

La Psicogerontología clínica para el abordaje de la salud mental en la vejez Clinical psychogerontology in the approach to mental health in old age

Daniel Antonio Muñoz González¹ <https://orcid.org/0000-0003-0544-6469>

Dra. María Eugenia López Caama¹ <https://orcid.org/0000-0001-5292-5169>

María Concepción Ruiz de Chávez Figueroa¹ <https://orcid.org/000-0002-7789-3703>

¹Instituto Campechano. Campeche, México

* Correspondencia: daniel.munoz@instcamp.edu.mx

Recibido: 20/06/2024 - Aprobado: 09/08/2024

Señor Director:

La Psicogerontología clínica representa en la actualidad un campo de estudio novedoso e interdisciplinario en el que convergen la Gerontología como ciencia y la Psicología clínica en su carácter de disciplina. Esto se debe a que en la formación del Especialista en Psicogerontología clínica se contempla el conocimiento exhaustivo de las ciencias del envejecimiento y los conocimientos teóricos, metodológicos y prácticos de las técnicas de abordaje psicoterapéutico visualizados desde una corriente neuropsicológica, cognitivo-conductual, psicoanalítica y de cuidados paliativos.

En América Latina es una especialidad poco conocida a pesar de que en el mundo existe un aproximado de 280 millones de personas que experimentan depresión, y el 5,7% son personas mayores de 60 años.⁽¹⁾ De igual forma, la prevalencia de personas adultas mayores con demencia es de 55 millones, lo que representa un impacto global en la economía y los sistemas de salud.⁽²⁾

Las competencias profesionales del Especialista en Psicogerontología clínica inciden en el abordaje de personas adultas mayores sanas o con enfermedades depresivas y cognitivas desde la evaluación, la intervención psicológica y la investigación; involucrando a los familiares, a los cuidadores y a los ámbitos institucionales.⁽³⁾

Los aspectos a estudiar por parte de la Psicogerontología clínica son el perfil psicológico, el carácter, las actitudes, las aptitudes y los comportamientos por parte de las personas adultas mayores ante una situación determinada. De tal manera, que esto lo hace único en su modo de ser y caracteriza sus rasgos principales.⁽⁴⁾

El abordaje de los factores psíquicos protectores es un factor que promueve el envejecimiento saludable y la autonomía de las personas adultas mayores; además de una postura de aceptación hacia la etapa de la vejez porque permite la solidaridad intergeneracional.⁽⁵⁾ La Psicogerontología es un eje crucial en la atención primaria de este grupo etario.

El campo de acción de la Psicogerontología adquiere un rol importante en el primer nivel de atención sanitaria. La labor del Especialista es evaluar, identificar, diseñar estrategias, investigar e implementar programas de atención que permitan el abordaje de alteraciones cognitivas y psicoafectivas en módulos de atención gerontológica, centros integrales de salud mental, centros de día para personas mayores, hospitales psiquiátricos y centros comunitarios de desarrollo social .

La evaluación psicogerontológica permite evaluar las capacidades cognitivas de las personas mayores que son la memoria, la atención, la orientación, el cálculo, el juicio, las funciones ejecutivas, la praxias, la gnosias, el lenguaje y la inteligencia, conocer su perfil psicológico e identificar cambios en las relaciones sociales, las conductas inapropiadas que pongan en riesgo su vida, la manera de expresar su sexualidad y la dinámica familiar y si existe algún tipo de maltrato.

La terapia ocupacional y la arteterapia representan opciones viables para el desarrollo socioemocional de las personas mayores.

Una vez realizada la evaluación psicogerontológica se procede a diseñar un plan de intervención centrado en el sujeto gerontológico. Para tal efecto, la psicoestimulación cognitiva es una estrategia preventiva empleada cuando el paciente experimenta un déficit leve en las capacidades cognitivas antes mencionadas, así como también, la terapia de resolución de problemas, el apego a la realidad y la clínica de la mirada y la escucha. Cuando el sujeto gerontológico es diagnosticado con trastorno neurocognitivo mayor se procede a la rehabilitación neurocognitiva y al trabajo con los familiares para promover el trato digno hacia el enfermo y el acompañamiento para evitar el síndrome del desgaste del cuidador.

Uno de los pilares de la intervención psicogerontológica son las dinámicas de grupo, que deben ser diseñadas desde una orientación que contemple las herramientas de la Gerontagogía, las técnicas psicoeducativas y los espacios intergeneracionales para promover la integración de la persona mayor hacia la familia y la sociedad. En este sentido la terapia ocupacional y la arteterapia representan opciones viables para el desarrollo socioemocional de los participantes.

Es importante incluir a la Psicogerontología clínica en los sistemas de salud porque, debido a la transición demográfica, las personas mayores serán los que soliciten de estos servicios. España y Argentina son países que han promovido el estudio de esta especialidad y la atención profesional en los establecimientos de salud. Es crucial sensibilizar y educar a los familiares sobre el cuidado de la persona mayor porque las quejas subjetivas de memoria y la depresión no son producto de la vejez, si no una problemática que se debe atender al momento en que la persona mayor lo empieza a experimentar y para evitar situaciones más graves que comprometan la calidad de vida del usuario y del familiar y del cuidador (o de ambos).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 10/06/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Organización Mundial de la Salud. Demencia [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 10/06/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
3. Gascón- González TJ. Formación académica del psicólogo en la atención del adulto mayor: retos. Rev Inv Psic [Internet]. 2021 [citado 11/06/2024]; (26): [aprox. 4p.]. Disponible en: https://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322021000300145
<https://doi.org/10.53287/bupm9814vy38c>
- 4.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.