

Adulto Mayor: Una Nueva Etapa de Vida



**Guía de orientación para la comprensión y atención
psicológica en la edad avanzada**

Contenido

Presentación 4

Salud Mental 5

Principio gerontológico	6
Crisis de identidad en el adulto mayor	6
Consejos para compartir.....	7
Lo que no se debe hacer	8
Guía sencilla de evaluación de la salud mental en el adulto mayor	8
Tabla 1 - Síntomas del estado ansioso	10

Depresión..... 11

¿Cómo es la depresión?	11
¿Cómo se puede evitar una depresión?	12
¿Quiénes pueden sufrir depresión?	12
Posibles causas de depresión	13
Recomendaciones para el adulto mayor	14
Detalles para convivir mejor	16
Recomendaciones para familiares de adultos mayores	17
Evaluación geriátrica abreviada.....	19
Diagnóstico de la depresión	20
Se puede iniciar el interrogatorio con preguntas como:	20
Diagnóstico diferencial	21
Tratamiento de la depresión	21
Asesoramiento psicosocial	21

Demencias 22

Adulto mayor dependiente	22
Características principales de la demencia	23
Tipos de demencias de acuerdo a su origen	23
Enfermedad de Alzheimer	23
Tabla 2 - Comportamiento de una persona con demencia	24
Cómo hacer frente al mundo.....	28
Recomendaciones a familiares de adultos mayores con demencia	28

Recomendaciones para prevenir accidentes en el hogar donde habita una persona con demencia	30
Recomendaciones para la atención de una persona con demencia	31
El estrés personal del cuidador	33
Ayuda para el cuidador	34
Sexualidad en el Adulto Mayor	36
Maltrato y Violencia	37
Diferentes tipos de maltrato	37
¿Por qué sucede el maltrato?	37
Causas de maltrato	38
¿Qué puede hacer si usted tiene bajo su cuidado a una persona adulta mayor con algún grado de dependencia?	38
Indicadores que señalan existencia de violencia o maltrato en el adulto mayor	39
Creatividad: los aspectos positivos de la edad avanzada	40
Conclusión	42
Referencias	43

Presentación

La presente guía tiene como fin dar a conocer a los adultos mayores y a las personas que conviven día a día con ellos, cuál es el potencial con el que cuenta una persona en esta etapa de su vida, y exhortarlos a que busquen los mecanismos necesarios para alcanzar su autorrealización.

A los adultos mayores se les invita a que realicen un análisis interno para descubrir sus propias habilidades y capacidades, con el objetivo de interesarlos en seguir construyendo su plan de vida y sentirse satisfechos de haberse preocupado por disfrutar cada acción que realizaron, dejando de lado cualquier pensamiento negativo que les impida distinguirse como personas que enfrentan la vida siempre con optimismo.

Al resto de la sociedad, que seguramente tiene algún lazo afectivo con algún adulto mayor, se le presentan situaciones que explican como actúa la psicología de una persona de edad avanzada o de alguien que presenta algún tipo de demencia, y así al ser más empáticos con ellos, proveerles un entorno favorable que les permita expresar sus inquietudes, sentirse queridos y tomados en cuenta para que conserven su salud emocional hasta edades muy avanzadas.

“La sociedad tiene para con las personas mayores, el deber y la responsabilidad moral de retribuirles medios de vida, bienestar, agradecimiento y respeto, reconociendo que lo que hoy tenemos es fruto de su esfuerzo y dedicación”.

**Consejo Directivo Fundación del Empresariado
Chihuahuense, A.C.**

Capítulo I

Salud Mental



Casi todas las personas adultas mayores son emocionalmente saludables, aunque en el plano psicológico se pueden presentar ciertos cambios en la memoria, el aprendizaje, la atención, la orientación y la agilidad mental. No obstante, la educación, la cultura y la experiencia adquirida durante la vida constituyen una buena base para reentrenar o reaprender las habilidades que van disminuyendo.

Así también, la vejez puede ser una época de realización, de agradable productividad y de la consolidación de habilidades y conocimientos. Sin embargo, los recursos emocionales de esta etapa con frecuencia disminuyen debido a muchas crisis y tensiones acumuladas, a las que las personas deben enfrentarse y que pueden ser el detonador de algún problema de salud mental. Algunos de estos retos pueden ser:

- Vivir con una enfermedad crónico- degenerativa que obliga a modificar su independencia y formas de vida activa.
- La pérdida de la pareja, de algún amigo o de algún miembro de la familia.
- Aislamiento y soledad.
- Un escaso ingreso económico.
- Modificación del lugar que ocupaba en la familia como pareja, líder o proveedor.

Las enfermedades mentales o emocionales pueden manifestarse de muchas maneras, por lo que en ocasiones es difícil reconocerlas. Se confunden con dolencias o enfermedades físicas. También pueden ser negadas por la familia y los amigos, o mal interpretadas como una parte normal del envejecimiento. A continuación veremos las manifestaciones de los diferentes problemas de salud mental que se pueden presentar en la persona adulta mayor.

El adulto mayor enfrenta la realidad del envejecimiento en medio de una sociedad que practica la marginación social de los adultos mayores, sintiéndose así mismo como alguien que ya no cuenta mucho para los demás, aún en la familia, ya no se diga en la sociedad. Por lo tanto sufren la experiencia de vivir su autoestima en decadencia, que los lleva inclusive a la depresión.

En ocasiones, el adulto mayor se encuentra sin las herramientas que le permiten su adaptación, tales como la motivación o refuerzos sociales. Al carecer de estas herramientas es difícil que se adapte a nuevos hábitos y circunstancias de vida, además de que siente que la sociedad no lo valora en la forma en que el adulto mayor considera que sería lo justo.

Por otra parte, encontramos que existen adultos mayores que son más intelectuales o permanecen mentalmente activos, los cuales son capaces de enfrentar su vejez con mayor serenidad que aquellos cuya vida carece de sentido. Es de ellos de quien se debe aprender.

Principio Gerontológico.

En la medida de lo posible el adulto mayor debe permanecer en el medio físico, familiar y social en el que ha desarrollado su vida; debe respetarse su forma personal de relación con los lugares, objetos y personas que han configurado su existencia, todo ello favorece su salud mental.

Crisis de identidad en el adulto mayor.

Esta situación se presenta por varios motivos que causan un conflicto interno en la persona. Algunos de ellos se mencionan a continuación:

- Vive en la incertidumbre del futuro y tiende a replégarse a sí mismo.
- Vive una transformación rápida de sus capacidades físicas e intelectuales y de su modo de vida.
- Surge una crisis de identidad: deja de saber quién es y para qué sirve.
- Le asaltan dos temores, por un lado el temor a perder el control de su vida. Este temor va de la mano del género: ¿qué teme perder el hombre? ¿qué teme perder la mujer? Y por otro lado la incertidumbre nacida de un sentimiento de inutilidad. Gran parte de su identidad y del sentido de su vida desaparecen, dejándolo desamparado.
- La llegada a una situación de dependencia debido a la edad avanzada provoca un fuerte deseo de independencia que actualiza conflictos antiguos y por otra parte hace resurgir conflictos con la familia de origen, pero ahora llevados a otras personas.

Es evidente que la ausencia de un apoyo familiar firme es un factor de riesgo de institucionalización nada deseable, ya que el objetivo principal de la geriatría es que el adulto mayor esté en su medio habitual, rodeado de su familia, de sus cosas; que sea tratado como un ser humano rico en sabiduría, experiencias y vivencias.

Un aspecto relacionado con la salud mental es la plena capacidad de dormir y descansar apropiadamente, por lo que el insomnio, que consiste en el desorden de iniciación y sostenimiento del sueño, puede ser un problema que genere irritación, agotamiento, somnolencia durante el día, etc.



Este problema presenta una serie de elementos que deben ser analizados adecuadamente para establecer una atención correcta. Cuando se trata de *insomnio transitorio*, para combatirlo se recomienda llevar a la persona a la cama a una hora determinada diariamente; despertarle siempre a la misma hora; hacerlo dormir en una habitación fresca, limpia, tranquila y oscura; y por último ayudarlo a hacer ejercicio a diario, pero ni muy intensamente, ni muy tarde. No se aconseja que la persona tome siestas durante el día (hasta donde sea posible); tome café, té o bebidas con cafeína, en especial cerca de la noche al igual que las bebidas con alcohol (le obligarán a levantarse al baño para orinar), ó llevarle demasiado temprano a la cama. En lo que respecta al *insomnio crónico* (cuando el problema lleva más de un mes de suceder), lo aconsejable es consultar al médico.

También es un factor de desestabilización emocional el que la persona adulta mayor sea víctima de maltrato o violencia, la cual se puede dar por diferentes factores: problemas familiares, escasos recursos económicos, agotamiento por parte del cuidador o familiar, pero sobre todo por una intolerancia debida al desconocimiento de las necesidades de las personas adultas mayores.

Por otro lado, la demencia es uno de los problemas de salud mental más graves que aquejan a las personas adultas mayores, ya que se debe a un desorden progresivo de las funciones intelectuales superiores, tales como la memoria, el lenguaje, la concentración y la motricidad (movimiento de los brazos y piernas), afectando las actividades de la vida diaria.

Consejos para compartir.

A pesar de que la depresión es una enfermedad grave y evasiva, se puede tratar adecuadamente. En general, el tratamiento consiste en una combinación de medicamentos y psicoterapia.

Los medicamentos antidepresivos constituyen un importante adelanto científico, ya que existe una gran variedad de ellos que permiten fortalecer las substancias disminuidas en el cerebro y así tratar el padecimiento.

Para cada caso, el medicamento debe ser escogido por el médico, tomando en cuenta aspectos como problemas para dormir, ansiedad, además de enfermedades que padece y los otros medicamentos que la persona toma. Los nuevos medicamentos no causan adicción por lo que se pueden tomar durante meses o años.

Conjuntamente se debe dar a la persona la oportunidad de que hable de sus problemas y sentimientos y de replantear sus actitudes hacia los retos de la vida diaria, todo esto mejorará su calidad de vida.

Estar enfermo no es una vergüenza, pero el no atender esos síntomas es una irresponsabilidad.

Lo que NO se debe hacer:

- Aceptar vivir con tristeza, de mal humor o insatisfecho.
- Pensar que la depresión no tiene remedio.
- Negarse a recibir ayuda médica o psicológica por los prejuicios que hay sobre el tema.
- Padecer insomnio durante meses o años.
- Ser víctima de violencia por parte de un familiar o cuidador, y callarlo.

Para saber más

En el transcurso de la vejez, las personas experimentarán cambios que pueden desafiar su bienestar emocional. Algunos de estos cambios pueden causar una enfermedad mental. El padecimiento mental más frecuente entre los adultos mayores es la depresión, entre 15% y 20% de ellos la sufren.

Si se está experimentando alguno de estos problemas, es necesario buscar ayuda como lo haría en caso de tener un problema de salud física. Buscar ayuda es el primer gran paso hacia el regreso de la vida saludable y feliz.

La tarea para envejecer exitosamente nos compromete a entender los cambios que hay que enfrentar y tratar de prepararse para ellos.

Es importante considerar las siguientes preguntas:

- ¿Qué arreglos de subsistencia y de estilos de vida son buenos para mí?
- ¿Qué tipo de comodidad o bienestar, independencia y compañía espero?
- ¿Cuál va a ser mi pensión?
- ¿Qué puedo hacer para estar mental y físicamente apto o apta?
- ¿Qué servicios de salud mental y física existen?

Por otra parte es importante el no acostumbrarse a los estados de ánimo negativos o desagradables, no hay que rendirse.

Consulte a su médico para que él sugiera a quién acudir.

La terapia puede beneficiar a las personas adultas mayores, sobre todo la grupal, ya que ofrece la oportunidad de compartir preocupaciones, intercambiar experiencias y estrategias, además de ayudar a superar la soledad.

Guía sencilla de evaluación de la salud mental en el adulto mayor.

Es muy común que olvide las cosas o las actividades que tiene que realizar. Por lo general se debe a que no ejercita su memoria, o a que está muy preocupado por algo, aunque si esto sucede con mucha frecuencia no está de más que se le apliquen las siguientes preguntas:

- ¿Qué fecha es hoy?
- ¿En qué año estamos?
- ¿En qué mes estamos?

- ¿Qué día del mes es hoy?
- ¿Qué hora es, aproximadamente?
- ¿En qué lugar estamos?
- ¿En qué país?
- ¿En qué estado?
- ¿En qué ciudad o poblado?

** Si no pudo responder algunas se recomienda comentarlo a su doctor.*

Se debe tener cuidado especial cuando la persona adulta mayor tiene dificultad para concentrarse, para seguir el hilo de una conversación y se le olvidan las actividades cotidianas.

Además de consultar al médico, se recomienda estimularlo mucho, que continúe reaprendiendo; proporcionarle lecturas sencillas y atractivas, y luego pedirle que las relate a los demás.



Tabla 1

Síntomas del estado ansioso que pueden ser provocados por la depresión.

(Adaptado de Spar JE, La Rue A, 1990, Folks DG, Fuller WC, 1997) (4, 22)

TENSIÓN MOTORA	HIPERACTIVIDAD AUTOMÁTICA	VIGILANCIA Y REGISTRO
Estremecimiento	Respiración entrecortada	Sensación de excitación o impaciencia
Sacudimiento	Sensación de sofocación	Dificultad de concentración o “mente en blanco”
Sensación de temblor	Taquicardia	Dificultad para dormir o mantener el sueño
Tensión muscular	Sudoración o manos húmedas	Irritabilidad
Fatiga	Manos frías y viscosas	
	Vértigo o mareo	
	Diarrea, vómito u otra molestia abdominal	
	Micción imperiosa y frecuente	
	Problemas para tragar o sensación de “nudo en la garganta”	
	Cefalea (dolor de cabeza)	
	Diarrea	
	Disfunción sexual	

Capítulo II

Depresión



La depresión es el trastorno psiquiátrico más frecuente en la vejez. A nivel de los consultorios de médicos generales, aproximadamente uno de cada tres pacientes mayores de 60 años sufre de síntomas de depresión. La detección temprana de estos síntomas y su tratamiento contribuirá a mejorar el bienestar de los adultos mayores.

Así mismo la depresión se refiere a los desórdenes emocionales que se presentan con frecuencia en una persona, tales como angustia, agitación, desesperanza, trastornos del sueño o cambios drásticos del humor.

Algunas de las variables asociadas con la depresión en la tercera edad son: ser mujer, estar separado(a), la viudez, el nivel socioeconómico bajo, insuficiente apoyo social, y cuando ocurren eventos vitales recientes adversos e inesperados. Un factor de riesgo importante es la discapacidad producida por enfermedades físicas, siendo frecuente la asociación de una patología crónica con una enfermedad depresiva.

La depresión es una enfermedad que afecta los sentimientos, los ritmos vitales, la concentración, la memoria y la psicomotilidad de las personas. Pero debido a que la depresión es una enfermedad común nos podemos encontrar con tratamientos muy efectivos.

Por tanto, si la persona no busca ayuda médica para erradicarla o por lo menos aminorarla, no sólo va a sufrir, sino que no podrá llevar a cabo sus actividades diarias y ocasionará padecimientos en todo su grupo familiar.

¿Cómo es la depresión?

La depresión tiene síntomas muy bien definidos. Básicamente se caracteriza por:

- Tristeza, irritabilidad y/o ansiedad, desánimo persistente o mal humor.
- Pensamientos de muerte o suicidio.
- Sentir cansancio frecuentemente.
- Sentimientos de desesperanza, pesimismo e inutilidad.
- Problemas con la comida (por comer mucho o no tener apetito), engordando o adelgazando visiblemente.
- Pérdida de energía, fatiga, no se puede descansar o se está irritable.
- Dificultad para concentrarse, recordar o para tomar decisiones.
- Incapacidad para disfrutar de la vida, incluso en actividades que eran placenteras para la persona, tales como paseos familiares, visita de hijos o nietos, actividades de jardinería, etc.

Si se presenta alguno de estos síntomas, se debe consultar con algún profesional de la salud.

¿Cómo se puede evitar una depresión?

Si ha sufrido un episodio depresivo con anterioridad, es importante continuar bajo control médico y evaluar con este profesional si es necesario mantener la medicación antidepresiva aunque ya no presente síntomas.

Las personas, las familias y la vida están en cambio constante. Es preciso prepararse para enfrentar estos cambios que son normales y necesarios.

Las mujeres deben estar preparadas para la partida de los hijos del hogar y, eventualmente para la viudez, pues viven más tiempo y por ende existe una probabilidad muy grande que pasen una parte importante de la tercera edad sin hijos y sin marido.

Los hombres, por su parte, deben estar preparados para vivir varios años de su tercera edad sin trabajar y con mucho tiempo libre para realizar las actividades que le agraden.

¿Quiénes pueden sufrir de depresión?

Son más vulnerables a sufrir una enfermedad depresiva:

- Las mujeres.
- Las personas que sufren algún grado de incapacidad o impedimento.
- Las personas que tienen problemas económicos.
- Las personas que tienen pocas relaciones sociales.
- Las personas que han sufrido algún hecho inesperado y desagradable en sus vidas y, sobre todo,
- Las personas que han sufrido episodios depresivos en sus vidas con anterioridad.

Recuerde... La depresión NO es sinónimo de vejez.

Causas orgánicas de depresión.

Algunas de las causas orgánicas que pudiesen ocasionar que el adulto mayor o cualquier otra persona presente algún tipo de depresión pueden ser las que a continuación se mencionan:

- **Enfermedades neurológicas:** Demencia, accidentes cerebrovasculares, enfermedad de Parkinson.
- **Enfermedades metabólicocarenciales:** Anemia, hipoglicemia.

- **Enfermedades endócrinas:** Hipotiroidismo.
- **Tumores:** Cáncer de páncreas, tumores cerebrales.
- **Enfermedades cardiovasculares:** Insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial.

Posibles causas de depresión.

Jubilación

Es un proceso que lo lleva a su vez a otras pérdidas: del poder, de autonomía económica y del rol que venía ocupando dentro de la sociedad. En la actualidad es muy recomendable que todo individuo se prepare anticipadamente a vivir este proceso de cambio en la vida. Si la persona no se prepara para este evento tan impactante con un nuevo plan de vida que le proporcione satisfacciones y le permita seguir participando activamente en la sociedad sin ser segregado, posiblemente se encuentre un tanto desconcertado al llegar el tiempo de su jubilación. Es por eso que se recomienda que existan redes de apoyo que eviten el aislamiento, la soledad y la depresión, que pudieran inclusive llevarlo a la muerte.



Muerte del cónyuge

Con mayor frecuencia vamos a observar la muerte del esposo, de tal forma que hay más viudas que viudos. En el caso de que ocurra primero la muerte de la esposa existen estudios que han reportado la mayor dificultad de los varones para adaptarse a vivir solos. Si esto sucede en edades tempranas de la vejez, el hombre se casa nuevamente, o vive frecuentemente en soledad y depresión. Si esto ocurre en edades más avanzadas, la depresión lo puede llevar a la muerte, sobre todo si no recibe atención o apoyo por parte del resto de la familia, o en los casos que así lo requiera, de ayuda profesional.

Pérdida de los hijos

En caso de muerte de alguno de los hijos, significa una pérdida muy significativa, donde los sentimientos son devastadores. Los padres esperan morir antes que sus hijos, es el orden natural de la vida. Cuando la situación se revierte y el hijo muere primero que los padres, parecería que algo está equivocado.

El duelo después de la muerte de un hijo es uno de los más prolongados y una de las pérdidas con las que es más difícil vivir.

Soledad

A muchos les resulta difícil adaptarse a estar solos, sobre todo cuando perdieron a su pareja y los hijos se van del hogar, lo importante es que no continúen en la cadena de la soledad que los lleva al aislamiento y posteriormente a la depresión. Aquí como en otras situaciones ya mencionadas es importante la existencia de redes de apoyo que le ayuden a manejar adecuadamente su soledad.

Falta de oportunidades

Al adulto mayor muchas veces ya no se le hace partícipe en muchas actividades tanto dentro de la familia como fuera de ella, y esto le afecta en forma importante, ya que el no hacerlo sentir útil disminuye su autoestima.

Frustración de toda la vida

El adulto mayor en ocasiones ve en su vida pasada un mundo gris lleno de vacíos y con pocas satisfacciones. Por lo tanto se tiene que trabajar en la búsqueda de un sentido de vida que le ayude a lograr un cambio en su vida presente y en lo que falta por vivir, aunque sea poco tiempo. La terapia de reminiscencia puede ser una alternativa de apoyo, buscando los recuerdos positivos de su vida.



Posibles causas de depresión.

Cuando el adulto mayor ha tenido una pérdida significativa, posiblemente lo va a mantener durante un tiempo callado, sin poder hablar e incluso no participar en su mundo. Hasta que llegue el día en que se pueda adaptar a dicha pérdida y acepte lo ocurrido, es entonces cuando comenzará a vivir un mundo más organizado.

Para ello es necesario que tome conciencia de que todos los hechos tienen un aspecto positivo y otro negativo; por ejemplo, la partida de los hijos del hogar puede significar pena, pero también más libertad y más tiempo libre. La jubilación puede significar menos dinero y demasiado tiempo ocioso, pero también da la oportunidad para realizar actividades que antes no realizaba por falta de tiempo.

Recomendaciones para el adulto mayor:

Para complementar lo anterior, se han reunido algunas recomendaciones expresadas por personas adultas mayores y por investigadores en el tema del envejecimiento:

- ✓ Mantenga un régimen de vida variado, que incluya paseos, caminatas y diversiones, alternando actividades físicas con recreativas y de reposo, eligiéndolas según sus gustos y aptitudes.
- ✓ Busque una actividad que le agrade y hágala parte de su vida, porque sentirse útil ayuda a emplear el tiempo de una mejor manera.
- ✓ Mantenga toda la independencia que su salud y su situación económica le permitan, pero por ningún motivo se aísle.

- ✓ Haga cosas para sí misma(o) y viva bajo sus propias reglas, vaya y venga como desee.
- ✓ Haga ejercicio regularmente, es bueno para la mente y para el cuerpo. Esto ayuda a reducir la tensión y la ansiedad, además produce una sensación de logro y cumplimiento.
- ✓ Lea periódicos y libros; vea programas interesantes y siga las noticias. Manténgase informado y atento de lo que sucede en su entorno y en el mundo.
- ✓ Forme parte de un grupo de lectura para intercambiar libros y generar discusiones sobre las lecturas en común; es más barato porque sólo compra un libro y lo intercambia con los demás.
- ✓ Manténgase comprometido con otras personas. Busque información sobre las organizaciones sociales, su integración como miembro o su trabajo voluntario será bienvenido. Es un excelente pretexto para conocer personas y desarrollar amistades.
- ✓ Si no hay un grupo cerca de su casa, inícielo. Propicie reuniones para leer, platicar, ver televisión, tejer, compartir recetas y experiencias.
- ✓ Cuando tenga problemas, recurra a su experiencia y a su fuerza interior. Recuerde que durante toda su vida ha practicado estrategias de supervivencia. Comparta su fuerza con quien lo necesite.
- ✓ Mantenga su sentido del humor.
- ✓ Mantenga la relación con sus hijos y con sus nietos, aún cuando ellos tengan una vida muy ocupada. Usted los necesita y ellos también lo necesitan a usted.
- ✓ Sea aseado y arréglese todos los días, dentro de sus posibilidades. Eso lo hará sentirse muy bien.
- ✓ Es muy importante caminar con orgullo, derecho, con la vista en alto, con un rostro alegre, y sin arrastrar los pies. La vejez no es cuestión de años, sino de estado de ánimo, recuérdelo.
- ✓ Festeje sus cumpleaños, porque cada año es un regalo. Recuerde que envejecer no es un derecho, es un privilegio.



Detalles para convivir mejor:

- Realice cosas positivas y útiles para otros.
- Cultive el sentido del humor y busque rodearse de personas interesantes y alegres.
- Desarrolle al máximo las capacidades físicas y mentales a través de actividades en y fuera del hogar.
- No se extienda mucho platicando a sus familiares o amigos sobre sus problemas de salud.
- Evite vivir en el pasado. El pasado da para buenas historias, pero a las personas les interesa hablar del presente.
- Recuerde que si aún está trabajando bajo un sistema de contrato, lo natural es que en un momento le corresponderá jubilar, por lo que es necesario prepararse para cuando eso suceda.
- Si usted es una mujer que nunca ha trabajado fuera de la casa, y se ha dedicado al cuidado de sus hijos, tome en cuenta que lo natural y para lo que hemos preparado a nuestros hijos, es para que realicen una vida independiente, por tanto se irán de la casa de los padres y será necesario que esté preparada para ocupar este tiempo y espacio en cosas útiles en nuestra vida.
- Dado que lo natural es que ahora disponga de una mayor cantidad de tiempo libre, debe programar anticipadamente cómo lo va a usar.
- Los amigos son muy importantes cuando se es adulto mayor, por ello es muy necesario que siga cultivando a sus amistades. Procure mantener relaciones cálidas, profundas y estrechas.
- Esté preparado para enfrentar nuevas situaciones, mantener una actitud abierta y adaptarse a los cambios del medio ambiente y de la sociedad.
- Preocúpese por mantener un entorno o ambiente grato, acogedor y estimulante.
- Trate de sentirse altamente motivado y comprometido por las diferentes actividades que realiza.
- Si le es posible adquiera una mascota, pues se ha comprobado que puede ser una gran compañía: un gato, un perro o un pájaro pueden enriquecer su vida. Los animales expresan sus sentimientos con claridad, no hacen juicios, no critican, nos aceptan tal y como somos, dan la bienvenida, ayudan a entender el exterior y a sacar a las personas de su aislamiento y soledad. La relación que existe entre los animales y el ser humano es mágica y misteriosa, proporciona compañía, felicidad, motivación, entretenimiento, ejercicio y socialización. Los animales son una terapia sin medicamentos.

Recuerde que cada uno de nosotros somos únicos, con nuestros aspectos positivos, e igualmente con nuestros aspectos negativos, y que el estar viviendo la condición de adulto mayor es toda una oportunidad. Vívala plenamente preparándose para enfrentar las cosas que no serán tan buenas, y disfrutar las que sí lo son.

La vejez como una etapa más del ciclo vital, es la que nos puede permitir o facilitar alcanzar la plenitud como un estado emocional, para esto debemos prepararnos.

Recomendaciones para familiares de adultos mayores:

El adulto mayor requiere estar motivado para emprender alguna actividad de su interés. A continuación se mencionan cuáles son las características ideales para estos pasatiempos:

- Ser **seguras**.
- Factibles.
- Amenas y divertidas.
- **Compatibles** con el último oficio de la persona o con sus inquietudes plásticas o artísticas (no las del familiar).
- Premiadas.
- **Cortas**.- Que tengan fin en un periodo de tiempo determinado para que no se aburra o estrese.
- Tener cierta **dificultad**, pero acorde a las limitaciones físicas y mentales del adulto mayor (no parecer infantiles ni irrealizables).
- Que le ofrezca la posibilidad de observar o **admirar el fruto de su labor**.
- Variadas.
- Constantes.

Dentro de la casa

- Escuchar música.
- Leer algún libro.
- Escuchar alguna lectura.
- Pintar acuarela o al óleo.
- Preparar el menú de la semana.
- Armar modelos a escala.
- Jugar cartas, dominó, ajedrez, lotería, etc.
- Ordenar la biblioteca o la discoteca.

Fuera de la casa

- Ir al cine, al teatro, a un restaurante, al café con los amigos de hace años.
- Ir al parque a pasear a los nietos, a la mascota, o a leer el periódico.
- Ir a dar la vuelta simplemente alrededor de la manzana.
- Ir a visitar al amigo contemporáneo que se encuentra enfermo o convaleciente, al templo (sea cual fuere su religión).
- Ir de compras al súper, al salón de belleza, bolearse los zapatos.

En la terraza

- Pintar al óleo, acuarela o cualquier otra técnica.
- Ejecutar algún instrumento musical.
- Realizar aquella obra de arte que siempre deseó.
- Escribir el libro de sus memorias.
- Cantar, declamar o recitar.
- Esculpir en madera, modelar en yeso o plastilina.

En el jardín

- Leer el libro de moda.
- Cultivar arbolitos Bonsai, hortalizas, el huerto familiar o las flores del jardín.
- Cuidar a los nietos o jugar con ellos en el jardín.
- Responsabilizarse del buen estado del pasto.

En la cocina

- Limpiar frijol.
- Picar las verduras.
- Salar la carne.
- Lavar los platos.
- Batir la masa para el pastel y decorarlo.
- Vigilar el guisado.

NOTA: Es más valioso para un adulto mayor sentirse útil y productivo que traer en el bolsillo un puñado de dinero.



Evaluación Geriátrica Abreviada (J. Yesavage).

Escala de depresión (15 puntos)

Por favor responda según como se ha sentido usted durante la última semana.

1. ¿Está usted básicamente satisfecho con su vida?

sí NO

2. ¿Ha disminuido o abandonado muchos de sus intereses o actividades anteriores?

Sí no

3. ¿Siente e su vida está vacía?

Sí no

4. ¿Se siente aburrido fácilmente?

Sí no

5. ¿Está usted de buen ánimo la mayoría del tiempo?

sí NO

6. ¿Está preocupado o teme que algo malo le va a pasar?

Sí no

7. ¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?

sí NO

8. ¿Se siente con frecuencia desamparado, que no vale nada o desvalido?

Sí no

9. ¿Prefiere usted quedarse en casa en vez de salir o hacer cosas nuevas?

Sí no

10. ¿Siente usted que tiene más problemas con su memoria que otras personas de su edad?

Sí no

11. ¿Cree usted que es maravilloso estar vivo?

sí NO

12. ¿Se siente inútil o despreciable como está usted actualmente?

Sí no

13. **¿Se siente lleno de energía?**

sí NO

14. **¿Se siente sin esperanza ante su situación actual?**

Sí no

15. **¿Cree usted que las otras personas están, en general, mejor que usted?**

Sí no

Interpretación: Si usted se fija bien, las respuestas a las preguntas son sí y no, unas con mayúsculas y otras en minúsculas. Sume solamente aquellas cuyas respuestas estuvieron en mayúsculas. (Por ej: **Sí** o **NO**)

Tabulación: 0 a 5 - Normal; 6 a 10 - Moderado; 11 a 15 - Severa

Diagnóstico de la depresión.

Motivos de consulta.

Los pacientes que generalmente acuden a consulta con el médico se quejan de presentar síntomas físicos vagos y / o algún tipo de dolor, disminución de peso, trastorno del sueño o nerviosismo. Por otra parte cuando la familia del adulto mayor busca la ayuda es porque percibe en la persona incapacidad funcional y/o falta de energía para seguir viviendo, lo cual es preocupante. Del examen físico que se le realiza a la persona, puede llamar la atención una inclinación al llanto fácil y/o una alteración de la psicomotilidad, ya sea con tendencia a la agitación o disminución de ella, con falta de expresión facial, habla escasa y/o disminución de peso.

Se puede iniciar el interrogatorio con preguntas como:



En las últimas semanas, ¿Se ha sentido triste o deprimido (a)?

¿Tiene usted la impresión que ya no disfruta de cosas que antes disfrutaba?



La respuesta afirmativa a una de estas preguntas es sugerente de depresión y se debe continuar preguntando para confirmar la presencia de los síntomas asociados arriba mencionados.

Después de que se lleve a cabo un diagnóstico clínico, es necesario indagar:

- Si la persona o la familia percibe que los síntomas depresivos están asociados a factores psicosociales, como algún suceso en la vida diaia, problemas familiares o sociales.

- Si la persona o la familia percibe que la sintomatología depresiva está asociada a diagnóstico o agravamiento de enfermedad física. Si la persona tiene antecedentes previos de episodio depresivo.
- Si la persona tiene antecedentes familiares de enfermedad depresiva, demencia o algún otro trastorno psiquiátrico.
- El riesgo de suicidio.

Diagnóstico diferencial.

- Si hay consumo del alcohol, puede tratarse de un trastorno debido al consumo de alcohol.
- Si la persona sufrió la muerte de una persona cercana u otra pérdida significativa en los dos meses previos, puede tratarse de un duelo.
- Si existen síntomas de un marcado deterioro cognitivo (ya no aprende fácilmente) , se debe evaluar la posibilidad de una demencia y, eventualmente llevar a cabo una prueba diagnóstica con medicación antidepressiva.
- Algunas enfermedades orgánicas como el hipotiroidismo, producen síntomas depresivos.

Tratamiento de la depresión.

De acuerdo al cuestionario de la página 18, el episodio depresivo es leve o menor cuando los síntomas no producen discapacidad funcional, sólo están presentes dos síntomas asociados y hay factores psicosociales que explican el trastorno depresivo. En estos casos, se debe realizar asesoramiento psicosocial al paciente y la familia y medir avance en cuatro semanas.

Cuando el episodio depresivo sea de intensidad moderada a grave; exista discapacidad funcional importante; se presenten síntomas variados asociados, o la persona tenga antecedentes de depresiones previas, se debe realizar el tratamiento asociando el asesoramiento psicosocial con el tratamiento medicinal.

Asesoramiento psicosocial.

Dirigido al paciente y necesariamente también a su familia, ya sea en forma individual o grupal. Puede ser realizado por cualquiera de los profesionales del equipo de atención primaria capacitado o por un psicólogo. Debe estar orientado a la resolución de los problemas sociales y familiares frecuentes en esta etapa de la vida.

Los grupos de apoyo emocional son una buena alternativa de apoyo psicosocial para personas de la tercera edad.

Capítulo III

Demencias



La demencia puede ser definida como un síndrome caracterizado por deterioro adquirido y persistente de la función intelectual, con afectación de al menos tres áreas de la actividad mental, como trastornos del lenguaje y de la memoria; trastornos emocionales o de la personalidad, y trastornos cognitivos (falta de capacidad de aprendizaje).

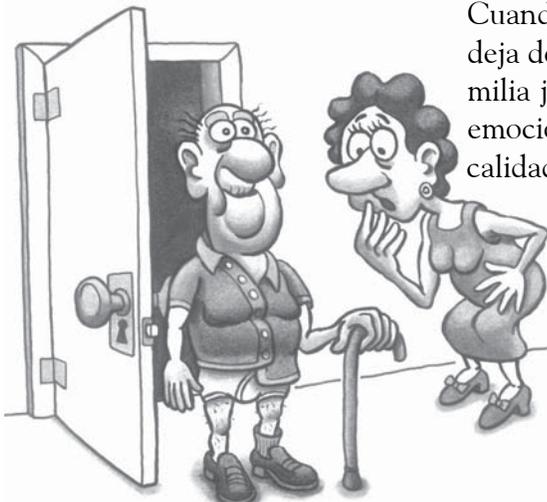
Al presentar algún tipo de demencia se produce un claro deterioro en el control emocional, de la conducta social y/ o de la motivación.

Las demencias tienen una prevalencia entre un 5% a un 8% en la población adulta mayor; aumenta en forma progresiva con la edad y es muy frecuente en los hogares de ancianos. Se presenta en la enfermedad de Alzheimer, en la enfermedad cerebrovascular, y en otras condiciones que afectan al cerebro de forma primaria o secundaria.

Es importante examinar a los pacientes buscando este síndrome (demencias) pues no es un motivo frecuente de consulta, y no siempre es diagnosticado por los médicos.

El que se diagnostique una demencia, es porque da claras señales de deficiencia en la memoria, la concentración, el razonamiento, el lenguaje y el comportamiento. Su inicio y evolución son progresivos, afectan la autonomía y alteran la convivencia cotidiana de la persona, por lo cual es necesario acudir a un especialista en salud mental, de preferencia a un psicogeriatra, pues es el psicólogo especialista en adultos mayores, quien recomendará el seguimiento adecuado.

Adulto mayor dependiente.



Cuando por alguna enfermedad o discapacidad el adulto mayor deja de ser independiente y se convierte en dependiente, la familia juega un papel importante en el apoyo tanto físico como emocional que le brinda, y del cual dependerá el bienestar y calidad de vida del adulto mayor en sus últimos años.

La familia que cuida y atiende al adulto mayor enfermo o discapacitado vive con frecuencia la situación como un problema, debido a las exigencias que esto implica. Es por esto que se requiere que los cuidados del adulto mayor sean apoyados y compartidos por todos los miembros de la familia, ya que no hay que olvidar que es familiar de todos y no de una sola persona.

Debemos darle al adulto mayor, tanto dependiente como independiente, lo que tanto necesita: *palabras de amor, afecto y apoyo* que le ayuden a elevar su autoestima y le permitan sentirse parte activa de la familia y la sociedad.

Características principales de la demencia.

Problemas para recordar hechos recientes (memoria).

Por lo menos una de las siguientes alteraciones:

- Dificultad para realizar tareas conocidas y habituales.
- Confusión, alteraciones de carácter y de comportamiento.
- Deterioro del razonamiento.
- Dificultad en el lenguaje, en complementar el pensamiento o seguir una instrucción.
- Sentimiento de depresión.
- Vagabundeo.
- Incontinencia urinaria y/o fecal.
- Cambios de conducta.

El envejecimiento progresivo de la población y los cambios epidemiológicos recientes han traído como consecuencia el aumento del número de adultos mayores que sufre demencia.

Se sabe que una gran proporción de adultos mayores con demencia permanecen en sus casas, por tanto el equipo de atención primaria de salud, que tiene un rol significativo en el diagnóstico precoz de la enfermedad y en la derivación a la atención especializada cuando es necesario, es responsable también del apoyo y capacitación de la familia, particularmente del cuidador primario.

Tipos de demencias de acuerdo a su origen.

- Demencias degenerativas (enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Pick y otros).
- Demencias vasculares (infartos cerebrales).
- Demencias infecciosas (Jacob - Kreutzfeldt).
- Demencias traumáticas.
- Demencias tóxicas y metabólicas (alcohol - drogas).
- Demencias causadas por tumores cerebrales.

** La enfermedad de Alzheimer es la más común de las demencias.*

Enfermedad de Alzheimer (Tipo de demencia más frecuente).

Algunas de las características que puede presentar, en forma progresiva, un paciente con enfermedad de Alzheimer son:

- Pérdida de memoria, principalmente la memoria reciente.
- Dificultad en el lenguaje: problemas para encontrar la palabra adecuada o perder el hilo de la frase.
- Desorientación: pérdida de la noción del tiempo y tendencia a perderse en lugares conocidos.
- Falta de iniciativa.

- Dificultad en el diario vivir, para vestirse, bañarse, comer.
- Es incapaz de vivir solo.
- Se vuelve dependiente de otras personas.
- Tiene trastornos del juicio: puede acusar a los familiares de robo, expresar celos infundados, etc.
- Vagabundeo y otras conductas anormales, incluso reacciones violentas.
- No reconoce a familiares o amigos.
- Puede llegar a la incontinencia urinaria y fecal.
- Puede estar confinado a silla de ruedas o cama.

Tabla 2 - Comportamiento de una persona con demencia.

COMPORTAMIENTO	SOLUCIÓN CREATIVA
<p>ROBO: Las personas dementes no tienen la capacidad de formular un plan de disimulo para obtener ventaja personal. Por otra parte es frecuente que la persona con demencia acuse a alguien de haberle robado una pertenencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Haga que su padre o madre lleve ropas sin bolsillos cuando vayan de compra juntos. ■ Frente a la caja, revise el bolso de su madre y compórtese como si fuese perfectamente natural llevar esos artículos en el bolso. • ■ Dé a su padre o madre algo ligero que llevar en la tienda, para que tenga ocupadas sus manos. ■ Si la persona dice tener perdido un objeto, dele la razón a la persona y ayude a buscarlo.
<p>TRABAJO: No pocas veces, el padre o la madre aún tiene empleo cuando se desarrollan los primeros síntomas de demencia y por lo general es un trabajo que tiene años realizándolo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Hable con el jefe de su padre: ¿Podría encontrarle otro empleo más sencillo o incluso de medio tiempo? • ■ Ofrezca devolver al patrón el ingreso que le paga a su padre. Gastaría usted más si pagara a un cuidador.

ADMINISTRACIÓN DEL DINERO:

Para una persona demente el interés en el dinero y su afán de poseerlo están más profundamente arraigados que las capacidades requeridas para administrarlo.

- Si queda poco dinero por ahorrar, habrá que impedir que la persona tenga acceso a él.
- Si puede usted permitirse perder un poco de dinero para salvaguardar el orgullo de su padre o madre, conviene llenar su cartera con monedas de poco valor.
- Dele a su padre una libreta de cheques de una cuenta cancelada para aliviar la sensación de inseguridad que causa el no tener dinero.

HIGIENE PERSONAL: Las personas dementes pueden olvidarse del baño, considerarlo innecesario o haberse olvidado cómo hacerlo.

- Si el baño es motivo de conflictos, puede asearlo de pie con toallas húmedas.
- Compre varias prendas idénticas para que no note el cambio.
- En caso extremo, lave por las noches la ropa para que el paciente no lo note.

<p>EL DEAMBULAR: Esto puede ser un problema preocupante que le toque manejar. La persona enferma puede deambular por la casa o salir a deambular por la colonia, con el riesgo de perderse.</p>	<ul style="list-style-type: none">■ Asegúrese de que lleve identificación.■ Cerciórese de que la casa sea segura y que la persona esté en ella y no pueda salir sin su consentimiento.■ Cuando la persona que se perdió regresa, evite demostrar el enojo, hable pausadamente con ella y con mucho cariño.■ Conviene tener una foto actual en el caso de que la persona se pierda y necesite pedir ayuda.
<p>LA VIOLENCIA Y AGRESIÓN: Ocasionalmente la persona podrá estar enojada, agresiva o violenta. Puede ser por varias razones como la pérdida de control social y discernimiento, pérdida de la habilidad para expresar sin violencia sus sentimientos negativos.</p>	<ul style="list-style-type: none">■ Mantenga la calma, trate de no mostrar miedo o alarma.■ Concédale a la persona más espacio■ Averigüe que causó esa reacción y trate de evitarlo en un futuro■ Si la violencia ocurre a menudo, pida ayuda.

COMPORTAMIENTO SEXUAL INAPROPIADO:

La persona con demencia puede desnudarse en público, acariciar sus genitales, o tocar a otra persona en forma inconveniente.

- Trate de no reaccionar exageradamente, recuerde que es parte de la enfermedad.
- Trate de distraer a la persona con otra actividad.
- Si la persona se desnuda, desapruebe amablemente ese comportamiento y trate de distraerla.

CONducIR:

El conducir un auto incluye una serie de factores psicológicos, más que el simple hecho de ser un medio de transporte.

- Pruebe la persuasión amable para que la persona no conduzca.
- Pida al médico que por cuestión de seguridad prohíba conducir al paciente. Quizá sienta el peso de autoridad del médico.
- Si no consigue persuadir a la persona, corte la corriente eléctrica del auto con un interruptor cuya colocación sólo usted conozca.

Cómo hacer frente al mundo exterior.

Hay una tendencia irresistible a interpretar erróneamente la conducta de una persona demente y otra tendencia, no menos irresistible: tratar de enseñarle a esa persona que cierto tipo de conducta es “impropia”. Tratar de enfrentarse de este modo a los problemas de la conducta social inapropiada sólo hará que usted y su progenitor agraven sus problemas.

Comprenda que dentro del marco de referencia de su padre o de su madre es sumamente probable que no esté haciendo nada malo sino actuando de manera sumamente lógica. Cuando su padre o madre demente hace algo “erróneo”, rara vez se ganará algo con discutir.

Recuerde: toda realidad es mental. Usted y su padre o madre habitan diferentes realidades mentales. Por consiguiente, si un asunto los separa y amenaza con causar un conflicto, no discuta, en cambio elija entre las soluciones siguientes:

- Si no causa daños, mantenga la ilusión de la realidad de su familiar hasta donde sea posible.
- Si hay posibilidad de causar daño, evite usted la situación o arrégleselas para disminuir el riesgo. . . no se confronte.
- Si la posibilidad de causar daño es real e inevitable, evite el tema mediante un enérgico ejercicio de autoridad.

Recomendaciones a familiares de adultos mayores con demencia:

1. Estimule a la persona adulta mayor con demencia brindándole compañía y cariño.
2. Ubíquelo continuamente en la realidad: recuérdole algunas fechas, sobre todo en la que se encuentra viviendo, muéstrelle fotografías y recuérdole nombres.
3. Estimule su memoria reciente: fiestas de cumpleaños, acontecimientos significativos que hayan sucedido hace pocos días.
4. Fomente su memoria e imaginación teniendo conversaciones sencillas pero atractivas, lectura de cuentos cortos.
5. Estimule la convivencia, comunicación y participación, incorporando al adulto mayor a las actividades familiares, grupales o de la comunidad.
6. Ejecute con la persona la actividad auditiva y visual, induciéndolo a buscar diferencias entre unas figuras, mencionándole los colores de la ropa, identificando a las personas por su voz, los objetos que le son familiares por su textura.
7. También estímúlelo a que realice algún tipo de ejercicio físico acorde a sus capacidades y siempre en compañía de alguna persona.
8. Procure que siempre traiga consigo una identificación, en caso de que se extravíe.

Recomendaciones a familiares de adultos mayores con demencia:

Algunos de los objetivos generales del cuidado de estos pacientes son:

Establezca rutinas: La rutina reduce la ansiedad, representa seguridad para el paciente. Ejemplo: mantener la misma hora para las comidas, sentarlo en el mismo lugar de la mesa, en un ambiente que no cambie día a día, rodearlo de las mismas personas, establecer un horario para el baño, siguiendo siempre los mismos pasos, etc.

Mantenga la independencia del paciente: Ayude a mantener su autorespeto, su autoestima, su identidad. Ejemplo: deje que haga pequeñas tareas mientras tenga posibilidad de hacerlas, picar la carne que va a ingerir, comer solo, vestirse solo, lavarse los dientes, etc. Estimularlo y crear condiciones para que practique las habilidades que persisten. Recuerde que no se debe fomentar la dependencia de otras personas antes de tiempo.

Ayúdele a mantener su dignidad: Esto debe lograrse cuidando las conductas y gestos que tiene usted como cuidador. Resguarde la privacidad de la persona, evitando la exposición innecesaria de sus comportamientos deficitarios (como la incontinencia urinaria) .

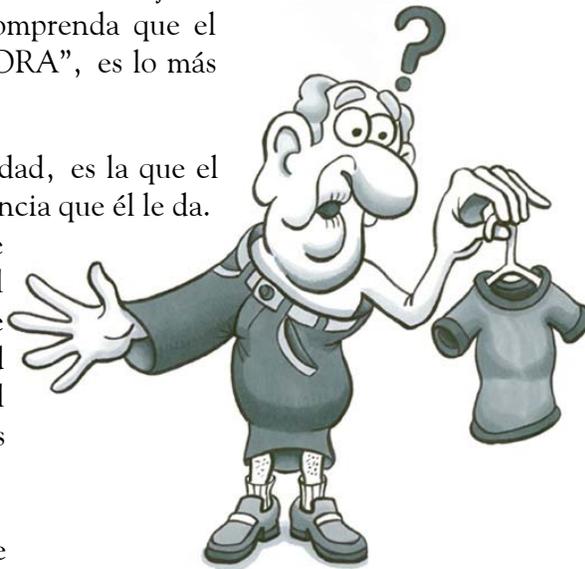


Es importante recordar que la imagen corporal y la apariencia física son componentes de la dignidad de la persona; cuidado del aseo, peinado y vestimenta debe ser adecuado a la cultura y preferencias del paciente (incluyendo aspectos cosméticos) aún en aquellos que aparentemente no se dan cuenta. El paciente tiene derecho a no ser reprendido y debe ser tratado siempre con el respeto que todo ser humano merece.

Evite la confrontación: Los conflictos causan estrés y ansiedad que acentúan las dificultades de convivencia del paciente con el resto de la familia. El paciente ansioso presenta más frecuentemente comportamientos inadecuados, agresividad y reacciones catastróficas.

Entienda el “AQUÍ Y AHORA” del paciente: Es aconsejable que si cuida de un enfermo con demencia, comprenda que el momento que vive el paciente, “AQUÍ Y AHORA”, es lo más importante.

No importa cuán ilógica pueda parecer esa realidad, es la que el paciente está viviendo y se le debe dar la importancia que él le da. Esto se ha llamado terapia de la validación, porque se ha comprobado que si el cuidador entra en el tema que el paciente propone, en lugar de burlarse, criticarlo o confrontarlo con la realidad objetiva, logra mayores respuestas de parte del enfermo y lo ayuda a utilizar las capacidades físicas y cognitivas que aún le quedan.



Estimule la reminiscencia: Cuando el paciente es llevado a conversar de lo que aún recuerda (depende de la persistencia de su memoria remota) se siente más seguro y es capaz de participar en grupos con el consiguiente beneficio para él. No importa cuán repetida sea su historia, debe estimularse especialmente si conlleva recuerdos positivos, buen humor, placer de épocas de juventud, etc.

Tome medidas de seguridad: La pérdida de la coordinación psicomotora y de la memoria aumentan las posibilidades de accidentes. También se debe tener presente que el paciente con demencia pierde el sentido del riesgo o peligro. Por su deterioro neuronal, no es capaz aprender de experiencia y lo que le causó daño minutos antes puede causárselo de nuevo, ya que no será capaz de evitarlo.

Recomendaciones para prevenir accidentes en el hogar donde habita una persona con demencia:

- Quite alfombras individuales en las que pueda resbalar, enredarse y caer.
- Pinte los escalones con colores llamativos y diferentes: con la evolución de la enfermedad el paciente va perdiendo su capacidad de distinguir diferencias de altura en el piso y la profundidad de los escalones, su agudeza visual disminuye y está menos alerta al peligro.
- Instale chapas fuera del alcance del paciente en puertas y ventanas peligrosas para evitar caídas y extravíos.
- Deje luces encendidas en la noche. A menudo estos pacientes tienen vagabundeo nocturno. Debe evitársele las caídas y la ansiedad producida por la oscuridad.
- Cierre las llaves de paso de gas y agua, pues a menudo los pacientes realizan actos sin propósito, u olvidan que lo hicieron, con el consiguiente peligro.
- Proteja enchufes y cables eléctricos para evitar accidentes.



Recomendaciones para la atención de una persona con demencia:

Estimule la salud y el ejercicio físico del paciente: Una rutina diaria de ejercicios simples y caminatas ayudarán a mantener una buena oxigenación y mejor circulación, evitando el deterioro precoz y facilitando el sueño nocturno.

Cuando el deterioro del paciente ya no permite que camine, se debe estimular el simple ejercicio de levantarlo a un sillón, tratando que pueda ponerse de pie aunque sea algunos segundos cada dos horas, para evitar lesiones (úlceras) en los puntos de apoyo.

Ejercite al máximo las habilidades que aún conserva el paciente: Algunas actividades relacionadas con su trabajo pueden estimular el sentido de identidad y dignidad de las personas. Dele pequeñas tareas, que a la vez que favorecen o estimulan el sistema nervioso y motor, dan al paciente sentido de identidad y la satisfacción de sentirse útil.

Mantenga la comunicación con el paciente, para lograrlo:

- Asegúrese de que la capacidad sensorial (oído, vista) sea suficiente. Si está disminuida, utilice estrategias especiales.
- Hable claro, lento, cara a cara y a nivel de los ojos.
- Muestre afecto y estima. Es importante el contacto físico, tomar de la mano, dar palmadas afectuosas.
- Ponga atención al lenguaje corporal del paciente y trate de comprenderlo.
- Esté consciente de su propio lenguaje corporal y exagérelo para que el paciente comprenda.
- Averigüe qué se necesita para comunicarse efectivamente con el adulto mayor.
- Asegúrese de obtener la atención del paciente antes de comunicarse.

Si usted es cuidador no debe olvidar que el paciente puede llegar a ser incapaz de manifestar sus propias necesidades y deberá entonces interpretar el lenguaje corporal o los signos que revelan una carencia o incomodidad.

Dé una atención de calidad mientras el paciente toma los alimentos: Un paciente con demencia depende de su cuidador para recibir el aporte nutritivo necesario. A continuación se dan algunas recomendaciones:

- A menudo el paciente con Alzheimer tiene poco apetito, puede ser porque ya no entiende lo que es comer o porque no reconoce qué es “tener hambre”.
- Trate que las horas de comida sean parte de una rutina calmada y relajada.
- Estimule al paciente a comer, y premie cuando lo hace.
- Es más fácil usar cuchara en vez de tenedor y cuchillo, o darle comidas en las que pueda usar las manos si lo prefiere.



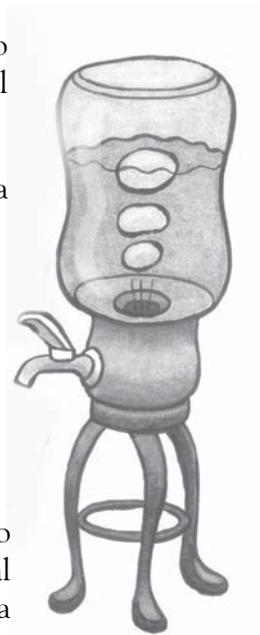
- No haga críticas si se le cae la comida o se ensucia con ella.
- Si tiene problemas para masticar, dele papillas.
- Estimule al paciente a tomar líquidos, aproximadamente ocho vasos al día, para evitar constipación y deshidratación.

Contribuya a la eliminación de la incontinencia: Muchos pacientes con enfermedad de Alzheimer tienen incontinencia ocasional, especialmente de orina. A menudo la confusión es la causa principal, pero hay otras posibilidades que se deben tener en cuenta.

- Si la incontinencia de orina aparece bruscamente, si la orina tiene mal olor o color oscuro, el problema puede ser una infección urinaria. Debería tratar esto con un medicamento indicado por el médico lo más pronto posible.
- Otra causa tratable de incontinencia puede ser la hipertrofia prostática (en hombres) y la constipación severa.
- El uso de algunos medicamentos también puede contribuir a incontinencia; sedantes y tranquilizantes pueden reducir la sensación de orinar y también retardar o hacer lento el instinto de ir al baño.

Si la incontinencia se debe principalmente a la confusión que va aumentando con la enfermedad, hay algunos pasos prácticos que pueden ayudar a reducir el problema:

1. Asegúrese que el paciente no beba gran cantidad de líquido, cuando ya sea tarde, antes de acostarse.
2. Disminuya el té y café, ya que tienen acción diurética.
3. Estimule al paciente a ir al baño antes de acostarse.
4. Despiértelo una o dos veces durante la noche para orinar.
5. Ubique el baño del paciente cerca de su dormitorio.
6. Si no es posible, se le aconseja el uso de cómodo.
7. Es conveniente que use cubierta de plástico para el colchón.



Mantenga una temperatura agradable al paciente: La persona puede no darse cuenta o puede no saber comunicar que tiene frío o calor, para lo cual usted como cuidador deberá estar atento; por ejemplo, tome sus manos y cara para ver si están muy frías, o por el contrario observe si el paciente presenta signos de transpiración o está enrojecido por el calor.

Motive al paciente a que mantenga su higiene personal: Los pacientes con demencia a menudo rechazan bañarse. Todo lo referente al baño requiere tacto y diplomacia.

Si el recordarle que debe bañarse ya no surte efecto, será necesario que establezca una rutina que lo ayude a llevar a cabo las tareas que esto implica. Cuando su motivación ha desaparecido, debe asegurarse que tenga un evento para el que valga la pena estar bien aseado y peinado, por ejemplo, alguna actividad que le guste, como ir a un centro diurno, de compras, visitar a un amigo o familiar, etc.

El estrés personal del cuidador.

La enfermedad de Alzheimer no solamente afecta al enfermo sino a toda la familia. La peor carga la lleva usted, el cuidador.

El estrés personal y emocional de cuidar a una persona con la Enfermedad de Alzheimer es enorme y usted debe planear la manera de manejar la enfermedad en el futuro.

El comprender sus emociones le ayudará a manejar satisfactoriamente los problemas de la persona y los suyos. Algunas de las emociones que usted puede experimentar pueden ser pena, culpa, enojo, vergüenza, soledad, impotencia, desesperanza y otras.



Pena

Esta es una respuesta natural para alguien que ha experimentado una pérdida. Por causa de la enfermedad de Alzheimer puede sentir que ha perdido un compañero, un amigo, o uno de los padres y a menudo lamentarse porque la persona ya no es igual, justo cuando usted se ha terminado de adaptar la persona cambia otra vez. Puede ser devastador cuando la persona ya no le reconoce. Muchos cuidadores han encontrado que la integración a grupos de autoayuda es la mejor manera de continuar.

Culpa

Es muy común sentirse culpable por sentirse incómodo debido al comportamiento de la persona mayor, por enojarse con ella, o por sentir que ya no puede continuar y está pensando en la internación. Puede ser útil hablar sobre estos sentimientos con otros cuidadores y amigos.

Enojo

Su enojo puede estar combinado, dirigido a la persona, a usted, al médico o a la situación, dependiendo de las circunstancias. Es importante distinguir entre su enojo por el comportamiento de la persona mayor, producto de su enfermedad y su enojo con ella.

Puede ayudarle el buscar apoyo en un grupo de auto ayuda. A veces la gente se siente tan enojada que está a punto de lastimar a la persona que está cuidando. Si éste es su sentimiento, debe buscar ayuda profesional pues tener a su cargo varias responsabilidades como pagar cuentas, arreglar la casa, cocinar, es muy estresante. Conviene que lo platique con otros miembros de la familia o con un profesional.

Vergüenza

Es común sentir vergüenza cuando la persona tiene un comportamiento inapropiado. Su incomodidad puede desaparecer cuando comparte sus sentimientos con otros cuidadores que están pasando por las mismas situaciones. También ayuda dar explicaciones sobre la enfermedad a los amigos y vecinos para que puedan comprender mejor los comportamientos de la persona.

Soledad

Muchos cuidadores se apartan de la sociedad y se limitan a estar con la persona enferma en sus casas. Ser un cuidador puede convertirlo en un solitario por haber perdido la relación con la persona enferma y con otros contactos sociales debido a las exigencias de esta tarea. La soledad dificulta el sobrellevar sus problemas. Es útil mantener las amistades y los contactos sociales.

Ayuda para el cuidador.

Comparta los cuidados con el resto de la familia

Para algunos cuidadores, la familia es la mayor fuente de ayuda; para otros es la mayor fuente de angustia. Es importante aceptar ayuda de otros miembros de la familia y no llevar la carga uno solo.

Si se siente angustiado porque su familia no está ayudando y hasta pueden llegar a criticarlo porque desconocen la enfermedad de Alzheimer, puede ser útil llamar a una reunión familiar para hablar del cuidado de la persona.

Recuerde... el paciente tiene varios familiares que deben compartir el compromiso moral para quien cuidó de ellos.

Comparta sus problemas

Es necesario que comparta con otros sus sentimientos y experiencias como cuidador. Si se los guarda para sí, es más difícil cuidar a la persona con la enfermedad. Si ve que lo que usted está experimentando es una respuesta natural a su situación le será más fácil manejar la situación. Trate de aceptar la ayuda cuando otros se la ofrecen aunque le parezca que lo están molestando. Trate de pensar anticipadamente en una persona a quien recurrir en una emergencia.

Dése tiempo para sí mismo

Es esencial que tenga tiempo para usted. Esto le permitirá compartir con otras personas, disfrutar de sus pasatiempos favoritos y lo más importante, divertirse. Si usted necesita más tiempo trate de encontrar a una persona que se haga cargo del cuidado del enfermo parte del día para que usted pueda descansar.

Conozca sus límites

¿Cuánto más puede aguantar antes de que sea demasiado? Mucha gente se dará cuenta de cuánto puede aguantar antes de llegar al punto en que la situación lo abrumba. Si su situación es insoportable pida ayuda para evitar una crisis.

No se culpe usted mismo

No se culpe a usted ni a la persona con la enfermedad de Alzheimer por los problemas que atraviesa. Recuerde que la causa es la enfermedad. Si cree que la relación con amigos o familiares se está desvaneciendo, no se culpe ni los culpe a ellos.

Trate de buscar las causas de la ruptura y discútalas con ellos. Recuerde que las relaciones con otros son una fuente valiosa de apoyo para usted. Esto es una ventaja para usted y para la persona con Alzheimer.

Busque asesoría

Le ayudará buscar asesoría sobre su rol cambiante y las modificaciones que ocurren en la persona con Enfermedad de Alzheimer. Esto le permitirá anticiparse a los cambios que se esperan y que el desgaste sea menor.

Recuerde que usted es importante

Usted es importante para usted mismo y en la vida de la persona con Alzheimer. Sin usted, la persona que atiende se sentiría perdido. Esta es otra razón por la cual es tan esencial que usted se cuide.

El saber aceptar ayuda puede resultarle nuevo. A menudo miembros de su familia, amigos o vecinos quieren hacer algo por usted y por la persona con la enfermedad, pero quizá no sepan que sería útil o bienvenido de su parte.

Alguna sugerencia suya o idea les dará una oportunidad para ayudar. Esto le sirve a los demás para sentirse útiles, ayudar a la persona con la enfermedad de Alzheimer, y también proveerle a usted de algún alivio.



Capítulo IV

Sexualidad en el Adulto Mayor



La sexualidad de las personas adultas mayores va muy relacionada con la que tuvieron en edades más jóvenes. Un hombre saludable que ha sido sexualmente activo, puede continuar en alguna forma expresando su actividad sexual en edad avanzada.

Fisiológicamente, las mujeres son aptas para mantenerse activas sexualmente todo el tiempo. Un obstáculo para ellas puede ser la carencia de un compañero interesado y en muchas ocasiones por el contexto social en el que viven, especialmente por su papel de la abuelita tierna y “asexuada”. Es vital para toda persona y en especial en la edad adulta mayor, satisfacer la necesidad de sentir, dar y recibir ternura y afecto, sentirse aceptado y querido, ser tomado en cuenta, ser respetado; así como compartir vivencias que van desde la presencia física del otro, con quien se puede comentar y disenter, hasta compartir un lecho, el contacto con la piel del otro cuerpo y disfrutar de la capacidad orgásmica.

No parece haber razones profundas para pensar que la expresión sexual en esta edad no sea satisfactoria y placentera. Lo importante de esta expresión es la calidad, la armonía y la comunicación de la pareja.

Cabe destacar que sí hay cambios fisiológicos, pero eso no significa que se deban alterar las actividades sexuales. Todo parece indicar que esta etapa de la vida es un tiempo de aprender a adaptarse a estos cambios y muchos otros, y que la actividad sexual puede seguir tanto tiempo como deseen las personas que la ejercen.

Tocarse, abrazarse y apapacharse, produce un sentimiento de reafirmación, de que la persona es necesaria, amada y deseada. La expresión sexual también ayuda a las personas adultas mayores a sentirse atractivas y bien consigo mismas. Físicamente, provee de un excelente ejercicio, mejora la circulación y fortalece los pulmones y el corazón. Emocionalmente trae placer y plenitud, sobre todo al aceptar la propia sexualidad y la de los demás como un proceso sano y humano.

Hay que considerar que a algunos hombres les cuesta trabajo llegar a la erección y ya conseguida ésta, se sabe que la mantienen más tiempo que en la juventud. En las mujeres se presenta el problema de la falta de lubricación y elasticidad vaginal, para lo cual se recomienda la utilización de aceites minerales.

Para lograr una mayor excitación, se puede recurrir a la estimulación manual entre ambos o a la autoestimulación erótica, lo cual puede ayudar a descubrir o redescubrir las zonas del cuerpo con mayor sensibilidad.

Capítulo V

Maltrato y violencia



Cuidar de las personas adultas mayores, sobre todo las semidependientes o dependientes, es una tarea difícil que exige mucha dedicación y paciencia. Es posible que por la intolerancia ocurran abusos y negligencia en el cuidado de los adultos mayores.

Cualquier persona puede ser maltratada, pero las que son física o psicológicamente dependientes son más vulnerables. El maltrato se da sin distinción de sexo, edad, raza, religión o clase social. Por lo general, los maltratos son infligidos por familiares o por las personas que los “cuidan”.

Diferentes tipos de maltrato.

Abuso físico

Es todo acto de agresión intencional en el que se utilice alguna parte del cuerpo, algún objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar, causar daño a la integridad física del otro, encaminado hacia su sometimiento o control.

Maltrato emocional

Son las conductas que consisten en actos u omisiones repetitivos, cuyas formas de expresión puedan ser: prohibiciones, imposiciones, condicionamientos, amenazas, intimidaciones, actitudes devaluatorias, de abandono y que provoquen en quien las recibe, un deterioro a su salud emocional.

Maltrato sexual

Consiste en inducir a la realización de prácticas sexuales no deseadas o que generen dolor y a la imposición del coito o acto sexual.

Los maltratos pueden suceder en la casa del adulto mayor, en la casa de la persona que lo cuida, en la comunidad, en las instituciones de cuidados prolongados, en los hospitales y ocasionados por cualquier persona que tiene relación con él.

¿Por qué sucede el maltrato?

Existen muchas razones que intentan justificar la existencia del maltrato, pero una característica de las personas que maltratan a personas adultas mayores es la incomprensión sobre las necesidades de este grupo de la población. Por lo general la persona que maltrata tiene antecedentes de violencia en su propia vida.

Otra situación tiene lugar cuando el adulto mayor maltratado adquiere una percepción de sí mismo como incapaz y/ o dependiente, situación que aumenta su sensación de vulnerabilidad y desamparo; estos sentimientos provocan mayor estrés en el cuidador, por lo que la posibilidad de maltrato aumenta. Las formas de maltrato pueden variar desde un regaño impensado hasta una agresión premeditada y sistemática.

Causas de maltrato.

- Una relación familiar desgastada por el tiempo.
- Problemas económicos.
- Incapacidad del cuidador para ofrecer un cuidado adecuado.
- Problemas de salud física o mental de la víctima o del agente provocador.
- Cansancio excesivo debido a la tarea de cuidar.
- Agobio por el exceso de tareas que atender.
- Falta de conocimientos sobre las necesidades específicas de las personas adultas mayores.

¿Qué puede hacer si usted tiene bajo su cuidado a una persona adulta mayor con algún grado de dependencia?

- Recuerde que es una persona que puede caer en el maltrato.
- Procure dividir la tarea del cuidado de los adultos mayores entre los miembros de la familia y/ o comunidad.
- Acuda a grupos de autoayuda. Si no hay uno cerca de usted, pregunte en las Unidades de Violencia Familiar de su delegación cómo formar uno.
- Dedique alguna parte del día a usted mismo/ a.
- Complemente las obligaciones con actividades divertidas y estimulantes, busque ocupaciones atractivas, aprenda a recrearse, realice ejercicio, sea creativo/ a.
- El cambio de actividades le puede devolver los aspectos positivos de los cuidados, disminuye el estrés y posibilita una relación adecuada entre el cuidador y el adulto mayor.
- Procure reflexionar diariamente.

Se recomienda a la persona que sufre de maltrato, o a quien es testigo de algún tipo de maltrato, que éste NO es algo natural, personal /o privado. ¡Se debe evitar y denunciar!

Indicadores que señalan existencia de violencia o maltrato en el adulto mayor:

- Olvidos o falta de concentración.
- Irritabilidad.
- Depresión y ansiedad.
- Reducción de la actividad motora.
- Desorientación.
- Insomnio.
- Consumo excesivo de tabaco.
- Rasguños.
- Marcas (como moretones).
- Fracturas.
- Consumo excesivo de alcohol.
- Consumo excesivo de café.
- Cambios de humor.
- Aislamiento.



Capítulo VI

Creatividad: Los aspectos positivos de la edad avanzada



La vejez puede muy bien ser una etapa productiva. . . a menos que el estereotipo social lo impida. Los adultos mayores conservan sus facultades mentales, siempre y cuando subsista en ellos el interés y la aplicación.

La cultura es acumulativa: los aprendizajes se van sumando e integrando unos con otros a lo largo de la vida. En esto se distingue el hombre de los animales que viven momento a momento el “aquí y ahora”.

La creatividad es combinación y transformación de elementos; entonces la vejez puede tener un rico arsenal para ser creativo. En los términos del arte y de la ciencia los adultos mayores pueden funcionar a velas desplegadas.

En nuestra época se dan muchas circunstancias que dificultan la vejez, pero al lado de ellas hay circunstancias que la facilitan:

- Actualmente se han multiplicado mil y un estímulos que reclaman el tiempo, el dinero y las energías del adulto mayor: viajes turísticos, congresos, eventos. . . y hay también algunos privilegios como pases de cortesía y tarjetas de descuento.
- La automatización hace superflua la fuerza física y posibilita al adulto mayor para seguir realizando muchas tareas que antes se le cerraban por su menguada fuerza muscular.
- En cuanto al empleo de personas mayores, la experiencia revela mucha dedicación y poco ausentismo.
- Cuando el trabajo ha sido fuente de tensiones, la jubilación es una liberación que favorece la salud física y mental.
- Surgen muchas opciones de actividad interesante y gratificante. Desde el punto de vista intelectual, estos años son considerados como años de creatividad.

Ser persona humana es existir siempre en proceso, somos seres inacabados. Si definimos la vejez en términos de pérdida, las pérdidas se dan en todas las etapas de la vida, no hay razón para que el adulto mayor se sienta diferente.

La vejez va construyéndose día con día desde la juventud, no puede diseñarse a los 60 años una forma determinada de vejez como si se proyectara un edificio nuevo. La preparación para la edad avanzada involucra a todos los adultos de la comunidad en lo que se refiere a valores y actitudes, conductas y hábitos creativos.

Cada persona se encuentra frente a la tarea y el reto de crear su propia vejez, y si es el caso, su propia jubilación. El centro del ser humano es identificar su vocación, el llamado interior que le reclama desarrollar su mejor potencialidad. Todos tenemos alguna habilidad que rebasa al resto, es la actividad que más disfrutamos, es la esencia de nuestra naturaleza.

La juventud es una etapa en la vida, es un estado mental. Nadie envejece tan sólo por vivir un número de años, la gente envejece cuando abandona sus ideales. Son tres las claves para un envejecimiento óptimo: *la actividad, la sociabilidad y la participación.*

El adulto mayor es capaz de dar calidad a su vida y a su convivencia a través de dos operaciones fundamentales: el ejercicio de la inteligencia y el de la voluntad. Al estimular la mente se mantiene joven el cerebro y al amar se mantiene joven la psique, porque el que ama nunca envejece.

La calidad de vida corre pareja con la calidad de las relaciones. Una actitud básica para lograr un grado apreciable de felicidad es el afecto hacia los demás, unido al afecto de los demás. Para ello los adultos mayores pueden:

- Despertar y revitalizar lazos de amistad con parientes cercanos y lejanos.
- Ser más creativo en buscar modos de enriquecer las relaciones con los nietos “Con sus relatos y con sus fantasías, los abuelos rocían polvo de estrellas en las vidas de los pequeños”.
- Esforzarse por creer y sentir la comunidad espiritual con sus hermanos de religión o con todos los hombres.

Lo más importante en la vida no es hacer lo que queremos, sino querer lo que hacemos. Cuando se es flexible, cada edad tiene su ilusión y su encanto; nunca se llega el día en que el tedio y el hastío vacíen de contenido y colorido la vida del individuo creativo.

La persona que cree en una providencia, que reza, que piensa que tiene una misión que cumplir tiende a sentirse más protegida, más motivada, más optimista, más esperanzada que el escéptico incorregible.



Conclusión

¿Si esta vida sólo se vive una vez, cómo se hace para vivirla de la mejor manera?

Se ha encontrado que la salud y los ingresos son factores estrechamente relacionados con la satisfacción de la vida, ya que esto ayuda a que los individuos sean más activos e independientes. También está comprobado que las personas activas que salen a paseos, al cine, al teatro, a ver amigos o familiares, son más felices que las que permanecen en casa.

Ahora bien, en ocasiones se tienen varias enfermedades simultáneamente y se cuenta con poco dinero, pero en muchos casos esto no es un impedimento para tener una vida autónoma y creativa.

Una estrategia de gran utilidad en la madurez es revisar la vida de una manera completa, resaltando aquellas cosas que signifiquen logros. Esta manera de ver la existencia, proporciona a muchas personas un sentimiento de realización por haber cumplido correctamente sus diferentes roles y de muchas metas logradas.

El amor y la aceptación de sí misma/o implica la aprobación de la vida que se ha vivido, sin pesares por lo que pudo haber sido o por lo que debiera hacerse hecho en forma distinta.

Después del retiro, de la jubilación, de que los hijos se van del hogar, a partir de los 60 años o antes de que ocurra todo esto, las personas necesitan redefinir su valor como seres humanos, más allá del papel laboral o el que desempeñaron en el hogar.

Es conveniente autoexplorarse para encontrar nuevos intereses que tomen el lugar de aquellos que inicialmente orientaron y estructuraron la vida.

Hay que cultivar la riqueza social y mental durante la vejez, y dentro de lo posible, comenzar a centrar la atención en lo satisfactorio que tiene la relación con otras personas, a partir de actividades diversas, eligiendo las que no dependan mucho de esa fortaleza física que va disminuyendo y rescatando a su vez las potencialidades existentes en cada quien.

Por otra parte, es posible que cuando se llega a edades avanzadas se padezca de algún tipo de demencia que requiera de alguna persona para cuidarle y proveerle de los medios que le permitan mantener sus capacidades hasta donde sea posible, ya que aún y con alguna enfermedad el adulto mayor tiene el derecho de vivir con toda la dignidad de que sea capaz.

Referencias

Depresión, demencia e insomnio

Serie de Guía de Clínicas del Adulto Mayor.

Editado por el Ministerio de Salud de Chile para los Equipos de Atención Primaria.

E. U. Teresa Vega Olvera y E. U. Alicia Villalobos Courtin.

Manual de prevención y autocuidado para las personas adultas mayores

Dirección General de Equidad y Desarrollo Social.

Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno del Distrito

Federal.

Manual de atención

La enfermedad de Alzheimer

Recomendaciones para un cuidado de calidad.

Dirección General de Equidad y Desarrollo Social.

Secretaría de Desarrollo Social del Distrito Federal.

Cuidemos a los padres que nos cuidaron

Qué hacer cuando nuestros ancianos nos necesitan.

Kenneth P. Scileppi.

Editorial Diana.

Los cuidados del anciano

Consejos prácticos para atender a su ancianito en casa.

Dr. José de J. -Valencia Rdgz.

Editorial Diana.