

## SINOPSIS

A continuación se exponen unas pinceladas de lo que diversos ponentes destacaron sobre la especificidad de los problemas de Salud Mental en el anciano dadas sus características físicas, evolutivas, y su papel en la sociedad actual.



- Manuel Martín Carrasco defiende que los aspectos sociales, económicos y culturales además de los médicos adquieren vital importancia tanto en el proceso de envejecimiento como para la calidad de vida de los ancianos. La situación socioeconómica de las personas influye de manera determinante en los cuidados y atenciones que reciben (disponer de ahorros; vivir cerca de un Centro de Salud, vivienda con ascensor, etc.), lo que se ha llamado: “Estrés psicosocial del anciano”. Nos recuerda que las personas que ahora son ancianos vivieron en un ambiente social muy distinto al que tienen en su vejez. “Efecto superviviente”. Las personas con T. mentales al envejecer aglutinan mayores y más graves problemas que resolver: miedo a la muerte; alta incidencia de suicidios. Se tiene una imagen estigmatizada y de rechazo de las personas mayores, pero además las personas mayores que padecen un trastorno mental (TM. a partir de ahora), se ven afectadas por un doble estigma. Se ha observado que los ancianos con TM al entrar en una residencia pierden el contacto con la Red de Salud Mental; sus síntomas son menos comprendidos y tratados, tienden a integrarse con mayores dificultades, y, se les administra más medicación durante periodos de tiempo más largos. En cuanto a la atención a las personas con demencias, se ha observado una gran escasez de recursos, dificultades de acceso a los servicios, y escasa adecuación de los mismos según las diversas necesidades, lo que genera enorme sufrimiento de cuidadores y familiares. Así mismo el ponente destaca la gran relevancia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores, tan prevalentes o incluso más que los T. depresivos. “Estrés crónico”.

Realiza como propuestas:

- Resulta desaconsejable una red psicogerítrica paralela, debido al gran crecimiento demográfico de las personas de edad, lo que la haría enormemente costosa, pero sí serían aconsejables Unidades especializadas en personas mayores.
  - Centros de día especializados.
  - Programas de Rehabilitación cognitiva.
  - Profesionales con una formación más especializada.
  - Mejoras en investigación.
- Ikerne Ros subraya que los familiares que cuidan a personas mayores también envejecen, generándose situaciones de gran dependencia en el seno de las familias. Las personas mayores que presentan trastornos mentales presentan un número elevado de demandas que hace falta cubrir.

- Ana Moreno enfatiza que la depresión en el anciano es devastadora. Las asociaciones de familiares de personas que padecen trastornos mentales demandan programas específicos para mayores, que contemplen sus necesidades de forma integral.
- Pilar García Castellano resalta que envejecer resulta una realidad complicada, casi extraña, en un contexto social donde convergen creencias, actitudes culturales y valores, vinculados al ideal de juventud, con continuos cambios que se suceden de forma vertiginosa. Actualmente el prejuicio por la edad, el edadismo, se considera la tercera gran forma de discriminación, tras el racismo y el sexismo.

La estructuración de servicios y políticas, se sustenta en el paradigma que relaciona vejez y carencia, (medicalización de la tercera edad ) (senilidad) bien sea: económica asociada a la pobreza, de progresivo deterioro de las redes y soportes sociales, de capacidad funcional, de fragilización o de visibilización social. Se sitúa a los mayores en situación de “beneficiarios de”, y no en términos de ciudadanía, de sujeto de derechos, lo que colocaría a los estados y por ende a sus servicios y dispositivos de atención en el compromiso de proteger y eliminar las barreras que comprometen su ejercicio.

Un abordaje más ecológico permitiría centrar la acción social y sanitaria en la adaptación del entorno, en términos de ciudadanía, como garantía de derechos, frente a la intervención sobre limitaciones de la movilidad personal y social. La intervención psicosocial, frente a la fragmentación de intervenciones. Un estilo de vida saludable, un medio ambiente seguro para vivir y la participación activa y significativa en la sociedad y en la comunidad, son importantes factores de protección para el bienestar mental de las personas mayores, como sujeto de derechos.

- Alberto Sola, frente a esta atención fragmentada, propone reforzar la atención primera de salud, (Atención primaria), que ofrece la posibilidad de interacción continuada y multidimensional. Atención (bio psico social y comunitaria) con el consiguiente reforzamiento de los procesos de atención habitual.

En las residencias de ancianos se atiende a numerosas personas de edad elevada que presentan trastornos mentales. Se atiende a personas en situación de dependencia (para las ABVD y por Dependencia Social) En ambos casos los problemas de salud mental aparecen con frecuencia como la causa de institucionalización y consumen gran parte del esfuerzo asistencial. Cuando la Dependencia para las ABVD es física la frecuencia de clínica depresiva es elevada (12% de depresión mayor en institucionalizados). En el grupo de personas con diagnóstico de demencia, se observan problemas de convivencia debido a la psicopatología que presentan, con otros pacientes. Asimismo las personas que presentan trastornos conductuales, generan problemas de manejo y aceptación por parte del personal asistencial.

Muchos casos de Dependencia Social corresponden a personas con enfermedad mental grave, que alcanzan edades geriátricas con graves problemas de salud o limitaciones funcionales y/o de riesgo de exclusión social.

La longevidad de las personas con Trastorno Mental Grave es menor que la de la población general, relacionada con la infravaloración de problemas médicos y la mayor prevalencia de patología cardiovascular, la alta incidencia de muerte por suicidio (10%), el frecuente consumo abusivo de sustancias y la yatrogenia por el tratamiento crónico con psicofármacos.

Elementos comunes a ambas situaciones son la Fragilidad y la Yatrogenia, debiendo resaltar la necesidad de ajustar y revisar los planes terapéuticos para evitar la polifarmacia y la idoneidad de mantener ciertos tratamientos y la posología de los mismos.

En otros sentido, son grupos de “Exclusión fácil” de la red sanitaria general, siendo preciso realizar una adecuación de los PAI, valorando la necesidad de incapacitación y curatelas e insistir en establecer un Plan anticipado de cuidados y voluntades anticipadas.

- Juan Medrano abunda en los tratamientos de elección resalta la escasa evidencia sobre la eficacia de los tratamientos para las personas mayores que presentan problemas de salud mental. La musicoterapia, la luminoterapia, la aromaterapia, reúnen alguna evidencia al respecto. En cuanto a las técnicas psicoterapéuticas y farmacológicas más utilizadas, hay poca evidencia, resaltando la escasez de investigaciones en esta población, y la necesidad de aumentarlas. “Necesitamos ser eficaces, generando tratamientos eficaces”

Destaca el factor salud como un factor determinante en cuanto a la calidad de vida de los ancianos con trastornos mentales. “La enfermedad escribe el guión de tu vida”. Así se refiere a un término de cuña personal: “los graduados, las personas con trastornos mentales que cada vez presentan mayores problemas de salud, pero menos repercusión en su funcionamiento de la sintomatología psiquiátrica”.

Señala también el llamado: “síndrome de Ulises sanitario”, según el cual los ancianos con trastornos mentales se ven obligados a “dar vueltas por todas las especialidades médicas, sin que nadie aglutine ni integre todas las patologías”.

Menciona la necesidad de reducir la utilización demasiado frecuente de las medidas restrictivas de libertad en ancianos (sujeción mecánica) con protocolos muy dispares según comunidades.

A modo de resumen, y como recomendaciones finales indica que en la atención a las personas mayores que presentan trastornos mentales es eficaz:

- La prudencia.
  - El reconocer las necesidades.
  - La ayuda personalizada.
  - La evaluación crítica de lo que cada profesional realiza.
  - El trabajo en equipo.
  - Valorar la desprescripción, pues la medicalización excesiva pudiera ser yatrogénica.
- Ana Moreno, destaca la particularidad de su trabajo de años como psiquiatra. Los procesos se siguen en el tiempo, produciéndose un fenómeno de mutuo conocimiento entre el profesional y el paciente usuario de los servicios, que modifica y enriquece nuestras perspectivas como agentes de ayuda.  
En cuanto a los servicios de Salud Mental, se felicita por los logros conseguidos a lo largo de los años, y de cómo algunos de ellos en su momento parecían objetivos inalcanzables. Considera importante que los servicios se adapten a las distintas necesidades de las personas con TM.
  - Margarita Zabala señala que los tratamientos psicológicos para las personas mayores con trastornos mentales se están desarrollándose con rapidez.  
Los tratamientos cognitivos conductuales resultan de utilizad para el abordaje de la sintomatología ansiosodepresiva, la más prevalente en esta población.  
La psicología evolutiva resalta las características emocionales y cognitivas de este grupo de edad, el más amplio y diversificado, en todas las etapas evolutivas humanas.  
Importancia de considerar la vejez como un proceso que se construye desde la infancia, lo que determina una multiplicidad de formas de envejecimiento, según cada persona y el modo en qué haya vivido; de esta forma se puede comprender mejor el significado de los problemas que padecen las personas mayores que en su vejez presentan sintomatología psiquiátrica.  
Se aprecian diferentes presentaciones de los TM en las personas de edad: los que han convivido con el TM desde su juventud, o el de las personas que debutan con el TM en su vejez.

- Raquel Guerrero defiende que la Terapia Ocupacional tiene un papel destacado en la atención a las personas mayores con trastornos mentales. Importancia de las tareas rutinarias, los hábitos y los roles personales. Para muchos ancianos sus limitaciones físicas les impiden realizar acciones de vital importancia para su integridad personal, de ahí la necesidad de proporcionarles un plan de cuidados, de tareas jerarquizadas que mejoren sus limitaciones funcionales. En su experiencia profesional señala que lo más valorado por estas personas es la movilidad funcional.
- Germán Jusué aporta información epidemiológica y cualitativa sobre el uso de los recursos de Salud Mental en la Comunidad Navarra, especialmente sobre el Hospital de Día Psicogeriátrico de Pamplona. Es preciso, señala, conocer las causas de la dificultad de acceso de este colectivo a los recursos de SM, así como diseñar programas de intervención que faciliten el acceso a los tratamientos y a la ayuda terapéutica.