



Pilares para un envejecimiento saludable

Hospital Perpetuo Socorro. Actualmente, a una persona de 65 años aún le queda un 22% de su existencia por vivir y cada vez es más importante cómo van a desarrollarse, tanto desde el punto de vista de salud como social, explica el doctor René de Lamar, especialista en Geriátría

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El envejecimiento es un proceso natural que predispone a un mayor riesgo de padecer ciertas enfermedades, aunque en ningún caso es sinónimo de enfermedad. Actualmente, a una persona de 65 años aún le queda un 22% de su existencia por vivir y cada vez es más importante cómo van a desarrollarse, tanto desde el punto de vista de salud como social.

Uno de los principales objetivos de la Geriátría es prevenir y superar la pérdida de autonomía a la cual las personas mayores son especialmente susceptibles. Con frecuencia adultos mayores malinterpretan nuevas manifestaciones clínicas de enfermedad atribuyéndolas sin más a la edad.

En realidad son signos o síntomas iniciales de afecciones no conocidas ni por el paciente ni por su médico que al no diagnosticarse y tratarse de forma precoz y adecuada afectan a la calidad de vida del mayor innecesariamente. Por ello, y ante el Día Internacional de las Personas Mayores que se celebra mañana, es importante promover actuaciones que favorezcan un envejecimiento exitoso y saludable durante el mayor tiempo posible retrasando la discapacidad y pérdida de autonomía.

«Una rápida actuación ante los cambios, en fases iniciales, puede ser decisiva para mantener el nivel funcional y la ansiada calidad de vida», asegura el doctor René de Lamar, especialista en Geriátría de Hospital Perpetuo

Socorro.

El origen de la discapacidad en la mayoría de los casos se encuentra en los procesos degenerativos que con elevada frecuencia se asocian a la edad como las enfermedades musculoesqueléticas. Entre las mismas se encuentran la artrosis, la artritis y la osteoporosis seguida de las enfermedades cardiovasculares y circulatorias además de las neurodegenerativas, como la demencia o el párkinson, cada día más frecuentes.

Mantener el cerebro activo y una actitud positiva son fundamentales para asumir adecuadamente los cambios y limitaciones que genera el envejecimiento fisiológico y potenciar las ventajas que da la experiencia de los años vividos. Es recomendable com-

probar en todos los pacientes mayores la integridad cognitiva y afectiva para detectar precozmente las alteraciones en estas áreas. «Lo cognitivo influye en lo social, lo social en lo emocional, lo emocional en lo biológico, lo biológico en lo funcional y lo funcional en lo social, cada dominio influye sobre otros y puede comprometer su funcionamiento», relata el doctor Lamar.

Hay que mantener el bienestar emocional y las actividades mentales, adaptándose a los cambios, aprendiendo a utilizar las nuevas tecnologías, mantener la socialización para evitar la soledad y el aislamiento, fomentar una actitud optimista ante la vida, disfrutando de sus pequeños placeres y minimizando en lo posible el impacto de los inevita-

bles problemas cotidianos.

En definitiva, «no debe perderse la motivación por tener una vida activa y satisfactoria, evitando limitaciones en ocasiones innecesarias, ya sean propias o ajenas. Es importante ejercitar la solidaridad, y mantener la participación en actividades sociales con la elevación de la autoestima y la sensación de utilidad que proporciona», aconseja el geriatra. De esta forma será más fácil evitar el apagón emocional y los trastornos del ánimo, que son muy frecuentes a medida que se envejece y pueden originar serias complicaciones. Por ello hay que solicitar ayuda sin dilación cuando hay trastornos del ánimo, memoria, ansiedad o de la conducta.

En este ámbito juega un papel importante un descanso adecua-

do, durmiendo las horas necesarias para la recuperación del organismo.

«El sueño sufre cambios importantes, es de menor profundidad, de menor duración y con mayor inquietud con aumento del porcentaje del tiempo de vigilia y del periodo de latencia del sueño. Cuando el insomnio es secundario a una enfermedad como la depresión, mejorará con el tratamiento del proceso que lo genera. Si interfiere con la calidad de vida, cuando antes se trate menos consecuencias negativas producirá», detalla el especialista.

El estado nutricional es uno de los más importantes y potencialmente modificables factores de riesgo para la incapacidad en los mayores. Especial atención precisan los que viven solos o cuando el cuidador principal es otra persona mayor. Una pérdida de peso involuntaria puede indicar un mayor riesgo de mortalidad.

Una dieta balanceada y la ingestión de cantidades moderadas es fundamental, al igual que hidratarse adecuadamente. Aunque con los años se pierde la sensación de sed, deben tomarse unos dos litros de agua aunque no apetezca. Un porcentaje importante del cuerpo es agua y es necesaria para eliminar elementos dañinos que se producen durante el metabolismo de los alimentos.

Hay que fomentar rutinas de vida saludables, eliminando hábitos tóxicos y excesos como el consumo de alcohol, que además de afectar la memoria y la cognición, puede interactuar con múltiples medicamentos. Mantener siempre el cuidado de la higiene personal diaria, cuidando el aspecto personal y vivir en un hogar limpio y adaptado a las limitaciones para evitar caídas y accidentes es otra

ESPECIALISTA



René de Lamar

«Los controles periódicos nos pueden salvar la vida o ayudarnos a mantener la calidad de la misma»

.....

medida importante.

Es esencial el ejercicio físico, al menos caminar cada día y adecuar la actividad física a las características de cada persona. «El riesgo de caer y hacerlo más veces aumenta con la edad y puede ser la primera manifestación de una enfermedad aguda en un mayor. La caída es el resultado de la interacción de factores intrínsecos, inherentes a la persona y circunstanciales relacionados con la actividad que está realizando. El peligro se incrementa conforme aumentan los factores de riesgo, propios y ambientales, desde utilizar un calzado inadecuado hasta transitar por suelos irregulares, deslizantes, alfombras o cables», explica el doctor Lamar.

Por último, es recomendable realizar controles periódicos de tensión arterial, análisis de sangre, orina y heces, así como la vacunación antigripal de temporada y antineumocócica en los casos que la precisen. La vista y el oído también requieren de revisiones regulares. La patología auditiva y visual es origen frecuente de incapacidad en los mayores, la deficiencia auditiva puede darse hasta en el 40% en los mayores de 65 años y sólo el 10-20% de las personas que pudieran beneficiarse de algún dispositivo para mejorar la audición lo emplean.

«Prevenir siempre es mejor que curar, la detección precoz de una serie de enfermedades que tardan o no tienen una sintomatología clara es fundamental. Los controles periódicos nos pueden salvar la vida o ayudarnos a mantener la calidad de la misma», concluye el especialista en Geriatria de Hospital Perpetuo Socorro.

Enfermedad y medicación

■ El envejecimiento condiciona una mayor vulnerabilidad, una presentación típica de la enfermedad, con una evolución diferente y tendencia a la cronicidad de las enfermedades. El retraso en el diagnóstico puede complicar el curso de muchas enfermedades y generar discapacidad. Por ello, nunca debe interpretarse que nuevos síntomas que aparecen se deben al envejecimiento y acudir al médico, que será el encargado de aclarar las dudas y recomendar estudios o las medidas necesarias.

La enfermedad en Geriatria suele tener una presentación atípica, diferente al adulto joven. La inestabilidad en la marcha, caídas, desorientación,

confusión mental, incontinencia urinaria o negación a la ingesta de alimentos son frecuentes y sustituyen a los clásicos que se ven en personas de menos edad.

Anticiparse a que se produzca deterioro funcional y tomar medidas para evitarlo desde el inicio de una enfermedad aguda es fundamental. Es habitual la presencia de alteraciones iceberg, es decir, enfermedades no conocidas ni por el paciente ni por su médico que además con frecuencia son el origen de incapacidades no explicadas por los trastornos conocidos.

Asimismo, la respuesta de los mayores frente a los medicamentos es di-

ferente. Tienen una mayor sensibilidad a los efectos adversos por lo que hay que ser muy cuidadosos con las dosis que se emplean y durante el tiempo que se utilizan.

El incumplimiento, terapéutico, la automedicación, la polifarmacia y la polifarmacia son frecuentes a estas edades y modifican el efecto esperado de los medicamentos. Por ello, una información y control adecuados sobre la medicación que se ingiere es básica. En suma, un diagnóstico precoz y adoptar las medidas oportunas en función de la situación de cada persona pueden ser esenciales para mantener la mayor calidad de vida posible ante el envejecimiento.

Tu salud en breve...

■ Osteoporosis. Una de cada 3 mujeres mayores de 50 años sufrirá fractura por la patología

Sus cifras de incidencia han situado a la osteoporosis como «una epidemia mundial» en mujeres posmenopáusicas; de hecho, alrededor de una de cada tres mayores de 50 años sufrirá una fractura por esta causa. Así lo pusieron esta semana de manifiesto expertos la Fundación Hispana de Osteoporosis y Enfermedades Metabólicas Óseas (Fhoemo), de la Sociedad Española de Investigación Ósea y del Metabolismo Mineral y la Asociación Española con la Osteoporosis y la Artrosis (Aecosar). En el mundo se produce una fractura por osteoporosis cada 3 segundos y que el 20% de los pacientes muere después de una fractura de cadera.



■ Oncología. Logran predecir la respuesta a la inmunoterapia en múltiples tipos de cáncer

Investigadores del Hospital Clínic de Barcelona han identificado un nuevo biomarcador genómico que predice la respuesta a la inmunoterapia en múltiples tipos de cáncer. El estudio, que publica la revista *Annals of Oncology*, ha demostrado la capacidad de PD1, un receptor que se encuentra en los linfocitos, de predecir la respuesta al tratamiento con inmunoterapia independientemente del tipo de cáncer del paciente. La investigación ha demostrado que, cuanto más PD1 hay en los linfocitos, mejor es la respuesta a fármacos dirigidos contra esta proteína. El trabajo lo ha coordinado Aleix Prat, jefe del Servicio de Oncología Médica del Clínic.

■ Investigación. El Instituto Guttman ensayará el método que ha permitido andar a parapléjicos

El Instituto Guttman ha obtenido el permiso europeo para ensayar la metodología de los científicos estadounidenses que han conseguido que tres pacientes parapléjicos vuelvan a mover las piernas. En una entrevista en RAC1, el doctor Joan Vidal, director docente del Instituto Guttman –el primer hospital especializado en la rehabilitación de lesionados medulares ubicado en Badalona– ha explicado que en EE UU los pacientes han conseguido «estos progresos al cabo de un año y medio de una estimulación y rehabilitación intensiva».



■ Alzheimer. Científicos de Cambridge descubren un nuevo método para combatir la enfermedad

Científicos de la Universidad de Cambridge han descubierto una nueva estrategia para combatir las partículas tóxicas que destruyen las células cerebrales en los enfermos de Alzheimer, según un estudio publicado por la revista *PNAS*. «Es la primera vez que se propone un método sistemático para atacar a los patógenos, la causa del Alzheimer, que han sido identificados recientemente como pequeños grupos de proteínas conocidas como oligómeros», señaló el investigador principal, Michele Vendruscolo. La estrategia se basa en un enfoque innovador de cinética química desarrollado que ayuda a descubrir fármacos contra las enfermedades de plegamiento de proteínas, como el Alzheimer.

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

GERIATRÍA

HPShospital.com

