

Salud mental y adultos mayores: Su importancia en tiempo de crisis



José Ortiz Rodríguez, MD

Director Médico de Salud Mental
MSO of Puerto Rico, LLC

El devastador paso del huracán María ha creado un impacto en la salud emocional de la ciudadanía, en especial en el sector vulnerable de adultos mayores. En personas de más de 65 años, la incertidumbre, la tristeza y la desesperanza pueden afectar la salud física y mental, pudiendo llevar en algunos casos al suicidio. Según datos de la Comisión para la Prevención del Suicidio, las personas de más de 65 años son el grupo de mayor incidencia y de mayor riesgo de suicidio, en particular los hombres. Además, hay factores de riesgo que en este caso se suman a la pérdida material o de la integridad física y empeoran el escenario, por lo que se debe estar alerta en este grupo poblacional. Si antes de la catástrofe la persona sufría depresión o había intentado quitarse la vida, esta situación puede aumentar la posibilidad de suicidio. También, como proveedores de salud no podemos perder de vista otro detonante que es el uso de alcohol o de sustancias.

Según datos de la Comisión para la Prevención del Suicidio, en el periodo 2012-2014 la mayor incidencia de mortalidad por suicidio se daba entre los adultos mayores. En 2012 el grupo de 55 a 59 años mostró la tasa más alta, mientras que en 2014 este grupo estuvo seguido por el de 70 a 74 años. Más allá de los médicos, el entorno familiar y de la comunidad deben estar alertas a sus padres, abuelos o vecinos mayores que vivan solos y que puedan mostrar señales de vulnerabilidad emocional, más aún en una situación de crisis.

Señales a tomar en cuenta

Un adulto mayor deprimido o mentalmente inestable puede somatizar o mostrar síntomas de una enfermedad fisiológica, sintiéndose más achacoso, quejándose de sus condiciones de salud o aislándose en su mundo. Otros pueden expresar desesperanza, y la familia puede tener la percepción equivocada de que están manipulando para llamar la atención o para que no los dejen solos. Es un error pensar que la expresión de angustia tiene el objeto de manipular. Los suicidios no se dan necesariamente en quienes tienen los problemas más graves, ya que un

problema pequeño para ellos puede ser algo devastador. Algunas señales concretas de depresión:

- **Quejas somáticas o “achagues”:** si se enferma más o empeoran sus condiciones crónicas (altibajos de glucosa en diabéticos, aumento de la presión en hipertensos, más ataques de asma);
- **Aislamiento:** si una persona conversadora se aísla y no habla con nadie;
- **Deja de lado sus pasatiempos:** si compartía con amigos, escuchaba música, tenía *hobbies* y deja de socializar y muestra desánimo y poco interés;
- **Expresa desesperanza:** debemos tomar en serio frases como “No vale la pena vivir”, “Estoy cansado de vivir” o si expresa pensamientos de ese tipo; y
- **Regala sus cosas o sus recuerdos valiosos:** comenzar a regalar sus cosas se puede ver como una forma de despedirse o para que lo recuerden.

Alternativas para promover

- **Seguridad:** se debe exhortar a los familiares y la comunidad para que den seguridad, medicamentos, alimentos y atiendan sus necesidades básicas y les den compañía y que no se sientan solos;
- **Diálogo:** hay que romper el mito de que no se debe hablar del suicidio, de la tristeza o la desolación;
- **Compañía:** los adultos mayores deben sentirse escuchados, también para ventilar sus sentimientos;
- **Rutina:** en lo posible, se debe restablecer la rutina de vida y entretenimiento y fomentar que se pueda desconectar, aunque sea por un momento; y
- **Observar y coordinar ayuda:** se debe coordinar ayuda si hay cambios dramáticos de conducta.

Hay que trascender el mero saludo y sentarnos con esas personas mayores que tanto han dado a sus familias o comunidades; este es parte del proceso de reconstrucción, al mostrar sensibilidad y apoyo. **G**

Referencias

- <http://www.salud.gov.pr/Dept-de-Salud/Pages/Unidades-Operacionales/Comision-para-la-Prevencion-de-Suicidio.aspx>