



RAMÓN LOBOS VÁSQUEZ
MÉDICO GERIATRA Y PALIATIVISTA

Hace dos semanas escribíamos sobre la enfermedad de Alzheimer, la más frecuente y conocida de las enfermedades degenerativas en las personas mayores. Conocida y temida. Su diagnóstico es una sentencia que impacta no sólo a la persona mayor que lo recibe, si no que también a su entorno o círculo social que le rodea. No es la única forma de deteriorarse o demenciarse, pero es la más frecuente y la más conocida por todos. Es un trastorno neurológico degenerativo que afecta fundamentalmente a la memoria y al pensamiento, lo que lo lleva a influir sobre aspectos esenciales y necesarios en el diario vivir, especialmente en las personas mayores.

Los síntomas iniciales de la enfermedad pueden ser difíciles de reconocer y también pueden ocurrir en otras condiciones de salud o sociales. De ahí, la importancia de la evaluación continua y periódica de las personas mayores en sus centros de salud. Existen exámenes funcionales que comprenden la memoria como aspecto central de la evaluación, junto a la funcionalidad de cada mayor. También hay en los hospitales Unidades de Memoria que evalúan interdisciplinariamente a aquellas personas mayores que van presentando un deterioro más avanzado o más rápido en su evolución; así se determina qué tipo de deterioro presenta y qué estrategias de estimulación deben implementarse en el corto

Antes que el Alzheimer se haga presente

y mediano plazo, lo que incluye el dónde y cómo seguir controlándose. O sea, se establece una guía de qué hacer.

¿Cuándo preocuparnos como familia o como persona mayor, al aparecer estos síntomas? Es importante recordar y estar atentos que ellos inicialmente presentan problemas de memoria a corto plazo, o sea, de olvidos de cosas recientes, de lo que se hizo hace algún rato; qué se comió, qué visitas recibió. Un olvido que es consistente ya que es como si no hubiese ocurrido. Debe ser más preocupante si hay desorientaciones en tiempo y espacio, como desconocer su casa y querer salir, para volver a ese otro lugar que considera su casa. También se manifiesta al despertarse en la noche y hacer como si fuera de día o hacer rutinas de otros horarios en esos momentos. Lo central es que quien está en esa desorientación la vive intensamente. Está convencido que no es su casa y debe volver, insiste en tomar onces a las 4 de la mañana. No hay cómo convencerlo de lo contrario, por eso el entorno debe aprender a manejar y enfrentar estas situaciones. Esto mismo los lleva a tener dificultades para planificar o bien organizar las diversas tareas para cada día, por ello caen en la repetición de rutinas que profundizan esta incapacidad de hacer cada día distintas actividades. También los vuelve apáticos y planos en la realización de conductas sociales. Se van enclaustrando y quedando más en casa o peor, cada vez más en cama. Ambas situaciones son complejas y difíciles de afrontar.

En esta etapa de síntomas iniciales es la más efectiva de actuar tanto en el diagnóstico de la enfermedad, como en la planificación de tareas y rutinas diarias a realizar en alimentación, ejercicio físico y mental y una agenda social que lo saque de las rutinas de casa. Por ello, es importante que

se cuente con la asesoría profesional que permita que ellos tengan una adecuada intervención, que debe ser personalizada según el perfil de salud de cada persona mayor y de la existencia de las redes sociales que deben actuar para con ellos.

Este es el mejor momento para hacerlos activos y participativos en nuestras comunidades de mayores. Algunos lo hacen intuitivamente y desarrollan por propia iniciativa sus controles de salud y se auto promueve una variada oferta de desarrollo social y participación. El rol del Estado es trabajar para que esto sea una conducta aprendida y que muchos la desarrollen en forma fácil y guiada. De ahí la importancia de la educación para el envejecimiento, que debiera estar realizándose para la población mayor de 40 años. Que vayan viendo aspectos esenciales de su propio envejecimiento y vayan proveyendo las herramientas para un mejor futuro.

Cuando se inician los síntomas obviamente es tarde para hacer grandes cambios, pero igualmente se debe planificar y actuar para que el envejecimiento y deterioro sea el más adecuado y menos complejo de abordar. Siempre es bueno actuar, por tarde que sea, igual significarán cambios a un envejecimiento en que no se hace nada y solo se espera que ocurra. Esa conducta es la peor y la más dañina para los mayores.

¿Cuándo empezar a planificar el envejecimiento? Ojalá lo más tempranamente posible: nutriéndose adecuadamente, realizando actividad física continua y activación mental permanente, que va más allá de hacer nuestro trabajo habitual y sus desafíos. Tomar nuevos desafíos y hacer permanente gimnasia mental, es esencial; así como es primordial mantenemos socialmente activos y participativos en nuestra comunidad. Movemos socialmente es muy esencial.

Para un buen envejecimiento y prevención de los deterioros el momento de actuar es hoy.