

La depresión en adultos mayores hospitalizados: un modelo de intervención con enfoque gerontogeriatrico

Depression in hospitalized older adults: an intervention model with a gerontogeriatric approach

Gilberto Baños Chablé¹, Jorge Manuel Cab García¹, Stefany Guadalupe Romero Ganzo¹, Eddy Guadalupe Coyoc Can¹, Daniel Antonio Muñoz González²

Señor editor. La depresión es “un conjunto de síntomas afectivos, sentimientos y emociones; caracterizados por la presencia de irritabilidad, tristeza patológica y decaimiento del individuo”⁽¹⁾. Con base en la Organización Mundial de la Salud (OMS), la proporción de personas mayores está aumentando rápidamente en todo el mundo. Según se calcula, “entre los años 2015 y 2050 dicha proporción pasará de 12% a 22%. En números absolutos, el aumento previsto es de 900 millones a 2 000 millones de personas mayores de 60 años”.⁽¹⁾

Las personas adultas mayores están expuestas a padecimientos físicos y mentales que es preciso reconocer: el duelo que se experimenta por la pérdida de un ser querido, la incapacidad de ser independiente y autónomo, la presencia de enfermedad y el aislamiento social.^(2,3) Todas estas situaciones representan un factor de riesgo para que la persona adulta mayor ingrese a hospitalización.

La identificación y atención de la sintomatología depresiva en las personas adultas mayores hospitalizadas, constituye un reto importante para el personal de salud encargado de proporcionar su cuidado; mediante la

ejecución de acciones y procedimientos que garanticen su adecuada atención integral, con base en la práctica clínica basada en la evidencia y en la formación de equipos multidisciplinarios que promuevan la calidad de vida del paciente, así como de los familiares.

Con base a la Encuesta Intercensal 2015, en México hay 12.4 millones de personas de 60 y más años, lo que representa 10.4% de la población total. Lo cual considera que la mayor parte de la población de 60 y más años (88.1%) forma parte de un hogar familiar, mientras que 11.1% forman hogares unipersonales. En 2014, el total de egresos hospitalarios en el país fue por hipertensión arterial, 56.2% ocurrieron en personas de edad avanzada. (4) Además, “la prevalencia de depresión es mayor (9.5%) en mujeres que en varones (5%); y es considerado un trastorno poco diagnosticado y tratado (< 25 %)”⁽⁴⁾. La tasa de incidencia en México en el 2015 fue de 79 casos por cada 100 mil habitantes. ⁽⁴⁾

A pesar de las estadísticas, actualmente se carece en los servicios hospitalarios, de especialistas con formación en geriatría y gerontología, para la atención de las alteraciones que presentan las personas adultas mayores durante la hospitalización a largo plazo. Es por ello, la necesidad de diseñar modelos de atención en salud mental para adultos mayores hospitalizados con enfoque gerontogeriatrico, como estrategia efectiva

que mejore la afectividad y el estado de ánimo de los pacientes; considerando que la aplicación de estos modelos reducirá significativamente los gastos por complicaciones hospitalarias derivadas del estado de ánimo del paciente adulto mayor.

Ante esta problemática que involucra a la persona adulta mayor, la familia y el profesional de salud, las acciones que se deben considerar para el diseño de modelos de intervención con enfoque gerontogeriatrico son los siguientes^(5,6): Difusión a la población tanto internamente como externamente al establecimiento de salud sobre las características de la depresión; Establecer el encuadre y rapport con la persona adulta mayor; Realización de una valoración integral gerontológica por un gerontólogo; Evaluación de la capacidad psicoafectiva; Dar información al usuario, familiar y cuidador sobre la valoración y el programa sobre mejorar el rendimiento funcional, mejorar el estado y sentimiento de salud; Abordaje del paciente con depresión mediante un enfoque multidisciplinario, donde intervenga el médico tratante, el enfermero/a, el gerontólogo, personal de fisioterapia, psicología y trabajo social; Integrar al paciente en grupos de autoayuda y estrategias psicoeducativas para realizar una estimulación psicoafectiva favorable; Involucrar al paciente y cuidadores a participar en pláticas sobre la depresión y dignificar la vida del usuario; Evaluación y seguimiento del paciente en el hogar; Reintegración del adulto mayor con depresión a la sociedad.

1. Coordinación de Enseñanza e Investigación de Enfermería del Hospital General de Especialidades “Dr. Javier Buenfil Osorio”: San Francisco de Campeche. Campeche, México.

2. Doctorado en Ciencias Sociales, Instituto Campechano: San Francisco de Campeche. Campeche, México.

Citar como: Chablé GB, García JMC, Ganzo SGR, Can EGC, González DAM. La depresión en adultos mayores hospitalizados: un modelo de intervención con enfoque gerontogeriatrico. Rev Hosp Cienc Salud. 2017; 3(4): 161-162

CORRESPONDENCIA:

Daniel Muñoz
Email: daamunoz@uacam.mx

Finalmente, con el diseño de modelos de atención destinados a las personas adultas mayores, mejorará la calidad de atención a la población de este grupo de edad y reducirá la sintomatología depresiva como consecuencia de la hospitalización. Además, de evitar o retrasar la discapacidad en sus funciones cognitivas o psicoafectivas que podría afectar sus actividades interpersonales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. World Health Organization. 2017 [citado 19 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
2. Licas Torres MP. Nivel de depresión del adulto mayor en un centro de atención integral SJM-VMT 2014 [Internet] [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://goo.gl/hQRtrf>
3. Torrejón Quiroz R. Nivel de depresión en adultos mayores, Asentamiento Humano Señor de los Milagros, Chachapoyas-2015 [Internet] [Tesis]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2015. Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/143>

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la publicación de la presente carta.

4. Muro Davila FJ. La depresión en el adulto mayor [Internet]. Proyecto Puente. 2016 [citado 10 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://proyectopuente.com.mx/2016/12/07/la-depresion-en-adulto-mayor/>
5. Sotelo-Alonso I, Rojas-Soto JE, Sánchez-Arenas C, Irigoyen-Coria A. La depresión en el adulto mayor: una perspectiva clínica y epidemiológica desde el primer nivel de atención. Arch En Med Fam. 2012;14(1).
6. Diez-Canseco F, Ipince A, Toyama M, Benate-Galvez Y, Galán-Rodas E, Medina-Verástegui JC, et al. [Integration of mental health and chronic non-communicable diseases in Peru: challenges and opportunities for primary care settings]. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2014;31(1):131-6.

Las Ediciones anteriores de la Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud están disponibles en:

www.redib.org



© Los autores. Este artículo es publicado por la Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional. (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>), que permite el uso no comercial, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original sea debidamente citada.