

UN AGOSTO

EN PANDEMIA: la dura realidad de la depresión en los adultos mayores

De un día para otro, María Vásquez (69) se volvió famosa en San Antonio, ciudad en la que vive hace casi cinco décadas. En enero supo que después de integrar durante dos años el comité de vivienda Puesta de Sol, con el fin de postular a un departamento en el sector El Faro de esa comuna, ella no era parte de la lista de beneficiarios por un "error en el sistema" del que nadie le había avisado. Su caso fue ampliamente difundido en el puerto e, incluso, apareció en la portada del diario local. También llegó a un noticiero después que la mujer llevara su caso a la Corte Suprema, la que falló a su favor y ordenó que el Serviu le buscara una solución habitacional.

La situación ya quedó atrás, pero ella dice que afectó su salud mental. "Uno se deprime por la injusticia. Yo digo que me sacrificaron por ser mayor, por estar en una etapa en que tienes que quedarte con lo que tienes. Eso deprime al final a los viejos, porque somos muy maltratados en todo orden de cosas", cuenta. Aún se acuerda de su vida antes del fallo de la Corte Suprema: "Estaba con un estrés salvaje que me llevaba a no comer y a dormir todo el día. Mi hija mayor me llevó al Totoral, donde ella vive, y ahí lloré un mes entero. Lloraba porque nada me resulta en la vida".

Esta clase de alteraciones en la salud mental de la tercera edad fue analizada por un estudio liderado por Esteban Calvo, director del Centro de Investigación en Sociedad y Salud (CISS) de la Universidad Mayor y profesor de Epidemiología de la Universidad de Columbia. El reporte profundiza en las desigualdades en la depresión que presentan los adultos mayores a nivel mundial. "Hay encuestas en todos los países. Nosotros las agarramos y las armonizamos; las hicimos comparables", dice el sociólogo, quien explica que en Chi-

le se usó la Encuesta de Protección Social que nació en la Comisión Marcel.

"En el estudio buscamos mostrar dónde están las más grandes inequidades en la depresión en este grupo", cuenta Calvo, sobre el trabajo que fue publicado en la prestigiosa revista *Lancet Psychiatry*. El informe consideró a más de

100 mil personas mayores de 55 años en Chile y otros 17 países: Alemania, Austria, Bélgica, China, Corea del Sur, Dinamarca, España, Estados Unidos, Francia, Grecia, Holanda, Inglaterra, Israel, Italia, Japón, Suecia y Suiza.

Otro aspecto llamativo de esta investigación mundial es que sitúa a Chile como el país con mayor

prevalencia absoluta de depresión en este grupo (63%), duplicando el promedio de las naciones medidas. Calvo explica que aunque otros estudios sugieren que esa cifra es menor, él no duda del liderazgo mundial de nuestro país en la materia. "Me atrevería a decir que en este grupo etario, en Chile la depresión es más alta que en

otros países", agrega el académico de la Universidad de Columbia.

Un país desigual

Delia Robles (87) vive en una pieza en Peñalolén. Hasta hace cinco años lo hacía en la casa principal del terreno, que ahora ocupa su hija, pero tras una serie de conflictos con ella terminó en esa habitación aislada al fondo, donde en un único espacio cocina, duerme y va al baño. Cuenta que envió y tuvo una serie de enfermedades, pero lo que la llevó a caer en una fuerte depresión fue el conflicto por la casa. "Estuve muy mal, perdí la noción del tiempo, de la realidad, porque cuando a uno le falta algo, o tiene necesidades sin cubrir, se deprime", cuenta la señora Delia.

Aunque señala que ya aprendió a disfrutar del espacio que dispone, piensa que la depresión es una aflicción común a su edad. "En Chile los adultos mayores están más deprimidos y yo soy testigo de todo eso; la razón de esas cosas es la soledad. Es muy triste, totalmente triste, para uno que ya tiene sus años, que ha criado, que ha dejado toda su vida para mantener a sus hijos y así le pagan. Veo a mis compañeros que sufren. Yo ya no sufro tanto, pero sé que ellos sufren hartos", dice Delia, y agrega que "se sienten deprimidos porque están solos, además lo poco y nada de la pensión que uno recibe, que apenas alcanza para el día, sumado con la tristeza de que sus hijos no los vayan a ver".

Casos como este hacen que cuando se le pregunta qué deprime a las personas mayores hoy en Chile, Roberto Sunkel -siquiatra, jefe de la unidad de psicogeriatría del Instituto Nacional de Geriatria y académico del departamento de salud mental de la Universidad de Chile- dé una respuesta larga que resume en que "uno de los facto-



ILUSTRACIÓN: ALFREDO CÁCERES

res de más alta vulnerabilidad en las personas mayores son las diferencias socioeconómicas que son brutales, considerando que el ingreso promedio de una persona mayor equivale al 70% del que recibe el resto de la población”.

Según el índice de Gini, Chile es uno de los 10 países más desiguales del mundo, una realidad que está medida por este instrumento del Banco Mundial y que en las personas mayores es aún peor. “Podríamos decir que es un momento de la vida donde las inequidades que ya conocemos de la sociedad chilena se acentúan mucho más”, comenta Sunkel.

Calvo cuenta que para su estudio, él y su equipo partieron documentando estas inequidades en la depresión y vieron que varían muchísimo de un país a otro. “Después empezamos a levantar explicaciones de por qué se producían, y todavía no las hemos testeado”, cuenta el investigador, que entrega algunas pistas de estas diferencias que se repiten en el mundo. “En todos los países las mujeres están más deprimidas que los hombres, pero en algunos países la diferencia es chica y en otros es grande”, indica.

Lo más sorprendente de esa inequidad es que perfila las trayectorias de vida de estas personas desde que nacen hasta las edades avanzadas que tienen actualmente. “Uno podría anticipar que hoy mujeres mayores de 70 u 80 años, que no fueron a la universidad ni realizaron una tarea remunerada durante su vida, son más proclives a tener sentimientos de abandono, de soledad y de caer en depresión producto de las redes de apoyo”, explica Sara Caro, académica de Trabajo Social de la UC.

Daniela Thumala, sicóloga e investigadora de Centro de Gerociencia, Salud Mental y Metabolismo, GERO, reconoce distintos factores de riesgo en los adultos mayores: “Está la enfermedad grave, el dolor crónico, estar ins-



“Me atrevería a decir que en este grupo etario, en Chile la depresión es más alta que en otros países”, dice Esteban Calvo, líder del estudio mundial sobre inequidades en la depresión en la tercera edad.

titucionalizado, la acumulación de pérdidas, la dificultad para manejar pérdidas. Hay muchos factores”.

Según Calvo, otra condicionante de la depresión en personas mayores está en su nivel educacional, un parámetro más útil para este tipo de estudio que el de los ingresos. ¿Por qué estos no sirven en países como Chile para medir la inequidad? Por las pensiones. “Encontramos que era una mala medida, porque muchas de estas personas están jubiladas y en Chile puedes estar ganando tres millones de pesos y ser una persona muy acomodada, pero, al día siguiente, te jubilas y tienes una pensión de 300 mil pesos. No es que esa persona sea pobre, sino que recibe una mala pensión”, dice el investigador, y agrega que

por eso la educación es un mejor predictor de depresión. “Si tú no terminaste la educación media o básica probablemente tus ingresos serán bajos y tu trabajo menos calificado, mientras que si tienes estudios universitarios y algún posgrado, tu realidad es completamente distinta”, dice.

Otro de los factores que influye es el estado civil. La teoría es clara: la mayor cantidad de casos de depresión se da tras enviudar. Luego vienen los divorciados y separados y, al final, se ubican las personas emparejadas. Una variable que también influye en los niveles de depresión es la edad de quienes ya pertenecen a este grupo. “En general, las personas de mayor edad tienen más probabilidad de tener depresión. Se ha comprobado que los mayores de 75 años tienen más pro-

habilidades de cometer suicidio, si se las compara con los de 60 o 65. Efectivamente, se ve un deterioro en la salud mental acorde va aumentando la edad”, explica Antonia Díaz-Valdés, doctora en trabajo social con especialidad en gerontología del Boston College y profesora asistente del Centro de Investigación de Sociedad y Salud de la Universidad Mayor.

También las enfermedades influyen. Para hacerse una idea, Sunkel cuenta que en el caso de una persona con diabetes, el riesgo de depresión sube en un 30% y en el de alguien que haya sufrido un accidente cerebrovascular, ese aumento llega a cerca de un 60%.

Un ejemplo es Eleuterio Plaza (77), residente del hogar Sagrados Corazones de Jesús y María de la Fundación Las Rosas, en Chépica, Región de O’Higgins. Allí llegó hace casi una década después de un accidente en el trabajo que tenía como maestro auxiliar haciendo ataúdes en Santiago, cuando un clavo desatendido que se enterró en una pierna terminó con una amputación y una depresión fulminante. “Me bajoneé, estaba mal, me miraba el pie y decía ‘hasta aquí nomás llegué’”, recuerda con su acento de campo, sobre la enfermedad que fue tratada por la siquiatria del hogar y que se reflató hace dos meses cuando fue uno de los ocho casos de Covid-19 en la residencia. “Con el virus me volví a bajonear. Me di cuenta que me estaba dando lo mismo. Agachaba la cabeza y me corrían las lágrimas por como estaba, día y noche acostado”, cuenta el anciano, quien ya se recuperó del coronavirus.

Un agosto solitario

Josefina San Martín (85) vive con un hijo y aún en pandemia mantiene contacto con los otros cuatro, además de sus nietos y bisnietos. Hasta antes de la llegada del coronavirus, asistía todas las semanas al centro día Padre Damián de Molokai, de la Fundación de los Sagrados Corazones. En ese recinto de Macul, se juntaba con amigos, jugaba dominó, participaba en rifas y compartía almuerzos. Ahora se llaman por teléfono, pero dice que no es lo mismo. “Con la pandemia los adultos mayores estamos más deprimidos. Esto nos ha afectado mucho; a mí por lo menos me ha afectado bastante porque no nos podemos juntar.

Antes teníamos un grupito, lo pasábamos bien, tomábamos once”, cuenta la señora Josefina, que espera poder volver a juntarse a jugar a la lotería.

“La gente se deprime a medida que va envejeciendo. Cuando nos ponemos viejos, como que nos vamos apagando, eso sí, cuando nos juntamos la revolvemos harto. Lo pasamos bien, por eso echamos de menos el centro”, reflexiona Josefina, y agrega que si bien ella tiene a su familia, no es la situación de la mayoría de sus compañeros, factor que incide en su estado de ánimo: “Es que la soledad es muy terrible. La juventud es corta y la vejez es larga, muy larga”.

Daniela Thumala reconoce que su gran temor es que la soledad se transforme en otra pandemia que golpee aún más a los adultos mayores. “Desgraciadamente las personas en la medida que van envejeciendo suelen ir perdiendo redes afectivas y sociales, porque mucha gente va muriendo o se aleja. La soledad es algo que hay que reconocer que aumenta en la medida que vamos envejeciendo y es un enorme factor de riesgo para que las personas desarrollen una depresión”, afirma, y añade que la enfermedad es una posible respuesta a esta situación, pero no es la única. “Hay muchas personas mayores que aún con las pérdidas que experimentan o dificultades importantes, logran mantenerse bien”, dice la especialista.

Por su parte, Pablo Gallardo, médico director del Instituto Nacional de Geriátrica, concuerda con Thumala respecto a la incidencia de la soledad en la salud mental de los adultos mayores. Pero más allá de que el adulto tenga un soporte a la hora de resolver conflictos o atravesar momentos difíciles, para el doctor este factor influye en la autopercepción del individuo. “Estar solo genera falta de valoración sobre uno mismo, porque, quieras o no, un adulto mayor va perdiendo facultades, la pregunta es cómo te valoras con esas limitaciones”, afirma el médico, y sostiene que como las personas son seres sociales, el perder la habilidad de relacionarse puede derivar en un cuadro depresivo.

Sara Caro cree que el confinamiento por el Covid-19 aumenta la sensación de soledad de este grupo, y recuerda que en Trabajo Social de la UC tienen un proyecto de

trabajo en hospitales durante la pandemia donde han visto el abandono de la tercera edad. “La cantidad de personas que están falleciendo solas en las salas de urgencias, que no tienen un vínculo ni un familiar cercano, nadie a quien llamar ni que se quiera despedir de ellos, es alta. Ese abandono llama la atención”, dice.

A esto se suma que muchas veces los adultos mayores no manejan bien los dispositivos para comunicarse con sus familias y así escapar del aislamiento. “Son menos tecnológicos y sus capacidades para conectarse por Zoom, Meet o FaceTime no son las mismas del resto de la población. Entonces hay un tema de aislamiento, falta de conexión social y soledad que tiene un impacto nefasto”, opina Calvo.

Por todo esto es que Delia Robles, la mujer que vive en una pieza en Peñalolén, sigue saliendo a la calle. Para ella eso es una necesi-



“CON EL CORONAVIRUS ME VOLVÍ A BAJONEAR. ME DI CUENTA QUE ME ESTABA DANDO LO MISMO (QUE CUANDO ME HABÍA DEPRIMIDO). AGACHABA LA CABEZA Y ME CORRÍAN LAS LÁGRIMAS POR COMO ESTABA, DÍA Y NOCHE ACOSTADO”, CUENTA ELEUTERIO PLAZA, RESIDENTE DEL HOGAR SAGRADOS CORAZONES DE JESÚS Y MARÍA, EN CHÉPICA.

dad y la pandemia no la ha detenido. Toma su mascarilla, se pone guantes y se va caminando a visitar a sus amigos enfermos a quienes ayuda a cuidar y cocinar. “Así me acompaño y los acompaño a ellos que pasan totalmente solos”, dice la mujer. La razón -dice es combatir la soledad. “Es que me siento sola, si yo vivo sola. Menos mal que tengo una tele chiquitita que esa es la que me acompaña, y la radio. Si no tuviera salud y no pudiera salir, ahí me moriría, me moriría más rápido”, cuenta. Por eso, asegura, corre más riesgos y nada la detiene.

Este aislamiento se suma al gris escenario de salud mental de este período del año. “Este no es el mejor panorama para los adultos mayores con depresión. Está el tema del aislamiento acentuado y para

la gente con antecedentes siquiátricos esto se ve empeorado. En términos siquiátricos, esta es una época compleja”, apunta Roberto Sunkel, sobre el clásico dicho popular de “pasar agosto”. Señala que si bien no sabe muy bien a qué responde la frase, sí tiene claro que en este mes y septiembre aumentan mucho las tasas de suicidio por descompensación de patologías siquiátricas, muchas veces por aparición de episodios depresivos o por los mismos casos de pacientes con trastorno bipolar en los que pueden aparecer episodios maníacos.

Un estudio del Minsal y el INE, publicado el año pasado, reveló que los mayores de 80 años son el grupo etario que más decide quitarse la vida en Chile, con una tasa de 13,6 suicidios por cada 100.000 personas. En el caso de los mayores de 60 años, la tasa es de 12,45 por cada 100.00 habitantes. Es decir, 360 toman esa opción cada año.

Delia Robles confiesa haberse enfrentado a ese escenario: “Lo único en que pensaba era llegar a mi cuarto y quitarme la vida”, afirma. Lo pensó y le contó a una amiga: “Ya no aguanto, no puedo más”, le dijo. La otra mujer la aconsejó y luego de ir al doctor fue derivada a un siquiátra que la ayudó con un tratamiento de sesiones y medicamentos.

Un nuevo paper de Calvo publicado hace pocas semanas mostró otro coletazo inesperado de los problemas de salud mental de este grupo: están bebiendo mucho alcohol. “El consumo en personas mayores está creciendo en Chile y en más de la mitad de otros 20 países. Es un problema un poco invisible”, dice el investigador, y explica que muchas veces es un reflejo de cuadros depresivos. “Cada nueva generación de personas mayores está tomando mucho más que la anterior. Está aumentando el consumo moderado y también el excesivo”, agrega.

A Sunkel el dato no le sorprende. Dice que también es habitual que la tercera edad empiece a abusar de fármacos que los mismos médicos prescriben, como Benzodiazepina -que induce el sueño o Tramadol, un opiáceo para el manejo del dolor. “El mismo consumo de marihuana está bien escurrido, pero nosotros en la misma práctica clínica lo vemos. Es

por el efecto de bajar la angustia, pero en algunos casos ‘mejora’ el ánimo”, añade el siquiátra.

Frente a este panorama, la clave parece estar en proyectar esta realidad a los próximos años o décadas. “Una de las cosas relevantes de este estudio es que muestra que hay desigualdades en nuestro país que estamos viviendo todos como generación y que van a ser claves para determinar nuestra calidad de vida cuando seamos viejos”, dice Caro a modo de resumen. Para la académica es importante que al analizar la creciente depresión en este grupo no se mire sólo a los ancianos, sino que se considere cómo serán las generaciones jóvenes al llegar a esa edad. “Por ejemplo, hay que ver las desigualdades de género en la pandemia, que nos muestran que si no las cambiamos nosotras, vamos a ser mujeres mayores con las mismas características”, explica.

Al respecto, Pablo Gallardo cree que el contexto social dificulta la salud mental de la tercera edad. “La sociedad no está preparada porque invisibiliza el envejecimiento. Hoy no es tema y es negar lo evidente, si todos vamos a envejecer. Cuando uno nace, todo el mundo sabe lo que tiene que hacer con un niño los próximos 14 años, pero una persona que cumple 65, ¿qué es lo que va a hacer en sus próximos 14 años? Nadie tiene una hoja de ruta”, afirma el director del Inger, quien sostiene que son grandes los desafíos y aún mayor la deuda con los adultos mayores. “La sociedad no está preparada para los viejos, ni hemos preparado a las personas para envejecer. No nos han preparado para la soledad ni para la muerte. Por eso hay muchos desafíos y la depresión es una manifestación de que no hacemos nada como sociedad”, opina.

Mientras tanto, la señora Delia espera el fin de la pandemia y mira el futuro con optimismo. “Yo viví una etapa terrible, pero le diría a los adultos que están así que salgan, que tiren pa’ arriba, por la experiencia mía y por todo lo que he sufrido. Al final no me quejo: estoy bien, vivo feliz aquí, solita, pero feliz. La vida es linda y para una que está en los últimos años, es más linda, tenemos que ser felices. Yo no me quiero morir triste, me quiero morir feliz”, concluye. 📌