

Asociación Mexicana de Tanatología A.C.

Pérdidas en el adulto mayor
(física, psíquica y psicológicas)

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMADO

EN TANATOLOGÍA

PRESENTA:

Lic. en Psicología Maribel Avilés Cruz

Enfermera especialista María Gabriela Avilés Cruz

Generación 2013-2014

PROFESOR ASESOR

Psic. Ricardo Domínguez Camargo

México, D.F., a 10 de Julio del 2014

Dr. Felipe Martínez Arronte
Presidente de la Asociación
Mexicana de Tanatología A.C.
P r e s e n t e .

Por medio de la presente le informo a usted que revisé y aprobé la TESINA que presentaron: Avilés Cruz Maribel y Avilés Cruz María Gabriela, integrantes de la Generación 2013 - 2014.

El nombre de la TESINA es :

PÉRDIDAS EN EL ADULTO MAYOR
(FÍSICA, PSÍQUICA Y PSICOLÓGICAS)

Atentamente.



Psic. Ricardo Domínguez Camargo

Agradecimientos

Agradezco a mi padre el Sr. Virgilio por ser un pilar importante en mi vida, por su compañía y su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida

-Te amo papá-

A mi mamá que aún con su ausencia física vive en nuestros corazones, en espíritu y esencia.

A MI HIJO, Uriel por estar siempre a mi lado compartiendo momentos importantes en mi vida brindándome su apoyo incondicional. Hijo, eres el motivo y la razón que me ha llevado a seguir superándome día a día, a pesar de las adversidades

-Te amo hijo-

Maribel



Agradezco a Dios y a mis padres por dármele oportunidad de llegar a este mundo. A mi madre, que desde el cielo me mira, por haber estado en las buenas y en las mala, durante el tiempo que Dios nos dio la oportunidad de tenerla. Mamá: Te llevé en mi corazón y en mi pensamiento por eso nunca morirás.

Gracias a mis 3 hermosos hijos, Dany, Anita, Ricardo, por ser el motor que me motiva a seguir adelante y sobre todo por la paciencia y el apoyo incondicional que demostraron durante esta etapa de mi vida.

Gracias a mi esposo Enrique que a pesar de las adversidades, siempre me brinda su apoyo.

También agradezco a todos y cada uno de mis profesores por haber sembrado la semilla del conocimiento y despertar la inquietud del saber más sobre el dolor humano.

Gabriela



CON AMOR, CARIÑO, RESPETO Y ADMIRACIÓN PARA TODOS LOS ADULTOS MAYORES

- ✓ Dicen que la vida se va como agua entre los dedos... la vida de nuestros padres también, aprovéchala amándolos.
- ✓ ¿Recuerdas alguna travesura de niñez con que provocase aflicción a tus padres?... igualmente en la senectud hacen cosas con inocencia, solo para llamar la atención.
- ✓ Si hemos alcanzado lo que somos gracias a los cuidados de nuestros padres, ¿no es bueno demostrárselo ahora que ellos son más débiles?
- ✓ Nunca olvides que en el tiempo todos nos deterioramos, pero a pesar de todo, siempre serán tus padres.
- ✓ Mira su evolución de este modo: su cuerpo es el papel que se aja, se destiñe, se adelgaza. Pero en su interior el contenido sigue mantenido sus valores, su esencia, su dignidad.
- ✓ Y aun cuando **parten**, con toda seguridad están haciendo camino para nosotros: limpiándolo de espinas



ÍNDICE

Introducción.....	1
Justificación.....	2
Objetivos.....	3
El envejecimiento en México.....	4
Antecedentes.....	4
¿Qué es una pérdida?	5
¿Qué es un adulto mayor?	5
Oración del Anciano.....	6
El derecho humano.....	7
Los derechos humanos del adulto mayor.....	8
Bendiciones del anciano.....	11
Envejecimiento humano.....	13
Características generales del envejecimiento humano.....	13
Principales cambios del adulto mayor en sus diferentes esferas (BIO-PSICO- SOCIAL)	14
Proceso del envejecimiento.....	15
Envejecimiento Óseo.....	15
Envejecimiento Muscular.....	15
Envejecimiento Articular.....	15
Envejecimiento Circulatorio.....	15
Envejecimiento del Sistema Respiratorio.....	15
Envejecimiento del Aparato digestivo.....	16
Envejecimiento del Sistema genitourinario.....	16

Envejecimiento del Sistema endocrino.....	16
Envejecimiento del Sistema Inmunitario.....	16
Envejecimiento del Sistema Nervioso.....	16
Envejecimiento de los sentidos.....	16
Cambios morfológicos.....	18
Enfermedades psiquiátricas más comunes en los adultos mayores.....	19
Declive en la capacidad intelectual relacionada con la edad.....	19
Cambios psíquicos.....	19
Envejecimiento de las capacidades intelectuales.....	20
Carácter y personalidad.....	20
Cambios psicológicos en el adulto mayor.....	20
Cambios sociales.....	21
Depresión y etapas del duelo según Elisabeth Kubler Ross.....	22
Datos a considerar.....	23
Síntomas de la depresión.....	24
Recomendaciones para el adulto mayor.....	24
Gerontología.....	25
Geriatría.....	28
Dificultades cotidianas de los adultos mayores.....	31
Para una mejor convivencia.....	32
Frases Tanatológicas.....	34
Conclusión.....	35
Bibliografía.....	36

Introducción

A lo largo de la vida, el individuo atraviesa por varias etapas en las que experimenta diversos cambios físicos y psicológicos. La persona debe estar preparada para vivir cada una de estas etapas con plenitud.

Las personas mayores sanas e independientes contribuyen al bienestar de la familia y la comunidad, es un mito presentarlas como receptoras pasivas de servicios sociales de la salud, actualmente el número de personas mayores aumenta.

En la vejez se manifiestan con más notoriedad las enfermedades y los procesos degenerativos que iniciaron años atrás, por lo que es importante ver al adulto mayor como un ser humano biopsico-social y espiritual.

Envejecer debería ser considerada una de las etapas mas importantes del ser humano, en virtud de la experiencia acumulada a lo largo de la vida del individuo.

La vejez juega un papel importante dentro de la sociedad, envejecer es un proceso inherente de todo ser humano el cual con lleva a muchos cambios a nivel psicosocial, presentándose: duelo, depresión, ansiedad, cambios de conducta e incluso suicidio, como resultado de dichos cambios.

Como en todas las etapas de la vida, envejecer trae ventajas y desventajas, pues al llegar la vejez el ser humano lleva consigo su pasado; tiene un futuro cuantitativamente pequeño, pero su presente es el mismo con la riqueza de una vida la cual puede ser la diferencia entre envejecer con éxito o sin él. Desde que nacemos nos enfrentamos a toda clase de pérdidas llámense físicas, psíquicas, sensoriales, financieras, de trabajo y cambios en la organización de la vida, etc.

JUSTIFICACION.

La muerte es parte de la vida, nos puede sorprender en cualquier momento, no importa la edad, religión, nivel socioeconómico, cultural, etc.

Cuando logremos entenderla y trascenderla nos será más fácil aceptar que algún día tendremos que morir.

La perspectiva de la muerte nos ayuda hacer libres a no apegarnos excesivamente a las cosas que ejercen dominio posesivo sobre las personas (hijos, esposa, padres, hermanos, bienes materiales, trabajo, etc.) Situaciones que pueden ahogar nuestras ansias de felicidad y de libertad.

En la actualidad se observa una actitud más saludable hacia la muerte, se busca comprenderla y trascenderla física, emocional y espiritualmente.

Cuando inicia el declive físico y la pérdida de las capacidades, comienza un proceso de revisión de la propia vida de lo que se hizo y de lo que no se hizo, de lo que pudo y no pudo ser etc., esto lleva al adulto mayor a sentirse culpable, deprimido, angustiado, desesperado y conflictuado, pero si se le dan las herramientas necesarias para manejar estos conflictos existenciales le encontrara sentido a la vida, quienes no hacen esta revisión y reestructuran su pasado no logran trascender y les será más difícil partir, el día que tengan que dejar este plano terrenal.

OBJETIVOS:

- Proporcionar al adulto mayor las herramientas necesarias para tener un envejecimiento digno y exitoso con calidad y calidez.
- Proporcionar conocimiento y habilidades a los familiares del adulto mayor, para brindarle un mejor apoyo en esta etapa de la vida.

EL ENVEJECIMIENTO EN MÉXICO

Antecedentes

El envejecimiento es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas, que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres humanos lo que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta de los agentes lesivos.

En las próximas décadas en México habrá cada vez más personas envejecidas, menos niños y jóvenes esto sucede porque las mujeres cada vez tiene menos hijos y la cantidad de años que uno vive va en aumento, ambos hechos conducen al envejecimiento demográfico.

En 1950 las mujeres tenían un promedio de 6.9 hijos (unas más y unas menos); en el año 2000 el promedio se redujo a 2.5 hijos por mujer y se espera que en el 2050 el número de hijos por mujer sea solamente de 2, los avances de la medicina han hecho posible que en la actualidad haya menos muertes que antes. En 1950 la gente solo esperaba vivir 45 años, en el 2000 subió a 75.3 años y se calcula que en el 2050 la gente vivirá en promedio 83.7 años; esto se llama esperanza de vida al nacer.

En el periodo 2002-2009 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha servido como catalizador de recursos técnicos y financieros para el fortalecimiento de la salud y el bienestar de las personas mayores y sus familiares.

Nuestro país experimenta un proceso acelerado de transición demográfica hacia el envejecimiento de la población, debido a la reducción de la tasa de natalidad, mortalidad y aumento de esperanza de vida. Las proyecciones demográficas indican que para el año 2015 habrá 15 millones de personas mayores de 60 años, para el 2020 sumaran 17.5 millones, para el 2040 23 millones y se espera que para el 2050 sean 36 millones.

¿Qué es una pérdida?

Llamamos pérdida aquella vivencia por la cual se siente que se ha perdido.

Las pérdidas son experiencias vitales, es decir que forman parte de la vida en su conjunto, ya que enfrentamos todo tipo de pérdidas a lo largo de nuestra existencia.

¿Qué es un adulto mayor?

El término de adulto mayor tiene una denotación brindada por la misma sociedad, es una definición social. Cabe mencionar que actualmente parte de la población mundial tiene un envejecimiento notorio a partir de los 80 años de edad, eso hace pensar que el término de adulto mayor podría incluso en unos años referirse a personas mayores de 70 a 75 años.

Según San Agustín, la vejez era un estado de retiro y senectud, en la modernidad es vista como una enfermedad. En la época del Renacimiento los ancianos eran rechazados, puesto que representaban todo aquello que quisieron suprimir.

En la Edad Media el anciano era segregado, pues existía la “regla del maestro” que era un conjunto de reglas monásticas del siglo IX, donde se desplazaba a los ancianos a labores de portero o a pequeños trabajos manuales. Para los griegos el anciano era visto como una autoridad aunque también existió una dualidad en esta visión. Vitrob hablaba de la casa de Cresos, destinada para los sardianos, habitantes de la ciudad que tenía edad avanzada.

Para los hebreos, los ancianos son ejemplo de fortaleza y sabiduría, podemos observar el alto valor que se les daba en las lecturas donde se habla de Abraham, Moisés, y Jacob entre otros. De hecho para los hebreos Dios es representado por la figura de un hombre anciano.

En la antigua cultura Egipcia, la palabra anciano significaba sabiduría, el derecho romano le concedía gran autoridad al anciano en la figura de pater familia.

Las Naciones Unidas consideran anciano a toda persona mayor de 65 años (países desarrollados) y de 60 años (países en vía de desarrollo). De acuerdo a la OMS las personas de 60 a 74 años son de edad avanzada, de 75 a 90 años son ancianos y mayores de 90 años son grandes viejos (OMS 2005).

Oración del anciano

Señor me van faltando las fuerzas. Mis ojos ya no tienen la agudeza de antes, mis oídos lo mismo que mis manos se van haciendo cada día más torpes. Mis pies, lentos y cansados, me recuerdan a cada paso que ya he pasado por muchos calendarios. Debo reconocer que quienes tienen menos años que yo hacen las cosas de mejor modo. Pero también sé aceptarme así, con las limitaciones de la edad, obedezco tu sabiduría que lo ha dispuesto todo para bien de los que amas y que las variantes de la existencia son oportunidades para crecer en madurez humana y cristiana.

Dame, Señor, fortaleza para aceptar mis debilidades y discreción para no cansar a los demás con mis quejas y la enumeración de mis achaques; e igualmente para saberme retirar a tiempo y dar paso otros mejor dispuestos física o mentalmente. Alguien decía que, a veces, ya es mucho, no estorbar.

Que, a pesar de mis dolores, me interese por las alegrías y las necesidades de los demás. Y, finalmente, te pido que el valor bíblico del anciano Eleazar, me mueva a ser ejemplo de fidelidad a mi condición de ser humano y cristiano.

EL DERECHO HUMANO

Los derechos humanos son aquellas instrumentales que le permiten a la persona su realización como individuo, que vive en una sociedad jurídicamente organizada. Estos derechos están establecidos en la constitución y las leyes las cuales deben ser reconocidas y garantizadas por el estado. En la constitución los derechos humanos están previstos principalmente en el capítulo llamado “De los Derechos Humanos y sus Garantías”

A nivel Nacional:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1917). El 14 de Diciembre de 1990 la resolución 45/106 la Asamblea General designo el 1° de Octubre como el DÍA MUNDIAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

El 10 de Junio del 2011 la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1°, que todas personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales en los que México forme parte. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. El estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

En México la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es la principal institución pública encargada de la protección y promoción de los derechos humanos

DERECHOS HUMANOS DEL ADULTO MAYOR

Gracias a la Ley de los Derechos de las Personas Adultos Mayores en el Distrito Federal, publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 7 de Marzo del año 2000 los adultos mayores cuentan con los siguientes derechos que deben ser respetados por todos los habitantes y el gobierno.

- **A UNA VIDA CON CALIDAD:**
Es obligación de la familia, de los órganos locales del Distrito Federal y de la sociedad, garantizar a las personas adultas mayores, su sobrevivencia así como el acceso de los mecanismos necesarios para ello.
- **A LA NO DISCRIMINACIÓN:**
Todos los mexicanos independientemente de sexo, raza, color, edad, religión, ideales políticos, situación económica, condiciones de salud, etc., son iguales ante la ley y tienen los mismos derechos y obligaciones
- **A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA:**
Para atender situaciones de maltrato físico, económico, psicológico o sexual, el GDF ha creado 16 Unidades de Atención a la Violencia Familiar, en cada delegación política. En estas unidades se proporciona orientación y asesoría para la solución de su problema.
- **A SER RESPETADO EN SU PERSONA:**
Tanto por su familia como por la sociedad; no sólo físicamente sino también por su modo de pensar, de manifestar sus emociones (alegría, dolor, amor, ternura, amistad) de vivir plenamente su sexualidad, de manifestar libremente sus ideas, ya sean políticas, religiosas o de otra naturaleza.
- **A SER PROTEGIDO CONTRA TODA FORMA DE EXPLOTACIÓN:**
Nadie puede obligarle a trabajar sin una justa remuneración y sin su pleno consentimiento. Así mismo la familia no puede obligarle a realizar trabajos o actividades que estén fuera de la ley y que comprometan su salud y bienestar.
- **A RECIBIR PROTECCIÓN POR PARTE DE SU FAMILIA , LA SOCIEDAD E INSTITUCIONES:**
El GDP tiene instituciones programadas y servicios para protegerle de manera integral, entre ellos el Instituto para la Atención de los Adultos Mayores, el Sistema

para el Desarrollo Integral de la Familia en el D.F., el Instituto de las Mujeres y las Unidades de Atención a la Violencia Familiar.

- **A GOZAR DE OPORTUNIDADES:**

Para mejorar progresivamente las capacidades, que les faciliten el ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad, respetando en todo momento su heterogeneidad.

- **A VIVIR EN ENTORNOS SEGUROS:**

Dignos y decorosos que cumplan con sus necesidades y requerimientos en donde se ejerza sus derechos.

- **A VIVIR EN EL SENO DE UNA FAMILIA:**

El adulto mayor es parte de la familia; es un miembro de ella, por lo cual tiene derecho a vivir en su seno o a mantener relaciones personales y contacto con ella aun en el caso de estar separados. La única excepción es que estime mejor para sus intereses no vivir con su familia.

- **A EXPRESAR SUS IDEAS LIBREMENTE YA SEA DE VIVA VOZ O POR ESCRITO:**

Sin más limitaciones que las que afecten los derechos de otras personas. Ninguna autoridad le puede prohibir o castigar por manifestar sus ideas, su modo de pensar, sus reclamos, etc., si están dentro de la ley.

- **RECIBIR POR PARTE DE LA POLICIAS, MINISTERIO PÚBLICO Y JUECES, UN TRATO DIGNO Y APROPIADO:**

En toda situación en que se encuentre involucrado tanto como víctima, como por haber cometido con un ilícito.

- **A RECIBIR EL APOYO DE ÓRGANOS LOCALES DEL GOBIERNO:**

En lo relativo al ejercicio y respeto de sus derechos a través de las instituciones creadas para el efecto como lo son el Sistema para el Desarrollo de la Familia en el D.F., el Tribunal Superior de Justicia del D.F., las procuradurías competentes y la Comisión de Derechos Humanos del D.F.

- **A CONTAR CON UN REPRESENTANTE LEGAL Y CON ASESORIA JURIDICA GRATUITA:**

Para la solución de los problemas o asuntos legales, tales como testamento, títulos de propiedad, pensiones, etc. Poniendo especial cuidado en la protección de su patrimonio personal y familiar.

- **TENER ACCESO A LOS BIENES Y SERVICIOS:**

Que le provean de una atención integral: alimentación, salud, vivienda, recreación,

medio ambiente saludable, educación, etc. El GDF proporciona Pensión Alimentaria a los Adultos Mayores de 68 años, servicios médicos y medicamentos gratuitos.

- **A TENER ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD:**

Con el objeto de que gocen cabalmente de bienestar físico, mental, psicoemocional y sexual; para obtener mejoramiento en su calidad de vida y la prolongación de esta.

- **A RECIBIR ORIENTACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE SALUD:**

Nutrición e higiene, así como todo aquello que favorezca su cuidado personal.

- **DE ASOCIARSE Y REUNIRSE:**

El adulto mayor puede asociarse o reunirse pacíficamente con cualquier objeto lícito.

- **A RECIBIR INFORMACION:**

Este derecho implica que debe recibir y exigir información completa, clara y oportuna sobre los servicios o asuntos que atienden las diversas Instituciones, Organismos y Programas relacionados con su atención integral.

- **A RECIBIR EDUCACION:**

El derecho a la educación implica que debe tener la posibilidad de completar o terminar sus estudios inconclusos o hacer sus estudios de primaria, secundaria, preparatoria, bachillerato, técnico e incluso profesional, sin más limitaciones que sus capacidades e interés.

- **A LA RECREACION:**

Admirar y practicar de acuerdo a sus intereses, gustos, aptitudes o preferencias, las diversas expresiones artísticas y culturales como la pintura, la escultura, la música, la danza, el teatro. Asistir a festivales, presenciar competencias deportivas, leer, admirar el arte popular, hacer turismo, conocer su ciudad.

- **AL TRABAJO:**

Significa que debe gozar de oportunidades iguales que otras personas, a acceder a un trabajo justamente remunerado y con todas las prestaciones de Ley.

- **A LA ASISTENCIA SOCIAL:**

En caso que el adulto mayor carezca de lugar en donde vivir, de alimentos, de ropa, de atención a sus problemas de salud, tiene el derecho a que se le atienda. Para lo anterior, el GDF pone a su disposición al Instituto de Asistencia e Integración Social, el cual tiene diversas instalaciones y programas.

Bendiciones del anciano

Benditos son aquellos, que razonan lo torpe de mi caminar y la poca firmeza de mi pulso.

Benditos son aquellos, que comprenden que ahora mis oídos se esfuerzan por oír las cosas que ellos dicen.

Benditos son aquellos, que parecen comprender que mis ojos están empañados y mi sentido del humor es limitado.

Benditos son aquellos, que disimulan cuando derramo el café sobre la mesa.

Benditos son aquellos, que con una sonrisa amable se detienen a charlar conmigo por unos momentos.

Benditos son aquellos, que comprenden mis fallas de memoria y nunca me dicen "ya has repetido la misma historia dos veces".

Benditos son aquellos, que saben despertar historias de un pasado feliz.

Benditos son aquellos, que me hacen saber que soy querido, respetado y que no estoy solo.

Benditos son aquellos, que saben lo difícil de encontrar fuerzas para llevar mi cruz.

Benditos son aquellos, que con amor me permiten esperar tranquilo el día de mi partida.

“El envejecimiento no es un momento del tiempo, sino del instante preciso en el que renunciamos a vivir”



ENVEJECIMIENTO HUMANO

Es el conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos lo que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos.

CARACTERISTICAS GENERALES DE ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento varía dependiendo de los genes, de una persona a otra pero las características generales del envejecimiento humano son:

- Pérdida de agilidad y capacidad de acción refleja
- Alteración del sueño
- Hipoacusia progresiva
- Pérdida progresiva de la capacidad visual (miopía, cataratas, etc.)
- Degeneración de estructuras óseas, osteoporosis, artritis reumatoide, etc.
- Demencia senil (Alzheimer)
- Pérdida de la capacidad de asociación ideas
- Pérdida progresiva de la fuerza muscular y de la vitalidad
- Alteración de la próstata (riesgo de cáncer)
- Pérdida de la capacidad del sistema inmunológico frente a agentes infecto-contagiosos
- Disminución del colágeno de la piel y de la absorción de proteína, aparición de arrugas.
- Pérdida progresiva de los sentidos del gusto y de la audición
- Pérdida progresiva de la libido
- Disminución de la espermatogénesis y la andropausia en el hombre
- Menopausia en la mujer

PRINCIPALES CAMBIOS DEL ADULTO MAYOR EN SUS DIFERENTES ESFERAS (BIO-PSICO-SOCIAL)

Cambios físicos:

- Deterioro en la apariencia física
- Menor vigor y menor resistencia a enfermedades o condiciones desfavorables
- Aparición de nuevos padecimientos físicos y mentales (demencia)
- Disminución de la visión, audición, función pulmonar, hidratación de la piel, metabolismo basal, saliva y volumen de agua corporal
- Caída y encanecimiento de cabello
- Disminución de las funciones orgánicas en general

Cambios psicológicos:

- Vivencia de pérdidas, tales como la salud, autonomía, familia, trabajo y otras
- Replanteamiento del proyecto de vida
- Enfrentamiento con la propia muerte
- Aumento de situaciones que induzcan a la depresión, ansiedad y cambios de comportamiento
- Presencia de mayor proceso introspectivo.

Cambios sociales:

- Cambios de roles en la familia
- Concepción de la vejez en la sociedad
- Jubilación
- Cambios en las relaciones sociales
- Viudez
- Pérdida y abandono de los hijos

Cambios económicos:

- Disminuye la capacidad adquisitiva
- Hogares compuestos solamente por adultos mayores
- Hogares con adultos mayores jefes de familia
- Abuso patrimonial de sus bienes
- Pérdida en la toma de decisiones económicas en el hogar

PROCESO DEL ENVEJECIMIENTO

Envejecimiento óseo: Pérdida de masa ósea por la desmineralización de los huesos, a este proceso se le llama osteoporosis senil o secundaria producida por:

- Falta de movimientos, absorción deficiente del calcio, ingesta inadecuada de calcio y por pérdida de calcio por trastorno endocrino
- Disminución de la talla (causada por el estrechamiento de los discos vertebrales), aparece la cifosis dorsal y la alteración del equilibrio que provoca alteraciones en la marcha.

Envejecimiento muscular: por el descenso de la masa muscular y la disminución de la actividad.

Envejecimiento articular: Deterioro de las superficies articulares, las superficies de la articulación entran en contacto y como esto aparece el dolor y la limitación de los movimientos. Disminución del tejido cartilaginoso, hay crecimiento regular de los bordes de la articulación que dé lugar a deformidades y compresión nerviosa.

Envejecimiento circulatorio:

- Cambios de la estructura cardiovascular
- Cambios de la función cardiovascular, el corazón puede sufrir atrofia (moderada o importante, hay disminución del peso y volumen, el tiempo de recuperación tras un esfuerzo aumenta).

Envejecimiento del Sistema Respiratorio:

Afecta las funciones fisiológicas de los pulmones, disminuye la capacidad de defensa de los pulmones. Alteración de las funciones fisiológicas, como son la ventilación y distribución de los gases debido a las alteración de la distensibilidad de la caja torácica se altera el llenado parcial de los pulmones, la existencia de rigidez, hay disminución en el número de alveolos por lo que los ancianos son mas susceptibles a la reducción de los niveles de oxígeno, así mismo disminuye también el reflejo tusígeno.

Envejecimiento del Aparato Digestivo:

Disminución de los movimientos peristálticos, reducción del tono muscular de la pared abdominal, atrofia de la mucosa gástrica, disminución de la función del hígado, lentitud del vaciamiento vesicular, espesamiento de la bilis. Sequedad bucal, pérdida de la sensación gustativa debido a:

- Disminución en la producción de la saliva
- Pérdida de piezas dentarias : Dificultad a la masticación

Envejecimiento del Sistema Genitourinario:

- Pérdida de la masa renal alteraciones esclerosas de las paredes de los vasos renales, disminución del flujo sanguíneo renal, debilitamiento del esfínter de la uretra y pérdida de tono en la vejiga.
- Cambios en los órganos genitales (pérdida de vello púbico, atrofia e infecciones recurrentes) en los varones hay aumento en el tamaño de la próstata.

Envejecimiento del Sistema Endocrino:

La secreción hormonal disminuye con la edad, por dos motivos, descenso en la producción hormonal y la falta de respuesta de los órganos a las hormonas, hay disminución de la tolerancia a la glucosa. En la mujer hay pérdida de estrógenos y progesterona y en el hombre de testosterona.

Envejecimiento del Sistema Inmunitario:

El sistema inmunitario se vuelve más sensible esto hace que el organismo de los ancianos se haga más susceptible las infecciones.

Envejecimiento del Sistema Nervioso:

Hay disminución en el número de células nerviosas, los movimientos, se vuelven lentos, aparecen una disminución generalizada de la sensibilidad y aparece el temblor senil.

Envejecimiento de los sentidos:

- Disminuye la agudeza visual
- Disminuye el campo visual
- La pupila se hace más pequeña
- Disminuye la secreción lacrimal

- Aparece la presbiopia (dificultad para enfocar objetos lejanos)

Oído

- ✓ Pérdida de agudeza auditiva por degeneración del nervio auditivo.
- ✓ Aumento del tamaño del pabellón auricular por crecimiento de cartílago
- ✓ Proliferación de vello y cerumen

Gusto y olfato

- ✓ Se encuentra disminuido por un descenso en el número de papilas gustativas y atrofia de la lengua

Tacto

- ✓ Se encuentra disminuida la sensibilidad térmica y dolorosa

CAMBIOS MORFOLOGICOS

	Cambios morfológicas	Cambios funcionales
Cardiovascular	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de matriz en túnica media • Pérdida de fibra elastina • Hipertrofia cardíacas, engrosamiento septum • Disminución cardiomiocitos y aumento matriz extracelular 	<ul style="list-style-type: none"> • Rigidez vascular y cardíaca • Mayor disfunción endotelial • Volumen expulsivo conservado • Mayor riesgo de arritmias
Renal	<ul style="list-style-type: none"> • Adelgazamiento corteza renal • Esclerosis arterial glomerulares • Engrosamiento membrana basal glomerular 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor capacidad para concentrar orina • Menores niveles renina y aldosterona • Menor hidroxilación vitamina D.
Nervioso central	<ul style="list-style-type: none"> • Menor masa cerebral • Aumento de líquido cefalorraquídeo • Mínima pérdida neuronal focalizada • Cambios generalizados de arborización neuronal 	<ul style="list-style-type: none"> • Menor focalización de la actividad neuronal • Menor velocidad del procesamiento • Disminución de la memoria • Menor destreza motora
Muscular	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de masa muscular • Infiltración grasa 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de la fuerza • Mayor riesgo de caídas • Mayor fragilidad
Metabolismo glucosa	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de la grasa visceral • Infiltración de grasa en los tejidos • Menor masa de células Beta 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor producción de adipocinas y factores inflamatorios • Mayor resistencia a la insulina y diabetes

ENFERMEDADES PSIQUIATRICAS MÁS COMUNES EN LOS ADULTOS MAYORES.

La demencia senil, es un desorden cerebral orgánico, el cual tiene algunos rasgos distintivos que pueden no presentarse juntos o en el mismo grado como el deterioro de la memoria, daño del funcionamiento o comprensión intelectual, deterioro de la capacidad de juicio, orientación y decaimiento de dichas funciones, una de las más comunes es el Alzheimer.

DECLIVE EN LA CAPACIDAD INTELECTUAL RELACIONADA CON LA EDAD DEBIDO

A:

- Deterioro Neurológico
- Limitaciones Físicas
- Factores Psicológicos
- Ansiedad ante las pruebas
- Velocidad
- Cautela
- Actitud derrotistas
- Perdida de continuidad en la actividad intelectual
- Descenso Terminal.

Esta disminución cognitiva podría parecer un mito, más que una realidad, el adulto mayor es capaz de aprender nuevas destrezas, pero requiere mayor tiempo que las personas jóvenes.

Si bien es cierto que el adulto mayor ya no cuenta con la misma eficiencia que tuvo en su juventud, si cuenta con un conocimiento pragmático llamado SABIDURIA. También es cierto que las células cerebrales envejecen más lentamente que las del resto del organismo por lo que es importante que se mantengan activas a través de la gimnasia cerebral.

Cambios Psíquicos:

Disminución de las capacidades intelectuales, hay cambios en el carácter y la personalidad

Envejecimiento de las capacidades intelectuales:

Hay pérdida de la capacidad para resolver problemas, falta de espontaneidad en los procesos del pensamiento, alteración en la capacidad de expresión y lenguaje, se conserva la creatividad y la capacidad imaginativa hay alteraciones en la memoria, amnesia focalizada en el tiempo

Carácter y personalidad

La personalidad no suele tener alteraciones, a menos que presente alguna afección patológica se encuentra disminuida la capacidad de adaptación por miedo o situaciones desconocidas

Cambios psicológicos en el adulto mayor

Así como son muy pocas las personas que planean como tener un envejecimiento exitoso, son muy pocas también las que tienen la conciencia de que si su salud se lo permite, llegaran a ser un adulto mayor.

Muchos familiares tratan a sus ancianos como personas sin valor, tratándolos con indiferencia, maltratándolos física y emocionalmente en esta etapa de soledad, miedo, ansiedad, enfermedad, etc. Sin tomar en cuenta que algún día llegaran a esta etapa la vida en la cual se le debería de tratar a un mucho mejor que cuando era joven.

Es en este momento en el que el adulto mayor necesita de más cariño y atención ya que se presentan cambios y características psicológicas difíciles de afrontar

Estas son:

- ✓ Depresión o desgaste emocional por hacer frente a múltiples pérdidas, como la capacidad productiva, viudez, fallecimiento de hermanos, amigos y seres queridos que le dejan una gran soledad.
- ✓ Pasar de la independencia a la dependencia, ya sea económica o física situación que atribuye el tener que depender de la familia
- ✓ Pérdida de la capacidad de la movilidad y la capacidad motriz así como la imagen corporal
- ✓ El desamor y el abandono por parte de la familia en el ocaso de la vida

- ✓ Hay otros cambios en la tercera edad como podrían ser mayor crecimiento espiritual ante el temor de la muerte
- ✓ Funciones cognitivas y envejecimiento: La pérdida de la memoria es la principal queja del adulto mayor ya que todas las funciones mentales sufren deterioro en la edad. Existen investigaciones que indican la existencia de una lentitud generalizada en el procesamiento de la información a medida que avanza la edad de la persona. Los factores que interactúan conjuntamente asociadas a la última etapa de la vida son; problemas relacionados con las pérdidas, trastornos físicos, mentales o de cualquier otro tipo relacionado con situaciones psicológicas propias de la edad.
- ✓ Desvinculación: el adulto mayor deja poco a poco de mezclarse en la vida social y como contrapartida la sociedad le ofrece cada vez menos posibilidades en general
- ✓ Adaptación al medio: la alternativa es de morir prematuramente o envejecer, lo que supone un doble esfuerzo, ya que hay que adaptarse a un medio más hostil y con menor número de posibilidades para sus capacidades personales y vitales; un esfuerzo para adaptarse a la vejez como situación estable en el cambio o desaparición del sentido de la vida propia.
- ✓ Disminución de la memoria reciente y aumento de la memoria de evocación o nostalgia, reducción de la curiosidad intelectual, fatiga en el trabajo y disminución sensorial y motriz.
- ✓ Pérdida de la facilidad de adaptación
- ✓ Pérdida de la Autoestima
- ✓ Estrés
- ✓ Pérdida de la memoria

Hay situaciones que perturban su vida habitual y tiene que crear una nueva comunicación y valoración para adaptarse a la nueva realidad.

Cambios sociales

Cambio del rol individual

- ✓ El anciano como individuo
- ✓ El anciano como integrante del grupo familiar
- ✓ El anciano como persona capaz de afrontar las pérdidas
- ✓ Cambio del rol de la comunidad
- ✓ Cambio del rol laboral (La jubilación)

DEPRESIÓN Y ETAPAS DEL DUELO SEGÚN ELISABETH KUBLER ROSS

Derivado de las pérdidas a lo largo de la vida del adulto mayor un duelo mal elaborado puede llevarlo a una depresión que puede ir de leve, moderada y grave.

Depresión:

La depresión (del latín depressio que significa opresión, encogimiento a abatimiento) es el diagnóstico psiquiátrico que describe un trastorno del estado anímico, transitorio o permanente, caracterizado por sentimientos de abatimiento, infelicidad y culpabilidad, además de provocar una incapacidad total y parcial para disfrutar de las cosas y de los acontecimientos de la vida cotidiana (anhedonia). Los desordenes depresivos pueden estar en mayor o menor grado acompañados de ansiedad.

El término médico hace referencia a un síndrome o conjunto de síntomas que afectan principalmente a la esfera afectiva: la tristeza patológica, el decaimiento, la irritabilidad o un trastorno del humor que puede disminuir el rendimiento en el trabajo o limitar la actividad vital habitual, independientemente de que su causa sea conocida o desconocida.

La pionera de la tanatología Elisabeth Kubler Roos refiere que todo duelo lleva un proceso antes de llegar a la sanación, el proceso consta de las siguientes etapas :



Negación: Frente al diagnóstico y pronóstico de muerte por la enfermedad, la persona se rehusa a creer que el asunto tenga algo que ver con ella. El paciente terminal suele asumir que en alguna parte se cometió un error, que los reportes médicos están equivocados o que las pruebas clínicas se refieren a otra persona. La fase de negación suele movilizar a los

pacientes a buscar una segunda opinión, pero muy pronto esta fase se desvanece para dar paso a otra de indignación, hostilidad y rabia. "Me siento bien."; "Esto no me puede estar pasando, no a mi."

Rabia: De pronto el paciente terminal se da cuenta de que su situación es realmente seria y entonces se convierte en una persona iracunda, unas veces plena de resentimiento hacia quienes lucen saludables y otras veces estallando en toda clase de recriminaciones y denuestos, echando la culpa de su situación a sí mismo, a la familia, la enfermera, el médico y a casi todo el mundo, Dios incluido. "¿Por qué a mí? ¡No es justo!"; "¿Cómo me puede estar pasando esto a mí?"

Negociación: En esta fase el enfermo intenta alterar de algún modo su condición por la vía de un acuerdo que, generalmente, se establece con Dios. El paciente se abre a un rimerio de promesas de cambiar, de mejorar, de hacer las cosas en lo sucesivo de modo diferente, que parecen ser la alternativa viable hacia su intenso deseo de mejorar. "Déjame vivir para ver a mis hijos graduarse."; "Haré cualquier cosa por un par de años más."

Depresión: Ocurre cuando los acuerdos no alteran el panorama y las promesas no funcionan. Simultáneamente, el tiempo se acaba. El paciente suele remitirse entonces a una revisión de las cosas inconclusas del pasado y las que no van a realizarse en el futuro. La traducción de todo esto es la desesperanza y con ella surge la fase depresiva. "Estoy tan triste, ¿Por qué hacer algo?"; "Voy a morir, ¿Qué sentido tiene?"; "Extraño a mis seres queridos, ¿Por qué seguir?"

Aceptación: Cuando el paciente permanece enfermo durante largo tiempo, seguramente logrará alcanzar esta última fase. La depresión deja de ser un problema y el enfrentamiento de la muerte podrá sobrevenir en calma y tranquilidad. El tipo de apoyo familiar ofrecido debe estar orientado hacia la cancelación final de sentimientos negativos y temores. "Todo va a estar bien."; "No puedo luchar, debería prepararme para esto."

Datos a considerar

A pesar 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 adelanto científico, ya que existe una gran variedad de ellos que permiten fortalecer las sustancias disminuidas del cerebro y así tratar el padecimiento.

Para cada caso el medicamento debe ser escogido por el médico, tomando en cuenta aspectos como son; problemas para dormir, ansiedad, enfermedades de base y medicamentos que la persona toma.

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

Síntomas de la depresión

- Tristeza, irritabilidad y/o ansiedad, desanimo persistente o mal humor
- Pensamiento de muerte o suicidio
- Cansancio frecuente
- Sentimientos de desesperanza, pesimismo e inutilidad
- Problemas con la comida (comer mucho o no tener apetito)
- Perdida de energía, fatiga, no se puede descansar o se esta irritable
- Dificultad para concentrarse, recordar o tomar decisiones
- Capacidad para disfrutar de la vida, incluso en actividades que eran placenteras para la persona, como paseos familiares, visita de hijos o nietos, perdida de interés en actividades que antes realizaba.

Recomendaciones para el adulto mayor

- Mantenga toda la independencia que su salud y su situación económica le permita, pero por ningún motivo se aísle
- Busque una actividad que le agrada y hágala parte de su vida
- Haga ejercicio regularmente, es bueno para la mente y el cuerpo. Esto ayuda a reducir la tensión y ansiedad, además produce una sensación de logro y cumplimiento
- 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 nietos, aun cuando ellos tengan una vida muy ocupada. Usted los necesita y ellos a usted
- Sea aseado y arréglese todos los días dentro de sus posibilidades, eso lo hará sentirse bien, es 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

LA GERONTOLOGIA Y LA GERIATRIA

Existen dos especialidades que en actualidad se hacen cargo del adulto mayor estas son: LA GERONTOLOGIA Y LA GERIATRIA

GERONTOLOGIA

La gerontología viene del griego Geron= viejo y logos= tratado, es la ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población, tales como el psicológico, social, económico y hasta cultural. Por otra parte comprende sus necesidades, físicas, mentales y sociales, y como son abordadas por las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que les atiende.

La gerontología tiene dos objetivos:

1. El cuantitativo: Se pretende la prolongación de la vida (dar más años a la vida).
2. Cualitativamente: mejorar la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años)

Características de la gerontología:

- Es la reflexión del individuo sobre su existencia, como parte del ciclo vital de la vida
- Es una reflexión de la sociedad. Ya no envejece solo el individuo sino también la sociedad
- Es multidisciplinario (ya que participan las diferentes disciplinas, medicas, psicológicas, trabajo social, nutriólogos, etc.).

La gerontología incide en la calidad y condiciones de vida del anciano mediante el diseño, ejecución y seguimiento a políticas y programas destinados al beneficio de la población anciana. De esta forma suma vida a los años más que años de vida; este último sería un objeto de la geriatría.

Biología del envejecimiento: Es el área de la gerontología que abarca la comprensión de los procesos biológicos relacionados con el envejecimiento. Los temas incluidos en esta área comprenden los antioxidantes, las células de vástago, los radicales libres, dieta e inmunología . El tratamiento y estudio de estos aspectos queda a cargo generalmente de médicos geriatras, sin embargo, no deben ser descuidados por los gerontólogos en sus tareas de evaluación y toma de decisiones.

Clínica: Corresponde al área de la gerontología que estudia los aspectos médicos del envejecimiento y la vejez, así como los problemas psicológicos, funcionales y sociales asociados a dichas etapas del ciclo vital

Educativa: Desde que Otto Friedrich en 1962 ideara el término de la Gerontología Educativa, como la teoría de la educación de las personas mayores, esta área ha experimentado un gran auge de tal manera que hoy se nos presenta, como un campo de intervención social muy prometedor.

- La educación educativa en personas mayores debe centrarse en procesos de enseñanza – aprendizaje.
- Debe realizarse en un medio social no sólo para la consecución de su propio objetivo, sino para su propia puesta en acción.
- La praxis educativa en este colectivo es de carácter principalmente educativo y deben centrarse en un aprendizaje significativo donde la persona mayor ponga en juego sus habilidades, sus capacidades y su historia de vida.

Social: Estudia el lugar y la participación del anciano en sociedad y como ésta está afectando el proceso de envejecimiento. Al respecto, el profesional de la gerontología social debe tener en su haber académico materias como sociología del envejecimiento, trabajo social, estadística, musicoterapia, psicogerontología , terapia ocupacional, este profesional enfatiza en su práctica aspectos de recreación evaluación de las actividades diarias del anciano, políticas de inserción en los diversos estratos sociales. Teniendo como principal objetivo el mantenimiento del envejecimiento dentro del seno familiar siendo este ultimo el verdadero receptáculo de cuidados preventivos y apoyo para la mejor calidad de vida a edades tardías. Sin embargo no siempre los familiares están en condiciones de proveerle al envejecimiento de estos cuidados. De allí que le proceso de institucionalización, es decir el ingreso a los conocidos como asilos, unidades geriátricas o gerontología social un verdadero baluarte en la lucha por las mejores condiciones de vida para los ancianos.

Ambiental: La gerontología ambiental es un área de conocimiento de la Gerontología, que tiene por objetivo conocer, analizar, modificar y optimizar la relación entre la persona que envejece y su entorno físico-social, desde perspectivas y enfoques interdisciplinarios, que abarca diferentes disciplinas como la psicogerontología, geografía del envejecimiento, urbanismo, arquitectura y diseño accesible, política social, trabajo social, sociología, terapia ocupacional y otras ciencias a fines.

GERIATRIA

- Rama de la medicina que se dedica al estudio del adulto mayor y se centra en la prevención, diagnóstico, tratamiento y recuperación de la enfermedad.
- Estudio del anciano en los aspectos relacionados con la enfermedad

Objetivo: Posponer la pérdida de autonomía y el desarrollo de incapacidad, mejorando la capacidad de vida.

Aspectos en los que interviene la geriatría:

- Preventivo: Promocionando el autocuidado y desarrollando programas específicos (educación para la salud)
- Asistencial: En la enfermedad aguda, crónica en la que produce una incapacidad, y en la enfermedad terminal
- Rehabilitadores: Con carácter preventivo, en la enfermedad, en todas sus fases las cuales los llevan a la incapacidad

Tiene un enfoque integral:

- La atención geriátrica es multidisciplinaria e interdisciplinaria integrada por personal con formaciones específicas en geriatría (médicos, enfermero(as), fisioterapeutas, trabajo social, terapeutas ocupacionales, etc.)

Tipos de pacientes:

- **Ancianos sanos:** son aquellos que no presentan enfermedad funcional, mental o social. El seguimiento a este grupo de pacientes lo realiza la atención primaria, con actividades y programas que son fundamentalmente preventivos.
- **Ancianos enfermos:** son aquellos que ya presentan una patología ya sea aguda o crónica, pero sin problemas funcionales, mentales o sociales.
- **Ancianos frágiles o de alto riesgo:** Con patologías que los llevan a la incapacidad, presentan deterioro funcional o mental con problemas sociales; como son la pobreza y la soledad

Quien es un paciente Geriátrico:

Es aquel que cumple 3 o más de los siguientes requisitos

- Tener mas de 75 años
- Padecer una enfermedad aguda o crónica que provoque incapacidad funcional
- Presentar varias patologías
- Presentar problemas psíquicos
- Presentar problemas sociales

En los ancianos la respuesta del organismo a las alteraciones que supone cualquier enfermedad, es distinta al del organismo del adulto/joven, por ello el anciano presenta una serie de características que le hace diferente al paciente adulto, no anciano.

Características del paciente anciano

1. Presentación atípica de la enfermedad
2. Más de una enfermedad patológica
3. Polifarmacia
4. Deterioro funcional y cognitivo
5. Problemas sociales

La enfermedad aparece de forma atípica en el paciente geriátrico con características propias de su edad con síntomas inespecíficas como; debilidad, anorexia, astenia, adinamia, incontinencia, caídas, depresión. Puede presentar un infarto al miocardio, tromboembolia pulmonar, cuadro confesional agudo o perdida de la funcionalidad, puede llegar a verse “apagado”. Pueden existir una o más patologías ya sean agudas o crónicas.

Polifarmacia

En el adulto mayor es muy común que ingieran más de 1 medicamento, lo que conlleva al riesgo de una iatrogenia farmacológica.

El adulto mayor tiene dificultad para llevar acabo el tratamiento correcto pues tiene problemas para comprender el horario y su dosis por lo que en ocasiones llega a olvidar si tomo o no el medicamento, lo que puede provocar una sobre dosificación del mismo

DETERIORO FUNCIONAL Y COGNITIVO

El envejecimiento no es sinónimo de dependencia funcional y mental, cualquier cambio que aparezca en este sentido en el paciente anciano ha de ser estudiado y valorado para destacar una enfermedad. La valoración de los cambios funcionales y cognitivos nos van a orientar en la detección del proceso clínico subyacente, su tiempo de evolución y el grado de repercusión en el anciano.

Puede ser la manifestación inicial de una enfermedad tanto aguda como crónica. En los pacientes que tienen una dependencia grave, la evaluación de pequeños cambios en su situación funcional resultaron más compleja que en los ancianos independientes y se utilizaran escalas de valoración geriátrica que analicen la pérdida de funcionalidad en el tiempo.

La aparición de la confusión y la desorientación en un anciano sano constituye motivo de consulta y debe considerarse la posibilidad de que se trate de un síntoma inespecífico de alguna enfermedad que puede debutar en el contexto del síndrome confusional agudo que afecta la inteligencia fluida que es la capacidad de la persona para adaptarse y realizar nuevas tareas, la inteligencia cristalizada también se ve afectada, esta nos habla de los conocimientos adquiridos por una persona como resultado de la influencia de factores educativos y relacionados con la experiencia. Declive intelectual, directa o indirectamente a través de la modificación del estilo de vida. Caída terminal, tiene lugar en momentos cercanos a la muerte, lo mismo hay un declive en la estimulación intelectual que experimentamos a lo largo de nuestra vida.

Conforme aumenta la edad pero sobre todo conforme aumenta el grado de dependencia, los problemas sociales se agudizan, algunos de estos son:

- Situación económica
- Ubicación de la vivienda
- Ausencia de familiares y/o amigos
- Dificultad física para deambular

Dificultades cotidianas de los adultos mayores

El deterioro físico derivado del proceso natural de envejecimiento, asociado a la presencia de una o más enfermedades y al estilo de vida del individuo, puede provocar que los adultos mayores no consigan realizar por si mismos las actividades mas elementales de la vida como son:

- Subir y bajar escaleras
- Aseo personal
- Vestirse
- Salir de casa
- Apego a un tratamiento terapéutico
- Usar el teléfono
- Cocinar
- Asear la casa
- Moverse dentro de la casa
- Lavar la ropa
- Comer

Antes de la vejez, el eje estructurador de la vida de todo sujeto es la actividad concebida como trabajo. Sin embargo con la llegada de la edad madura, este eje sede su lugar al tiempo libre, se puede decir que en los adultos mayores la vida gira en torno al tiempo libre, a la falta de trabajo; este tiempo sustituye al tiempo productivo y por lo tanto se convierte en lo que brinda sentido a la vida. Por otra parte, la jubilación es uno de los factores sociales que puede ocasionar una interrupción en el desempeño ocupacional del adulto mayor, por lo cual desde un enfoque preventivo, la terapia ocupacional interviene en la exploración de intereses (tanto en el repaso de los pasados como la adquisición de nuevos) para promover la ejecución de actividades que sean significativas y que logren constituir un desempeño ocupacional equilibrado. Por lo tanto en la vejez todo el tiempo que una persona dedicaba a al área productiva se verá perdido y se volverá tiempo libre, es por esto que los adultos mayores deben prepararse para el incremento del tiempo libre cuando llega el momento de su jubilación. Si el adulto mayor no consigue este pasaje es posible que sujeto caiga en una desorganización, la cual lo puede llevar a una crisis con la pérdida de identidad ya que todas las estructuras fundamentales de la vida pierden sentido, dejando al sujeto en un estado de desorientación, en una etapa en la cual se le dificulta.

Para una mejor convivencia:

- 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 dentro y fuera del hogar
- No se extienda mucho platicando a sus familiares y 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 llegado el momento tendrá que jubilarse, por lo que es necesario prepararse para cuando esto suceda
- Si usted es una mujer que nunca ha trabajado fuera de la casa y se ha dedicado al cuidado de los hijos tome en cuenta que algún día tendrán una vida independiente por lo tanto es necesario que esté preparada para ocupar ese tiempo y espacio en cosas útiles en nuestra vida
- Los amigos son muy importantes cuando se es un adulto mayor, por ello es muy necesario que siga cultivado sus amistades. Procure mantener relaciones, cálidas, profundas y estrechas
- Este preparado para enfrentar nuevas situaciones, mantener una actitud abierta y adaptarse a los cambios del medio ambiente y de la sociedad
- Trate de sentirse altamente motivado y comprometido por las diferentes actividades que realice
- Si le es posible adquiera una mascota, pues se ha comprobado que es una gran compañía: un gato, un perro o un pájaro puede enriquecer su vida, los animales expresan sus sentimientos con claridad, no hace juicios, no critican, nos aceptan tal y como somos. La relación que existe entre los animales y el ser humano es mágica y misteriosa, proporciona compañía, felicidad, motivación, entretenimiento.



"Cuando yo tenía 5 años, mi madre me decía que la felicidad era la clave de la vida. Cuando fui a la escuela, me preguntaron que quería ser cuando yo fuera grande. Yo respondí 'Feliz'. Me dijeron que yo no entendía la pregunta y yo les respondí, que ustedes no entendían la vida"

-John Lennon

COMO AMAR A LOS ADULTOS MAYORES



DÉJALO HABLAR... porque hay en su pasado un tesoro lleno de verdad, de belleza y de bien.

DÉJALO VENCER... en las discusiones, porque tiene necesidad de sentirse seguro de sí mismo.

DÉJALO IR A VISITAR... a sus viejos amigos, porque entre ellos se siente revivir.

DÉJALO CONTAR... sus historias repetidas, porque se siente feliz cuando lo escuchamos.

DÉJALO VIVIR... entre las cosas que ha amado, pues sufre sintiendo que le arrancamos pedazos de su vida.

DÉJALO GRITAR... cuando se ha equivocado, porque los ancianos como los niños tienen derecho a la comprensión.

DÉJALO VIAJAR... en el automóvil de la familia cuando van de vacaciones, porque el año próximo tendrás remordimientos de conciencia si "TU VIEJO" ya no existe más.

DÉJALO ENVEJECER... con el mismo paciente amor con que dejas crecer a tus hijos, porque todo es parte de la naturaleza.

DÉJALO REZAR... como él sabe, como él quiere, porque el adulto mayor descubre la presencia de DIOS en el camino que le falta recorrer.

by Suceden Cosas Importantes cada vez que te Miro Por favor... ¡déjalo ser!

Visto en www.imagenesFB.info

Frases tanatológicas

- Conviene reír sin esperar a ser dichoso, no sea que nos sorprenda la muerte sin haber reído. La Bruyère
- La muerte es un castigo para algunos, para otros un regalo, y para muchos un favor. Séneca
- La vida es tan corta y el oficio de vivir tan difícil, que cuando uno empieza a aprenderlo, ya hay que morir. Ernesto Sábato
- Nacer es comenzar a morir. Teófilo Gautier
- Aprende a vivir y sabrás morir bien. Confucio,
- Todos los días Dios nos da un momento en que es posible cambiar todo lo que nos hace infelices. El instante mágico es el momento en que un sí o un no pueden cambiar toda nuestra existencia. Paulo Coelho
- No hay que temer a la muerte. La muerte no existe es solo una transición. Elizabeth Kubler Ross
- Aprende a relacionarte con tu silencio interior y recuerda que todo en esta vida tiene un propósito; que no hay errores ni coincidencias: todos los acontecimientos son bendiciones que nos son dadas para que aprendamos algo de ellas. Elisabeth Kubler-Ross
- La muerte solo puede causar pavor a quien no sabe llenar el tiempo que le es dado para vivir. Viktor Frankl

- “yo nunca sere viejo, porque para mi ser viejo es siempre tener 10 años más de los que tengo” –Bernard Baruch
- “Saber envejecer es la mayor de las sabidurías y uno de los más difíciles capítulos del gran arte de vivir” –Enrique Federico Amiel
- “si por falta de uso una mente se vuelve torpe en la vejez la culpa es tan solo de su dueño” – Samuel Johnson
- “en el movimiento está la vida y en la actividad reside la felicidad”- Aristóteles
- “Los años pasan, y cuando nos damos cuenta, olvidamos lo más importante: **VIVIR Y SER FELIZ**”



CONCLUSION

El adulto mayor merece ser respetado, que se le trate como un ser humano y no como alguien en decadencia, respetar su individualidad y su privacidad, así como su forma de pensar y de actuar sin que se les juzgue y sin falsos prejuicios, no importando su condición social étnica, económica, religiosa, cultural etc.

La vejez no tiene que ser el punto más bajo del ciclo de la vida ya que el envejecimiento satisfactorio es posible si las estructuras sociales y nuestro pensamiento se reorganizan. En la vejez hay acumulación de sabiduría por la experiencia de vida a lo largo de su existencia, no todas las personas se vuelven más sabias con la edad ya que esto depende de las experiencias, la motivación y los recursos personales.

Hoy en día no todo está perdido para el adulto mayor ya que en la actualidad se cuenta con servicios médicos asistenciales que les brindan atención a sus necesidades, situación que en décadas anteriores no se contemplaba, esto derivado de la poca o nula importancia que se le daba al proceso del envejecimiento.

Bibliografía

- ✓ Salvarezza L.: La vejez. Una mirada gerontológica actual. Editorial Paidós, México, 1998
- ✓ Sobre la muerte y los Moribundo, Elisabeth Kubler Ross
- ✓ Gonzalo L.: Tercera edad y calidad de vida. Aprender a envejecer. Editorial Ariel Social, 2002.
- ✓ Moragas R.: El reto de la dependencia al envejecer. Editorial Herder, 1999
- ✓ Rodríguez Ajenjo C. "El papel de las instituciones públicas en atención de la tercera edad"
- ✓ En Envejecimiento demográfico de México: retos y perspectivas CONAPO, México 1999
- ✓ Rodríguez G.R Geriatria . Editorial Mc Graw-Hill Interamericana, México, 2000
- ✓ Sálliche S.: Atención al anciano, instituciones y paso previo a la vejez, en www.monogra-
- ✓ fías.com/trabajos10/ancia/ancia.shtml
- ✓ Secretaría de Salud: Programa de acción: atención al envejecimiento", Programa Nacional
- ✓ De Salud 2001-2006. México, 2001
- ✓ Bertha Higashida Hirose .Ciencias de la Salud Sexta edición Editorial Mc Graw Hill
- ✓ Biblioteca para enfermeras, Editorial Científica
- ✓ **Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor**
http://www.bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_2_12/mgi09212.htm
- ✓ Aspectos psicológicos y psiquiátricos del adulto mayor
http://www.amapsi.org/portal/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=103
- ✓ Fisiología humana, Dee Unglaub silverthow, Edit. Panamericana 2008
- ✓ Introducción al cuerpo humano, Fundamentos de Anatomía y fisiología 7° Ed., Gerard J. Tortora, Bryan Derrickson
- ✓ Enfermería Gerontológica de Tobloski Patricia Pearson España -(2010)•
<http://www.enplenitud.com/psicologia-del-adulto-mayor.html>
- ✓ **Fisiología del envejecimiento**
<http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=82140>
- ✓ Belsky J.: Psicología del Envejecimiento. Editorial Masson, 1996