

Depresión en la persona adulta mayor institucionalizada: Un nuevo reto

Depression in the institutionalized elderly: a new challenge

Jose Muñoz-Lara^{1a}

Señor editor

La depresión es un trastorno caracterizado por un deterioro persistente del estado de ánimo, pensamientos negativos y, en algunos casos, síntomas somáticos¹. Es un trastorno del estado de ánimo, que se caracteriza por infelicidad, culpabilidad, pérdida de interés por la cotidianidad, entre otras cosas². Los síntomas pueden dividirse en nucleares, aquellos que corresponden a un estado de ánimo deprimido (tristeza no reactiva a las circunstancias externas, intensa y persistente); la anhedonia; y una disminución de la vitalidad caracterizada por cansancio, fatiga e inhibición; y los síntomas accesorios por su parte comprenden una disminución de atención y concentración, pérdida de confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad, ideas de culpa, perspectiva sombría del futuro, ideas de muerte, pensamientos o gestos suicidas, trastornos del sueño ya sea por insomnio tardío o despertar precoz, y pérdida del apetito y la libido¹.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la depresión es el trastorno mental más frecuente, afecta a 350 millones de personas en el mundo. En América Latina y el Caribe afecta al 5% de la población adulta, y sin embargo, seis de cada diez no reciben tratamiento. Además, es una de las principales causas de discapacidad en el mundo, siendo más común en las mujeres que en los hombres³.

En las últimas décadas, han surgido grandes cambios en la tendencia demográfica, presentándose un aumento de la esperanza de vida lo cual ha incrementado la población geriátrica en el mundo, y como consecuencia la aparición de enfermedades crónicas, dentro de ellas las mentales como la demencia

y la depresión; afectando esta última entre el 15 y 35 % de los adultos mayores que viven en centros de atención geriátrica⁴.

En Costa Rica para el 2010 las personas adultas mayores ya representaban un 6% de la población, y dado que se cuenta con la opción de institucionalizarse también ha aumentado el número de personas institucionalizadas, encontrando la existencia de 71 Organizaciones de Bienestar Social y 22 Centros Diurnos para población mayor de 65 años de edad⁵. Sin embargo, la institucionalización lleva consigo condiciones como aislamiento social, baja productividad, discapacidades, postramiento, sobremedicación, circunstancias que potencian la aparición de trastornos depresivos. Además, se conoce que dentro de este proceso surgen algunas características negativas como son el cambio de contexto que se vive, dejando de obtener reconocimiento, sentimiento de carga e inutilidad, aislamiento con el entorno social, maltrato, entre otras^{4,6,7}.

Ante este contexto, es necesario la integración de la salud mental en los servicios de atención primaria del sistema de salud Costarricense como una forma viable de responder a las necesidades de atención de la población en general, incluyendo un programa de capacitación para el personal de los centros institucionalizados y de cuidado del adulto mayor una atención integral, para lo cual es necesario un trabajo interdisciplinario que combine tanto el tratamiento farmacológico como no farmacológico de acuerdo con los niveles de evidencia respectivos⁸, ofreciéndole así a la persona un tratamiento integral que incluya más opciones terapéuticas y haciéndola formar parte de su proceso salud-enfermedad.

1. Escuela de Medicina y Cirugía. Universidad Hispanoamericana. San José, Costa Rica

a. Estudiante de Medicina Recibido: 16-01-2015 Aprobado: 28-01-2015

Citar como: Muñoz-Lara J. Depresión en la persona adulta mayor institucionalizada: Un nuevo reto. [carta] Rev Hisp Cienc Salud. 2015;1 (1): 68-69.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Autofinanciado

CONFLICTOS DE INTERÉS

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rozman C, Farreras R. Tratado de medicina Interna. 17.^a ed. Madrid: Elsevier; 2012.
2. Salinas-Rodríguez A, Manrique-Espinoza B, Acosta-Castillo GI, Franco-Núñez A, Rosas-Carrasco Ó, Gutiérrez-Robledo LM, et al. Validación de un punto de corte para la versión breve de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos en adultos mayores mexicanos. *Salud Pública México*. 2014;56(3):279-85.
3. PAHO/WHO. Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente [Internet]. 2012 [citado 15 de enero de 2015]. Recuperado a partir de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:dia-mundial-de-la-salud-mental-la-depresion-es-el-trastorno-mental-mas-frecuente-&Itemid=1926&lang=es
4. Borda Pérez M de los A, Anaya Torres MP, Pertuz Rebolledo MM, Romero de León L, Suárez García A, Suárez García A. Depresión en adultos mayores de cuatro hogares geriátricos de Barranquilla (Colombia): prevalencia y factores de riesgo. *Rev Científica Salud Uninorte* [Internet]. 2013 [citado 15 de enero de 2015];29(1). Recuperado a partir de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/3397>
5. CCSS | Caja Costarricense de Seguro Social. Resultados de Evaluación: Listado de Estudios realizados disponibles para descargar. Informe Adulto Mayor 2009 [Internet]. [citado 15 de enero de 2015]. Recuperado a partir de: http://portal.ccss.sa.cr/portal/page/portal/Gerencia_Administrativa/DireccionComprasServiciosdeSalud/EstudiosRealizados/
6. Alcaraz EA, Baños MA, Martínez JB, Muir BR. Situación de nuestros mayores institucionalizados en residencias y necesidades para su integración social. *Azarbe Rev Int Trab Soc Bienestar*. 2014;(3):279-82.
7. Vinaccia S, Quiceno J. Calidad de vida relacionada con la salud y enfermedad crónica: estudios colombianos. *Psychol Av Discip*. 2012;6(1):123-36.
8. Diez-Canseco F, Ipince A, Benate-Galvez Y, Galán-Rodas E, Medina-Verástegui JC, Sánchez-Moreno D, 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.

CORRESPONDENCIA

Jose Muñoz Lara

Email: ee.duar14@gmail.com

ISSN: 2215-4248

Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud