

***Impacto de la visualización creativa sobre los síntomas depresivos en el
adulto mayor: reporte de caso***

***Impact of creative visualization on depressive symptoms in
the elderly: a case report***

Autora:

■ María del Carmen García Reyes ■
<https://orcid.org/0000-0003-2103-2549>
Universidad Estatal del Valle de Toluca
car_kile@hotmail.com

Autora:

■ Esmeralda de Jesús Rojas ■
<https://orcid.org/0000-0002-5301-9886>
Universidad Estatal del Valle de Toluca
esmeralda17792@hotmail.com

Autora:

■ Ariadna Mercado Hernández ■
<https://orcid.org/0009-0002-8500-8417>
Universidad Estatal del Valle de Toluca
ari11.laly99@gmail.com



RESUMEN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) la depresión es un trastorno mental presente en el 5,7% de las personas adultas mayores de 60 años a nivel mundial, presentándose más frecuentemente en mujeres; aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión, siendo así la principal causa de discapacidad y morbilidad en el mundo. Se presenta el caso de un paciente femenino de 61 años, de nacionalidad mexicana, con síntomas asociados a depresión; tras seis sesiones de intervención gerontológica con visualización creativa se obtuvieron resultados positivos al disminuir los síntomas que presentaba.

Palabras claves: depresión, visualización creativa, intervención gerontológica.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO, 2021), depression is a mental disorder present in 5.7% of adults over 60 years of age worldwide, occurring more frequently in women; Approximately 280 million people have depression, thus being the main cause of disability and morbidity in the world. The case of a 61-year-old female patient, of Mexican nationality, with symptoms associated with depression is presented; After six sessions of gerontological intervention with creative visualization, positive results were obtained by reducing the symptoms she presented.

Keywords: depression, creative visualization, gerontological intervention.



I. INTRODUCCIÓN

La depresión se encuentra dentro de los trastornos afectivos más comunes a nivel mundial; de acuerdo con el DSM-5 (2013) se cursa con diversos síntomas, tales como: estado de ánimo disminuido la mayor parte del tiempo, ausencia importante del interés o placer por actividades, pérdida o aumento de peso sin la intención, insomnio o hipersomnias, agitación o retraso psicomotor, fatiga o pérdida de energía, sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada, disminución de la capacidad para pensar, concentrarse o para tomar decisiones o pensamientos suicidas.

Según la OMS (2021) la depresión es un trastorno mental presente en el 5,7% de las personas adultas mayores de 60 años a nivel mundial, presentándose más frecuentemente en mujeres; aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión, siendo así la principal causa de discapacidad y morbilidad en el mundo. El Instituto Nacional De Salud Mental De Estados Unidos (MIMH), menciona que el 15% de las personas mayores de 65 años han presentado episodios depresivos alguna vez, de los cuales un 2% fueron de tipo severo y un 13% de tipo leve; es importante mencionar que la depresión es un trastorno del estado de ánimo frecuente en las personas adultas mayores, derivado a la exposición constante a acontecimientos de pérdidas (materiales, fisiológicas o familiares), presencia de enfermedades, viudez, jubilación y otras.

En México se reporta que la depresión es el trastorno afectivo más frecuente en la persona adulta mayor, representando del 15 al 20% en la población ambulatoria y de 25 al 40% en pacientes hospitalizados. Por lo anterior, se considera que la depresión se deriva de dos factores: descenso de la actividad de la serotonina, que es un neurotransmisor que regula las emociones de bienestar y el sueño, lo cual provoca un cambio en la energía, viéndose reflejado en una serie de alteraciones, de las cuales predominan los sentimientos de tristeza y baja de la voluntad; y el incremento de la soledad derivado de la disminución del apoyo familiar por la transición demográfica (INAPAM, 2019).

Por lo anterior, resulta importante mencionar que no hay un agente etiológico específico de la depresión, ya que también se deben tomar en cuenta diferentes aspectos de la persona y su contexto, en este sentido, para tratar los síntomas depresivos en la mayoría de las veces, se hace a través de tratamientos farmacológicos que resultan agresivos para la vida independiente y social de la persona; por ello, en la actualidad existe diferentes técnicas cognitivas conductuales que tratan de aminorar los síntomas.

En este sentido, la terapia de visualización creativa es una técnica que se utiliza para crear algo que se desea mediante la imaginación; sin embargo, es importante diferenciar entre la imaginación y la visualización creativa, la primera es la capacidad que tiene el ser humano para crear una idea o una imagen mental de algo que queremos, y la visualización creativa es

el cómo utiliza la imaginación para crear una representación más clara de algo que queremos manifestar. La utilización de esta técnica tiene como objetivo el mejorar la salud física, mental o espiritual (Gawain, 1990). Según el Instituto Nacional Del Cáncer De Los Institutos Nacionales De La Salud De Estados Unidos (2022) la visualización contribuye en el bienestar general de la persona por la sensación de relajación que está produce.

II. ANÁLISIS Y DESCRIPCIÓN

Paciente femenino de 61 años con ocupación: comerciante, en el momento de la valoración se encontraba orientada en tiempo y espacio; con diagnóstico médico de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus y Vértigo, controlados farmacológicamente con Losartán y Metformina respectivamente.

Presenta antecedentes heredofamiliares de Diabetes Mellitus (padre), Depresión (madre), Tumor (hermano) y Metástasis (hermanos). Como hábito tóxico, la paciente fuma tabaco una vez por semana.

Acude a valoración gerontológica por duelo patológico; refiere que han pasado más de cinco años del fallecimiento de su madre y hermana, lo cual, le ha provocado tristeza, bajo nivel en su estado de ánimo, abandono de las actividades que le gustaban realizar, miedo a morir y desesperanza, esto acompañado de cefaleas recurrentes. Al ingreso la paciente presenta los siguientes signos vitales: T/A 125/80 mmHg FC 79x1 FR 18 x1 Temperatura 36.1° SatO2 94% Talla 1.42 metros Peso 51 kg IMC 25.7. En la exploración física, se determina que no hay presencia de dolor ni lesiones aparentes.

Se aplicó la Escala de Depresión Geriátrica (GDS) versión corta de quince ítems, donde la paciente se mostró cooperadora y atenta en cada ítem; se obtuvo un tamizaje de 10 puntos lo cual indica presencia de síntomas asociados a la depresión en un estadio moderado.

Procedimiento

Es un estudio de caso de carácter descriptivo, el cual se llevó a cabo en la Clínica Integral Universitaria de la UNEVT plantel Ocoyoacac, Estado de México.

El proceso de Intervención se llevó a cabo a través de seis sesiones con una duración de sesenta minutos, bajo la siguiente estructura:

1. Se le solicitó al paciente que se recostará en la camilla, ya con música instrumental sonando, se le mencionó que se realizarían respiraciones profundas durante un minuto, por ello tenía que inhalar y exhalar detenidamente.

2. Posterior a ello, se le indicó que visualizará una "luz dorada" entrando por cada parte de su cuerpo, el gerontólogo conductor de la sesión en voz alta mencionó cada parte del cuerpo del

paciente tres veces (esa luz dorada entra por las manos, manos, manos) toda vez, para generar la sensación de ligereza.

3. Después se le señaló que tenía que visualizarse en un lugar agradable, un lugar que le gusta, donde pueda poner en acción sus sentidos; ya ubicando en ese lugar se le realizaba el cuestionamiento ¿qué es lo que puede ver, sentir, oler, degustar y escuchar? En todo momento se le señalaban situaciones agradables.

4. Enseguida se le mencionó al paciente que debía llevar a ese lugar y en ese momento a un ser querido que ya no estuviese presente físicamente, ya estando ahí con esa persona se le motivó a hablar con ella y contarle todo lo que ha pasado durante su ausencia, se le pidió al paciente que expresará en voz alta todo eso que nunca dijo, un perdón o una mención de que él también perdona si fue lastimado.

5. Una vez que el paciente culminó de decir todo lo que deseaba, se le pidió que se despidiera de esa persona, mencionándole que espera verlo en la siguiente sesión; una vez hecho esto, se le repitió la acción del inicio, pero ahora la “luz dorada” sale de cada una de las partes del cuerpo (nuevamente se mencionan tres veces).

6. Para culminar la sesión, el gerontólogo en voz alta mencionó las afirmaciones positivas y en presente: estoy bien, estoy sano, estoy vivo, nada puede dañarme, las cuales repitió el paciente; Una vez mencionadas las afirmaciones, se le indicó al paciente que moviera cada parte de su cuerpo, para hacerlo consiente del movimiento y hacerlo volver a la realidad (ahora siente y mueve cada uno de sus hombros, hombros, hombros).

7. Finalmente le solicitó al paciente que lentamente abriera sus ojos; después de unos minutos se encendió la luz del espacio y se le preguntó cómo se sintió con la intervención.

8. El paciente culmina la sesión con respiraciones profundas y sostenidas durante treinta segundos.



III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Paciente femenino

La valoración del impacto de la intervención gerontológica se realizó en tres momentos como a continuación se presenta:

No. de sesión	Tamizaje de GDS	Síntomas de ingreso	Síntomas de egreso
1 ^a	10 puntos "Síntomas de depresión moderados"	La paciente refiere cefalea desde hace varias horas antes de iniciar la sesión, dicho malestar está acompañado de dolor en los senos etmoidales.	La paciente mencionó que los dolores desaparecieron y que se sintió muy bien con la intervención.
3 ^a	8 puntos "Síntomas de depresión leves"	La paciente mostró disposición para realizar la intervención gerontológica, sin embargo, menciona que días atrás le dieron la noticia de que su hermano tiene cáncer, afectándola emocionalmente por el temor que le pueda suceder lo mismo.	Al culminar la sesión, la paciente mencionó que se sentía bien y relajada.
6 ^a	3 puntos "Sin síntomas depresivos"	La paciente mostró disposición para realizar la intervención.	La paciente refirió sentirse más tranquila, que ha mejorado su carácter; menciona que ya no llora en su casa; realiza más cosas que le gustan y ya no tiene miedo a morir.

Tabla 1. El tamizaje es con base a lo establecido por el Instituto Nacional de Geriátría. Fuente: INGER, 2020

Como se muestra en la tabla 1, la visualización creativa tiene impacto en los síntomas asociados a la depresión, derivado que la paciente ingreso con un puntaje de 10 en la escala GDS y egreso a la sexta sesión con una gran mejoría disminuyendo a 3 puntos, haciendo hincapié que las personas más cercanas a ella notaban los cambios en su estado de ánimo y comportamiento hacia ellos, lo cual también contribuía a la continuidad en las sesiones gerontológicas.

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

La visualización actualmente es considerada como una herramienta psicológica que tiene influencia en pacientes oncológicos, pacientes con SIDA, quemados, traumatizados, embarazadas, para el manejo del dolor o en programas de: entrenamiento de deportistas, recuperación de soldados, reducción o desaparición de estrés y consumo de tabaco, trastornos alimenticios y control de peso, sin embargo existen “riesgos” en la interpretación de los beneficios derivado que la literatura científica y médica requieren de tiempo para valorar el impacto en la vida de la persona o el paciente.

De acuerdo con Valiente (2006) la visualización y la psicoterapia se sugieren como herramientas para diversas enfermedades considerando que aporta importantes beneficios en la salud mental y a la calidad de vida de los enfermos; en el ámbito educativo Urbano (2007) establece a través de su investigación que la visualización creativa es una herramienta innovadora que tiene efectos positivos en los estudiantes, contribuyendo al mejoramiento de su rendimiento académico.

En el ámbito gerontológico, es notable el impacto que genera la visualización en el adulto mayor mejorando sus condiciones físicas, mentales y sociales, de ahí que se sugiere considerarla como opción más para el tratamiento en síntomas asociados a la depresión, ya que en este caso fue el giro decisivo para la mejoría en el paciente.

La visualización creativa resultó útil en los síntomas asociados a la depresión, incluso mejoró las relaciones inter e intrapersonales, asociándose a la mejora de calidad de vida, por lo que se demuestra que el uso de la visualización creativa disminuye los síntomas de depresión en el adulto mayor.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Asociación AP. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Editorial Médica Panamericana; 2013. 438 págs. Disponible en:

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Gómez Conte Rosana, Casos Jordán Cristina. Plan de atención al adulto mayor con depresión: reporte de un caso. [Internet].

2021 [citado el 8 de septiembre de 2022]. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300013&lng=es

Depresión. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado el 9 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Salud mental en personas mayores. Gobierno de México [Internet]. 2019 [citado el 22 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/salud-mental-en-personas-mayores>

Instituto Nacional Sobre el Envejecimiento. Las personas mayores y la depresión. National Institute on Aging [Internet]. 2022 [citado el 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/personas-mayores-depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20problema,f%C3%ADsicos%20que%20los%20m%C3%A1s%20j%C3%93venes>

Depresión. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2021 [citado el 9 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad, personas%20tienen%20depresi%C3%B3n%20\(1\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad, personas%20tienen%20depresi%C3%B3n%20(1))

Instituto Nacional de Geriátría. Escala de Depresión Geriátrica [Internet]. 2011. Disponible en: http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1682/mod_resource/content/19/Repositorio_Cursos/Archivos/Cuidamhe/MÓDULO_I/UNIDAD_3/GDS.pdf

El uso de la visualización en el tratamiento psicológico de enfermos de cáncer [Internet]. 2006. [citado el 13 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0606130019A/15906>

Armitage G. “Visualización: Cambie su vida en cuatro semanas utilizando la ley de atracción”. Brisbane, QLD, Australia: CopyRight Publishing [Internet]. 2019. [citado el 10 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/read/437604254/Visualizacion-Cambie-su-vida-en-cuatro-semanas-utilizando-la-ley-de-atraccion>

Gobierno Federal. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Depresivo en el Adulto. [citado el 1 de octubre de 2022]. Disponible en: https://salme.jalisco.gob.mx/sites/salme.jalisco.gob.mx/files/imss_161_09_grr.pdf

Gawain S. Visualización creativa. Editorial Sirio; 1990. 224 págs. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/318415082/Visualizacion-Creativa-Shakti-Gawain>

Valiente M. (2006). El uso de la visualización en el tratamiento psicológico de enfermos de cáncer. Psicooncología, 3(1), 19-34. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0606130019A>