

La depresión en ancianos: elementos para su análisis desde la Atención Primaria

The Depression in the Elderly: Elements for Its Analysis from the Primary Care

Sotelo-Alonso I, *Irigoyen-Coria A, ** Morales López H.***

* Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 7 Monclova, Coahuila. México. ** Profesor del Departamento de Medicina Familiar. Facultad de Medicina. Universidad Nacional Autónoma de México. Miembro Numerario Academia Nacional de Medicina (México).

*** Miembro del Mexican Group in Basic and Clinical Research in Internal Medicine. Adscrita al Servicio de Anestesiología del Hospital General de Ticomán

En la actualidad la depresión es un problema de salud pública, que es padecido por individuos de distintas edades, pero que se presenta con mayor frecuencia en el adulto mayor. Esta situación se debe a distintas razones como: disminución en las habilidades mentales, disminución de las actividades físicas, situación económica deficitaria, soledad, viudez, entre otras muchas causas. Aunado a esto, se encuentra que en muchos casos esta enfermedad no es tratada, al adjudicarse que los síntomas presentados por la depresión, son propios de la edad adulta.

Diversos autores han reportado la asociación de la depresión con enfermedades crónicas degenerativas como: diabetes, cardiopatía isquémica,^{1,2} hipotiroidismo,³ enfermedad vascular cerebral,⁴ enfermedad de Alzheimer, Parkinson, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión y artritis.⁵ La depresión a su vez puede favorecer una evolución más tórpida y un menos favorable pronóstico de las enfermedades crónicas y una probable incapacidad funcional.

Se estima que para el año 2020 la depresión será la segunda causa de años de vida saludable perdidos a escala mundial y la primera en países desarrollados, por lo que el diagnóstico adecuado y oportuno permitirá brindar un manejo integral, que incluya psicoterapia y tratamiento médico adecuado, permitiendo así una mejora.

La población de adultos mayores es mayormente vulnerable a la depresión, siendo ya un problema de salud pública, en el presente estudio predominó la depresión el grupo etáreo de 60 a 65, edad que coincide con el proceso de jubilación y/o retiro; etapa del ciclo vital en la que hay conflictos de adaptación. Por lo que dichas situaciones pectorales en el adulto mayor pueden cambiar la evolución de la salud, autonomía y de las crisis que le puedan afectar. Actualmente la depresión se considera un problema de salud pública, con serias implicaciones en la discapacidad, la morbilidad, la mortalidad y la calidad de vida de adultos mayores que la padecen; cabe mencionar que el anciano con depresión presenta dos a tres veces más probabilidades de muerte, acude más frecuentemente a

los servicios del primer nivel de atención, por lo que es conveniente que el sector salud realice programas enfocados en forma multidisciplinaria para dar tratamiento en forma individual así como grupal. Se deberían realizar procedimientos que estén encaminados a muestras poblacionales de pacientes ambulatorios.

Debe tenerse en cuenta que el suicidio es una complicación de la depresión, su tasa se correlaciona en forma directa con la edad, siendo en promedio 2.6/100 000, más alta de lo reportado en otras épocas de la vida; entre los ancianos los intentos disminuyen, pero los suicidios consumados sobre todo en varones, aumentan. Tal panorama pudiera ser consecuencia de la presentación simultánea de depresión y otros factores como enfermedades crónico degenerativas, aislamiento social y viudez, sin dejar de mencionar disminución del control del impulso aunado a deterioro cognitivo.⁶

El Médico Familiar en su labor cotidiana debería detectar la presencia de depresión en los adultos mayores y realizar posteriormente intervenciones psicosociales oportunas que ayuden a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y a disminuir la morbilidad y mortalidad. Si resulta necesario canalizar a los pacientes al segundo nivel de atención médica, ya sea con psicología y psiquiatría, e incorporarlos a grupos de apoyo y/o clubes los cuales forman parte de un tratamiento integral.

Sería conveniente que en las unidades de medicina familiar existieran programas de detección de depresión en los adultos mayores, para así efectuar intervenciones psicosociales oportunas que ayuden a mejorar la calidad de vida de los ancianos y así disminuir la morbi-mortalidad en forma significativa.

Referencias

1. Martínez- de la Iglesia J, Onis-Vilches MC, Dueñez-Herrero R, Aguado-Taberné C, Albert Colomer C, Luque-Luque R. Versión española del cuestionario de Yesavage abreviado para el cribado de depresión en mayores de 65 años. Adaptación y validación. *Med Fam* 2002;12:620-30.
2. Folstein MF, Folstein SE, Mc High PR. Mini Mental State. A practical method for grading the cognitive state of patient for the clinician. *J Psychiatr Res* 1975;12:189-98.
3. Faison WE, Stephens DC. Prevalence and treatment of depression in the elderly. *Clin Geriatr* 2001;9(11):46-52.
4. Álvarez M, De Alaiz A, Brun E, Cabañeros J, Calzon M, Cosio I, et al. Capacidad funcional de pacientes mayores de 65 años según el índice de Katz. Fiabilidad del método. *Aten Primaria* 1992; 10:812-16.
5. Schoevers RA, Geerlings MI, Beekman ATF, Penninx BWJH, Deeg DJ, Jonker C, et al. Association of depression and gender with mortality in old age: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). *Br J Psychiatry* 2000;177(Supl):336-42.
6. D'Hyever C, Gutiérrez Robledo LM. *Geriatría*. México: El Manual Moderno, 2006.