidad, unas comorbilidades y un solapamiento de síntomas lo suficientemente importantes como para que crear un entorno profesional especializado.

Cabe destacar otras iniciativas, como los animales robotizados, que se están utilizando en pacientes mayores con trastornos mentales y demencia. La terapia asistida por animales ha sido una herramienta que se ha utilizado desde hace décadas y que ha demostrado una gran efectividad en la interacción con personas mayores. El uso de animales robotizados tiene la misma intención terapéutica y favorece la estimulación cognitiva y el bienestar del paciente. Un ejemplo de esta iniciativa es la llamada foca Nuka⁴, un animal robótico muy sofisticado que tiene las características de un bebé animal y que favorece la afectividad y el desarrollo cognitivo de la persona mayor.

³ <https://www.isnaespaña.es/concepto-snoezelen/>

⁴ <https://www.psyciencia.com/robot-inteligencia-artificial-psicoterapia-dr-shibata-nuka-paro/>



Foca Nuka.

Conclusiones

Indefectiblemente, tenemos que poner el foco en los modelos de atención integrados. Necesariamente, a nivel de salud pública, los entornos de integración en los recursos asistenciales tendrán que estar cada vez más presentes.

La situación actual obliga a que los gestores sanitarios intensifiquen una atención prioritaria para las personas mayores, dado que es un problema global en aumento que afecta a las estructuras socioeconómicas de nuestra sociedad.

Asimismo, cada vez más podremos observar cómo la incorporación de las nuevas tecnologías, con todas las herramientas que aportan, nos ayudarán a la mejora en la atención de las personas mayores. Además, la tecnología tiene y tendrá un rol importantísimo para la atención de esta población, y ayudará a generar recursos allí donde las estructuras humanas no lleguen.

Sin embargo, y para acabar, un breve apunte sobre un hecho que no podemos olvidar. En una reciente investigación para reducir los gritos nocturnos de pacientes con demencia en fase avanzada, se aplicaron herramientas tecnológicas que mostraron gran efectividad. Pero se comprobó que el medio que lograba reducir con mayor intensidad y mayor rapidez los gritos nocturnos era el contacto humano.

Contacta con nosotros para cualquier pregunta:

brains@clustersalutmental.com

Para contactar directamente con el autor:

Manuel Sánchez - manuel.sanchez@uab.cat