

## La formación en psicogeriatría en nuestro país

C. Pelegrín-Valero

La psiquiatría geriátrica o psicogeriatría es una rama de la psiquiatría y forma parte de la provisión de atención multidisciplinar del anciano. En 1996, la división de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud en colaboración con la Asociación Mundial de Psiquiatría publicaron una declaración consensuada sobre la psiquiatría geriátrica definiéndola de la siguiente manera: 'una disciplina básica para todos los proveedores socioeconómicos y especialmente para los médicos y los trabajadores de la salud que se dedican enteramente al cuidado psiquiátrico de la vejez [...] caracterizada por su orientación comunitaria y un enfoque multidisciplinario de valoración y tratamiento'. Se ocuparía de una manera amplia, en el contexto de un equipo interdisciplinar, de la atención de pacientes con demencia y/o deterioro cognitivo, de los trastornos mentales graves de inicio en la vejez (esquizofrenia de inicio tardío, trastornos paranoides, depresión...), de los pacientes con trastornos mentales graves de inicio en etapas tempranas de la vida que han envejecido, de los trastornos mentales comunes de la ancianidad (duelos, trastornos adaptativos, somatizaciones...), y podría colaborar con otros especialistas en la atención del paciente geriátrico general y en la evaluación y manejo de los trastornos neuropsiquiátricos asociados a las enfermedades neurológicas de aparición más prevalente en la vejez.

Dadas las características sociodemográficas de las sociedades occidentales, con un progresivo envejecimiento, se estima que en el año 2020 las personas mayores de 80 años representarán el 5,6% de la población; lo lógico sería suponer que la psicogeriatría debería constituir una área de

especial interés en la formación, asistencia e investigación de los profesionales de la salud mental. Si revisamos el estado actual de la situación, en la faceta de la formación nos encontramos con iniciativas aisladas de equipos distribuidos a lo largo de la geografía española, destacando en primer lugar el máster en Psicogeriatría de la Universitat Autònoma de Barcelona en colaboración con la Hermanas Hospitalarias del Hospital Sagrat Cor de Jesús, que ofrece una excelente formación de posgrado en esta disciplina. Al margen de esta opción existen otras actividades docentes menos específicas, como el máster en Neuropsicología de la Universidad de Salamanca y, muy en relación con el anterior, la formación en rehabilitación cognitiva en ancianos de la Fundación Intrás de Valladolid y los cursos de pre y posgrado que puedan organizarse por distintos profesionales o instituciones.

Tras destacar este tipo de iniciativas de formación, el problema surge cuando nos preguntamos qué tipo de formación en psicogeriatría está recibiendo el médico interno residente (MIR) de psiquiatría en nuestro país. La respuesta, según mi modesta opinión, es que en la mayoría de los casos resulta insuficiente y muy fragmentada. Además, lo más preocupante es observar con el transcurrir del tiempo que los avances en este campo están siendo muy limitados. Esta circunstancia es admitida de forma implícita por el propio Ministerio de Sanidad y Consumo en la 'Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud', que en la página 95 expone los siguientes puntos críticos de la atención de la salud mental a las personas mayores: el acceso de las personas mayores con trastornos mentales al circuito asis-

Subdirector  
de *Psicogeriatría*.

E-mail  
cpelegrin@salud.aragon.es

tencial con frecuencia es tardío y la atención que reciben es insuficiente; la escasez de programas específicos multidisciplinarios e intersectoriales para la atención a los problemas de salud mental de la edad avanzada, y la escasez de dispositivos específicos de hospitalización completa y parcial, de residencias asistidas y de recursos de respiro de cuidadores. En definitiva, si analizamos el estado actual de la psicogeriatría en nuestro país desde una perspectiva autocrítica, realista y poco contemplativa, podemos concluir que, en realidad, nos encontramos ante un complejo 'círculo vicioso': existen escasos equipos formados o especializados para el abordaje del paciente psicogeriatrico en la mayoría de los servicios de psiquiatría de nuestro país, lo cual conlleva la ausencia de una formación adecuada en esta área de los futuros especialistas, perpetuándose el problema de manera indefinida.

¿Cuáles son las causas de esta situación? En la respuesta a esta pregunta podríamos enumerar distintas hipótesis: los vaivenes de la psiquiatría, ya que históricamente se ha transitado desde posiciones básicamente biológicas, actualmente muy centradas en la psicofarmacología, hasta otras de raíz psicosocial; la inseguridad del psiquiatra ante la 'fragilidad' del anciano; el 'nihilismo terapéutico' ante la patología mental de la vejez; la sobrecarga asistencial producida por los pacientes con trastornos mentales leves; la denominada 'psiquiatrización de la vida cotidiana', etc. A los factores causales anteriores probablemente se añadan otros más que actúen de forma sinérgica; así, como consecuencia de esta situación, se ha producido el 'abandono' por parte de muchos colegas de enfermedades como las demencias, en cuya conceptualización (Tomlinson, McHugh, Gustafson, McKeith...), métodos de evaluación (Blessed, Folstein, Reisberg, Rosen, Jorm, Roth, Royall...) y otras muchas áreas la psicogeriatría ha tenido y tiene un papel importante. Resulta llamativo y paradójico este 'abandono' de una área donde, por nuestro abordaje biopsicosocial de las enfermedades y comunitario de la prevención y del tratamiento del enfermo y su familia, la psiquiatría debería tener un papel más relevante. Por otra parte, de alguna manera relacionada con esta circunstancia, y otras de índole organizacional y coyuntural, se están dando lugar algunos modelos en la asistencia actual del paciente con demencia y su familia en nuestro país, instalados en un nuevo

dualismo cognición/emoción, con resistencias o dificultades para integrar los déficit cognitivos y las alteraciones emocionales-comportamentales de los afectados y sus cuidadores.

¿Qué soluciones a esta situación se proponen en este editorial? Se enumeran a continuación, subrayando que son siempre desde una perspectiva personal y subjetiva, que emerge después de años de práctica clínica en el sistema sanitario público y de una reflexión sobre el estado actual de la situación. En mi criterio, la solución es difícil que surja desde altas instancias (Ministerio de Sanidad, sociedades científicas...), aunque su contribución es imprescindible. Así, para avanzar de una manera firme y decidida en el desarrollo de la psicogeriatría en nuestro país se debería, en primer lugar, optar por la subespecialización en psiquiatría (psicogeriatría, rehabilitación, toxicomanías, psiquiatría infantojuvenil, psiquiatría legal y forense...). En este contexto, considero imprescindible dirigir nuestros esfuerzos a que en cada equipo o servicio de psiquiatría existiera uno o varios 'expertos' en 'psiquiatría geriátrica' que se ocuparan de forma prioritaria e interdisciplinar (con la colaboración de geriatras, neurólogos, médicos de atención primaria, neuropsicólogos, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales...) de la atención del anciano con enfermedad mental. Tras este primer paso, serían las sociedades científicas las que deberían acreditar dichos servicios en la formación en psicogeriatría tras comprobar su competencia en la enseñanza de aspectos como el manejo médico del paciente 'geriátrico', la neuropsicología del envejecimiento y de las enfermedades psiquiátricas del anciano, la neuroimagen, la neuropsicofarmacología, la problemática médico-legal, el apoyo al cuidador y a las familias de pacientes con trastornos neuroconductuales... En resumen, estos centros acreditados deberían contar con distintas unidades clínicas donde se evaluara al anciano de forma específica e integral, ofreciendo soluciones realistas a sus problemas, con la posibilidad de realizar investigaciones (comunicaciones, publicaciones, sesiones científicas) cuya temática fundamental fuera la psicogeriatría y favorecer la creación de foros de discusión y formación específica para MIR. De esta manera es probable que, de forma muy similar a lo sucedido recientemente con la psiquiatría infantojuvenil, logremos un mayor avance y reconocimiento de la subespecialidad: la psicogeriatría.