

Avanzando en Edad: Cambios Sensorios

¿Cómo se siente solamente oír lo que parece ser voces entredientes cuando alguien les habla? ¿Cómo se siente no poder ver suficiente para leer un periódico o un libro cuando antes lo podía hacer? ¿Por qué quejan las personas mayores del sabor de comidas que antes les sabían bien?

Cuando gente crecen en años, muchos experimentan cambios en la sensibilidad de sus sentidos—la vista, la audición (oír), el olfato, el saborear y el tacto. Aunque la mayoría de la gente mayor funcionan muy bien, estos cambios sí pueden afectar la vida diaria. Puede reducir la movilidad, aumentar dependencia de otros, resultar en una idea inexacta del ambiente físico y social, reducir la habilidad de comunicarse con otros, producir frustración, hacerlo difícil o imposible de acabar tareas con éxito, y puede producir una falta de confianza en sí mismo.

Es importante que todos sepan de los cambios en los sentidos que acompañan la edad mayor, pero es imperativo que lo sepan las personas que tienen familiares de mayor edad o las personas que trabajan con las personas de mayor edad. Si estas personas no entienden o si faltan la información de estos cambios podrían frustrarse muy fácilmente, resultando

en la formación de esperanzas imposibles o marcar cualquier anciano pero especialmente el que sufre de sordera, como "senil," "desorientado," o "deteriorado." Entender estos cambios debería aumentar la habilidad de los trabajadores y familiares a proveer soportes positivos y a hacer cambios en el ambiente de la persona mayor que realcerá el nivel de su vida. Es probable que se hallarán los trabajadores y familiares concentrando en los poderes de la persona en lugar de concentrar en las faltas.

¿Cuáles son los cambios de los sentidos que siempre se asocian con la vejez? ¿Qué es el significado de estos cambios para el adulto mayor? ¿Y para usted, el trabajador, o pariente?

Cambios en la Funcion de los Organos de Senso

Con la vejez los receptores de los sentidos son menos eficaz. Por éso, el adulto de mayor edad generalmente requiere más altos niveles de estimulación para hacerlo posible que los receptores lleguen a una nitidez semejante a la de los jóvenes. Sin embargo, la vejez no es el único factor provocando el deterioro de los organos de senso. También tiene importancia la enfermedad y los factores ambientales. Ruido intenso y prolongado afecta la audición, el fumar frecuentemente reduce las sensibilidades gustativas y olfatas, y accidentes pueden dañar los ojos.

Los cambios en la vista y la audición son especialmente importante porque no solamente afectan la habilidad de funcionar en el ambiente físico pero también puede crear aislamiento.

Vista

La mayoría de los adultos de edad avanzada tienen la vista buena o adecuada, pero varios aspectos de la vista sí cambian con vejez. Estos cambios incluyen disminuyo de la sensibilidad de la vista, presbitez, cambios en la percepción de colores, menos sensibilidad a la luz, y reducción de la habilidad de adaptar a luz deslumbrante.



PNW 196-S
Oregon State University Extension Service
February 1981

Acuidad

El cambio de vista más común es la disminución en la habilidad de los ojos de ver con la claridad de la juventud. La claridad de la vista generalmente está a su máximo en los años de 16 a 20 y sigue constante hasta las edades de 45-50 y luego disminuye gradualmente. El Centro de Estadísticas de la Salud reporta que a la edad de 65 años, media de la población tiene una vista clara que mide 20/70 o peor (es decir que ellos ven a 20 pies de distancia lo que alguien con vista perfecta ve a 70 pies de distancia). Esto compara al menos del 10 por ciento de la gente de 45 años o menos de edad que tienen una vista que mide peor de 20/70. En un estudio hecho por la asociación de optométrica nacional, un tercer de la gente de más de 65 años de edad reportan que la falta de vista adecuada les previene de hacer lo que deseen. Más de medio de los deterioros severos ocurren en gente de 65 años de edad.

Presbita

Los lentes del ojo disminuyen en la habilidad de ver objetos cercanos con la inyección de la vejez. Este cambio se nota más en los años entre 40 y 50 y no es raro oír alguien decir "creo que se me están encogiendo los brazos porque no puedo coger el periódico suficiente lejos de mí para leerlo." Aunque los lentes bifocales ayudan a la mayoría de esta gente, siempre lo hallan difícil ver detalles finos, como el agujero de una aguja, direcciones en el marbete de la medicina, o números en la guía telefónica.

Percepción de colores

Varios de los estudios de la vejez sugieren que el lente del ojo se pone amarillo con el pasar de tiempo y que se porta como un filtro que saca los colores azules del espectro de colores. Resultante, una persona de edad avanzada puede perder la habilidad de distinguir entre las varias tonalidades de azul o entre los colores de azul, verde, y violado. Por ejemplo, un anciano de noventa años de edad que vivía en una casa de convalescentes no podía ver las flores azules en su ramillete de flores porque el azul mezcló con el verde de las hojas. O quizás un vestido de varias tonalidades de azul parecerá mal coordinada a la persona joven pero la persona de más edad podrá ver los mismos colores y pensar que son semejantes. Por eso es importante no ver la falta de poder identificar colores como un señal de confusión mental. Los colores que la gente mayor distinguen más fácilmente son las varias tonalidades de amarillo, anaranjado, y rojo. Para más placer y seguridad, se debe pagar atención a los colores que se usan en desarrollar materias impresas, o en pintar o adornar el ambiente del adulto de edad mayor.

Disminuye de la sensibilidad a luz y creciente sensibilidad a luz deslumbrante

El ojo disminuye en su habilidad de adaptar a los cambios en el nivel de la luz. Una persona mayor necesita más tiempo para ajustarse a cambios en el nivel de luz cuando entran o salen de un cuarto oscuro. Cambios de repente pueden ser peligrosos y causar caídas u otros accidentes. Lámparas en las re-

cámaras y los corredores ayudan prevenir accidentes. Muchos de edad avanzada prefieren manejar su carro durante el día porque sufren de ceguera temporaria de las luces de otro carro en la noche. También experimentan deslumbramiento de las reflexiones causadas por el pavimento mojado. El aumento de edad trae una dependencia creciente en luces buenas para poder ver eficazmente. La persona mayor necesita niveles aumentados de luz. Se debe aumentar la intensidad de la iluminación por 50 por ciento a la edad de 50 años, 100 por ciento más a la edad de 60, y 33 por ciento más a la edad de 80 para obtener los niveles de claridad visual, el contraste y la rapidez de vista que se tuvo a la edad de 20 años. Es posible que la persona mayor no pueda ver peligros o no reconocer gente familiar si la luz no es adecuada.

Incrementar los niveles de luz distribuye la luz uniformemente y disminuya el deslumbramiento. La persona mayor experiencia una cantidad exagerada de deslumbramiento de una fuente de luz intenso. El deslumbramiento que un joven ni nota puede crear dificultades para la persona mayor. Cuando planean un ambiente deben evitar superficies brillantes que producen deslumbramiento.

Cambios en el ojo

Muchas veces las personas mayores sufren de cataratas, glaucoma, y degeneración mácula. El impedimento más común es las cataratas. El lente del ojo cambia de claro y transparente a nuboso y opaco resultando en distorsión de la visión. Se dice que todos desarrollarán cataratas si vivieran por suficiente tiempo. Casi siempre la cirugía tiene buen éxito en corregir la pérdida de vista causada por cataratas.

El glaucoma es menos común pero más serio que el problema de cataratas y puede causar ceguera. Glaucoma se causa por presión alta en el ojo, una condición creada cuando el líquido que baña y alimenta el ojo no desagua, causando presión en el nervio óptico. Le llaman al glaucoma el "ladronzuelo de la vista" porque hay pocas síntomas al principio. Si no se encuentra o trata el glaucoma finalmente resultará en ceguera. No obstante, se puede prevenir la pérdida de la mayoría de la vista con diagnóstico y tratamiento en las primeras etapas de la enfermedad. El cuidado preventivo es esencial. Personas de más de 50 años de edad deben tener el examen por glaucoma una vez por año. Es simple e indoloro. Aquellas personas con una historia familiar de glaucoma deben preocuparse especialmente con estos exámenes anuales. El glaucoma usualmente se trata fácilmente y eficazmente con medicinas. Algunas veces es necesario usar cirugía menor para permitir el desaguar del fluido.

Casi 30 por ciento de las personas mayores tienen algún grado de degeneración macular, una condición que causa la pérdida de la vista central. No afecta la vista periférica o lateral. La mácula, un lugar 3/16 de una pulgada en la retina, nos deja distinguir detalles finos. Si se daña la mácula la persona muchas veces puede propiarse solo particularmente en ambientes familiares, pero frecuentemente no puede leer, gozar del televisor, o identificar gente de lejos. Ayudas de visión lo hacen posible que la persona use la visión restante más eficazmente. En gran parte el tratamiento se preocupa con la prevención o el aminorar del progreso de la enfermedad.

Aunque la mayoría de las personas mayores sufrirán alguna pérdida de visión muchas conservan una visión casi normal hasta las edades de 70 o 80. Pero personas que sí sufren pérdidas en visión podrían también experimentar un disminuye de movilidad, pobre orientación e impresiones visuales que son espantosas semejante a alucinaciones. Puede ser que reduzcan o eliminen leer, ver televisor y otros pasatiempos. También los adultos mayores generalmente se sienten más vulnerable a peligro y crimen cuando están desventajados con pérdidas de visión y otros sentidos.

¿Qué se puede hacer?

¿Qué pueden hacer para ayudar a la persona que sufre problemas visuales a funcionar más eficazmente en su ambiente? Técnicas incluyen lo siguiente en adición a lo que hemos discutido:

- Usen un contraste bueno entre el fondo y las letras de materias impresas. El papel debe tener un acabado deslustrado y se deben usar inscripciones grandes.
- Obtengan libros con inscripciones grandes o libros que "hablan" para la persona severamente limitado de visión que siempre quiere leer. Se puede obtener información tocante a estos libros de las bibliotecas locales y estatales.
- Usen colores contrastantes, por ejemplo usenlos entre las puertas y las paredes, entre platos y manteles y entre las contrahuellas y los superficies de los escalones.
- Usar esquemas de cifras, por ejemplo, color o gotas de pegamento en varios puntos en los botones selectores del horno y la máquina de lavar puede hacerlo más fácil hallar los diferentes ajustes y en consecuencia, intensificar la vida independiente.
- Mantengan el campo de visión simple y eviten desorden, pero no muevan la ubicación de cosas sin avisar a la persona con visión limitada.
- Den avisos en adelante de acercarse a mover la persona con visión dañada. Si no hacen esto puede asustar a la persona sin querer hacerlo. Díganle a la persona qué planean hacer. Esto les da información sobre las acciones en adelante y le ayuda a la persona a sentirse más seguro.

- Usen el toque para aumentar la comunicación. Deteniendo o cariciando la mano le puede decir a la persona donde está usted y que está pagando atención y no se ha ido de donde la persona está hablando.

- Cuando entran un nuevo ambiente con una persona que sufre de visión limitada díganles quien está en el cuarto y donde quedan.

- Cuando encaminan una persona con visión limitada dejen que les detenga un poco arriba del codo en lugar de agarrarle el brazo. Esto le pone a usted un medio paso adelante. Entonces la persona puede anticipar los movimientos del guía y generalmente sentirse más seguro.

La Audición

La pérdida de la audición tiene el potencial de ser el más serio de los deterioros de los sentidos. Distinto a la visión pobre la pérdida de la audición raramente es la inspiración de comprensión compasiva. El perro de guía, los lentes gruesos, y el bastón blanco nos ayuda a identificar los ciegos y los que tienen visión limitada, pero el sordo y el limitado de audición no son visibles. Escribiendo de su sordera, Helen Keller (que fue ciega, sorda, y muda) nos dijo:

"Soy igual de sorda que ciega. Los problemas de la sordera son hasta más hondos y complejos si no más importante que los de la ceguera. La sordera es una desgracia peor. Porque es la pérdida del estímulo más vital—el sonido de la voz que trae el idioma, estimula los pensamientos y nos mantiene en la compañía intelectual del hombre . . ."

La pérdida de la audición afecta más gente que cualquier otra condición crónica. De la edad de 20 años a la edad de 60 años el índice de límites de audición sube de 10 a 75 por cada 1,000 personas de población. Entre los 60 y 80 años el índice sube a 250 casos por cada 1,000 personas. Aproximadamente 30 a 50 por ciento de todas las personas sufren una pérdida significativa de audición que afecta sus habilidades de comunicar e interactuar con otras personas. Los hombres usualmente sufren más pérdida que las mujeres. Probablemente esto es por razón de los trabajos ruidosos en que los hombres trabajan. Pérdida de audición puede causar otros problemas para las personas de edad avanzada. Puede causar aislamiento, ansiedad y depresión. Hasta una pérdida mínima puede resultar en preocupaciones emocionales, particularmente si se entromete con poder entender la familia, amigos y el televisor. Muchas personas se retiran de situaciones en grupos cuando es una tarea pagar atención y seguir los cambios rápidos en las conversaciones. El uso de transportación pública también puede ser difícil si no se entienden los anuncios pasados por comunicadores. Además, la pérdida de audición muchas veces ocurre en un tiempo cuando la persona está ajustándose a otras pérdidas relacionadas a la edad, quizás incluyendo la muerte de amigos y parientes amados. Una pérdida de audición puede complicar el ajuste.

Clases de pérdida de audición

Las dos categorías generales de pérdida de audición en las personas de edad avanzada son pérdida de nervio-sensorio y pérdida conductiva. Con el conductivo las ondas sonoras no se conducen como se deben al oído interior. Todos sonidos parecen amortiguados. La causa puede ser un obstáculo en el oído de afuera—una colección de cera, o un bloque causado por hinchazón y pus—pero casi siempre es un problema con el oído central.

En el caso de nervio las ondas sonoras llegan al oído interno pero no se convierten como se deben a un mensaje que se puede pasar al seso. La pérdida nervio-sensorio emparentado con el proceso de edad se llama "presbycusis." La persona con presbycusis generalmente puede oír tonos graves pero los tonos de alta frecuencia están torcidos. Los vocales como "A," "E," "I," "O," y "U" son tonos graves; los consonantes, como "S," "F," y "P" son tonos agudos y más difícil oír. A causa la persona tiene dificultad en distinguir entre palabras que se oyen semejante y a consecuencia tiene problema entendiendo un diálogo. Por ejemplo, a una persona con presbycusis sesenta y setenta centavos puede oírse igual. La persona puede oír "mes" cuando dicen "pez," etc. Pérdida de tono agudo es universal en la edad avanzada, pero hay diferencias enormes en el grado de pérdida.

Reacciones a la pérdida de la audición

Muchas personas de edad mayor no se dan cuenta del grado de su pérdida de la audición, particularmente si la pérdida ha sido gradual. Otros tienen dificultad en admitir su pérdida de audición, especialmente si igualan la pérdida de audición con insuficiencia.

Personas con daño de oído pueden:

- Hablar en voz muy alta o baja; sus voces pueden orise monótono o tener una calidad rara.
- Acusar otros de hablar entredientes y de no hablar claramente.
- Colocar su cabeza para facilitar el oído.
- Pedir que le repitan lo que se ha dicho.
- Faltar en seguir direcciones o en responder a ruidos repentinos o mensajes verbales.
- Dar respuestas que no son apropiadas.
- Retirar de participación social y incrementar en aislamiento.
- Ser fácilmente distraído. Muchas veces la duración de atención se disminuya y el individuo usualmente necesita más tiempo para responder a mensajes verbales y otros estímulos.
- Dar evidencia de comportamiento sospechoso y paranoico.

Es importante que usted reconozca que ese comportamiento puede ser indicación de una pérdida de audición. Demás veces personas mayores que son duro de oído y que aparecen confundidos o que dan respuestas impropias se hallan marcado como "senil," "terco," "torpe," y "estrafalario" y nadie trata de hacer diagnóstico de la pérdida de la audición. Se debe remitir al adulto mayor con este problema a un médico que se especializa en problemas de audición (*otologist/ototaryngoloist*) y que puede identificar cualesquiera problemas médicos. Él puede mandarle a un audiólogo o clinica de habla y audición para un examen audiológico.

Aparatos del oído

Un examen audiológico le dirá si un aparato del oído le puede ayudar y a que grado le ayudará. Un aparato no le devuelve la audición normal y no puede ayudar en todos casos de pérdida. Alguna evidencia sugiere que las personas mayores reciben menos satisfacción de estas máquinas que cualquier de otra edad. Aunque la máquina puede mejorar la participación social, muchas personas mayores se irritan en usarlas porque amplifican la voz y todos otros ruidos. Oyen sonidos que no han oído por años.

Se necesita tiempo para aprender a usar y para ajustarse a un aparato. Algunas veces los parientes o los que trabajan con las personas de edad avanzada hacen un error en animar el uso de los aparatos en situaciones pobres—por ejemplo en situaciones ruidosas como en la mesa donde hay ruido de las ollas y de las vajillas. La intensidad de tantos sonidos nuevos puede molestar a la persona y hacerlo difícil aprender a distinguir la voz cuando tiene puesto el aparato. Poniéndose el aparato por un tiempo corto (15 a 60 minutos) durante un tiempo callado y luego poco por poco (un mes) incrementar el tiempo a 10 a 12 horas por día hace ajustarse a el más fácil. Mantener bien el aparato del oído es muy importante para asegurar su eficacia.

El ajuste exacto de un aparato del oído puede tomar varias visitas a un audiólogo porque él necesita ajustar el registro de los sonidos que se amplifican. Tener paciencia y práctica en usar el aparato tendrá el resultado de hacer el aparato una ayuda verídica en reestablecer la comunicación.

¿Que puede hacer usted?

? Qué pueden hacer para mejorar la comunicación con el duro de oído? Técnicas de comunicación que usualmente ayudan incluyen lo siguiente:

- Hable claramente en una voz moderada.
- No grite. El grito causa un efecto de sonido que lo hace hasta más difícil poder oír. Gritar nomás acentua los sonidos de los vocales y cubre los sonidos de los consonantes.
- Baje el tono de su voz, particularmente si es agudo.
- Agarre la atención del duro de oído antes de hablarle.

- Manténgase a cara con el duro de oído y cuando posible al mismo nivel. No ponga sus manos en su cara. Muchos que están duro de oído dependen en parte en poder leer los labios para entender lo que se dice. El problema de comunicar es peor para él que sufre los dobles problemas de sordera y ceguera.

- Pongase en una posición donde la luz cae de arriba o de enfrente en lugar de por detrás porque cae en los ojos del sordo.

- Use expresiones en la cara, gestos, y objetos para ilustrar el mensaje vocal.

- Hable con cuidado y claramente pero no exagere con los labios. Articular demás deforma la boca y lo que se dice.

- Quite objetos de la boca cuando habla, por ejemplo chicle, cigarrillos y comida.

- Deje más tiempo pasar entre oraciones. Muchas veces las personas mayores que tienen limitaciones de audición toman más tiempo para absorber y entender el mensaje.

- Disminuye los ruidos detrás del diálogo cuando hable con uno que está limitado en audición. Apaguen el radio y el televisor.

- Cuando dan instrucciones importantes a alguien que está limitado severamente escribanlos además de darlos a palabra.

- Si la persona tiene más pérdida en un oído diríjase al oído "bueno."

- Si la persona no le entiende usen diferentes frases que dicen lo mismo.

- Noten la acústica de los cuartos y arreglenlos para mejorar la percepción de la voz.

- Pregunte a la persona que es duro de oído que es lo que usted puede hacer para que le entienda mejor. Para dar más placer cuando tocan música para las personas que son duro de oído ajusten la sistema de sonido a los tonos bajos. La música de órgano es popular por la riqueza de los tonos bajos.

El Saborear

Es importante tener comida que sabe y huele buena para mantener un nivel bueno de nutrición. Sin embargo la edad disminuya los sentidos de saborear y oler y entonces afecta el placer y la satisfacción que la persona mayor obtiene de la comida. El número y la sensibilidad de las papilas del gusto disminuyen pero estos cambios no tienen efecto serio en la sensibilidad del sabor hasta la séptima década de vida.

La mayoría de la gente de más de 65 años han perdido 50 por ciento de sus papilas del gusto. A la edad de 70 la persona normalmente tiene un sexto de las papilas que tuvo a 20 años de edad.

Otros factores como el fumar y pobre cuidado de la boca y los dientes también afectan la habilidad de saborear comidas.

Después de la edad de 50 años, la habilidad de darse cuenta de las cuatro sensaciones de saborear—dulce, salado, amargo, y agrio—disminuyen pero no al mismo proporción. Los estudios indican que los receptores que identifican los sabores de dulce y salado son los primeros que atrofian, mientras que los que identifican lo amargo y agrio funcionan bien hasta la edad muy avanzada.

La persona mayor que ha experimentado cambios en su habilidad de saborear podrá hablar de los mejores sabores de las comidas de su juventud, dando la impresión que las comidas eran diferentes y mejores en aquellos días. Puede dejar de comer porque "nada sabe bueno" o puede comer demás, tratando de obtener una sensación de sabor. Una queja común es que "la comida no sabe bien," o "esta comida sabe agria o amarga." Como consecuencia un adulto mayor puede usar demás azúcar, sal, o sazón en su comida haciéndola incomible para la persona joven.

Personas mayores que no ven bien y que han perdido la sensibilidad de saborear lo hallen especialmente difícil identificar comidas. Pueden perder interés en la comida. Otras cosas como dietas limitadas, por ejemplo dietas bajas en sal o pocas fuertes, pueden contribuir a hacer la comida indeseable. La salud pobre, la falta de energía, no querer guisar por solamente una persona, y presupuestos limitados también contribuyen a que una persona mayor no coma bien.

La comida se debe preparar y servir atractivamente para animar al que come. El uso de varias y distintas texturas, colores, y temperaturas ayudan en la identificación y disfrutar de la comida. Es posible que necesitan sazonar mucho a la comida. La persona mayor que masca bien su comida y que cambia de comida a comida mientras que come consigue más sabor de la comida, y entonces goza más de una comida.

Si la persona necesita ayuda en comer, eviten mezclar las comidas porque eso lo hace imposible que la persona separe los varios sabores. También animen el cuidado de la boca y de los dientes.

Olfato

Muchas personas mayores tienen dificultad en identificar las comidas comunes y cosas en el ambiente por sus olores. No se sabe como pasa este disminuye pero estudios indican que el sentido olfato puede ser la primera sistema sensoria que falle con edad, comenzando tan temprano como a los 30 o 40 años de edad.

Porque sesenta y seis por ciento de las sensaciones de saborear depende en la habilidad de oler, pérdida en la sistema olfata puede debilitar el apetito o interés en la comida hasta más.

Con la pérdida en la habilidad olfata es posible que el individuo no note olores personales o del hogar que son repugnante a la persona joven. Puede ser que no note la persona los olores que dan aviso como humo, gas, y comidas rancidas. Alarmas contra humo y pilotos de gas pueden disminuir el potencial del peligro para la persona que sufre pérdida olfata y que vive solo.

Un método de mejorar el sabor de la comida para algunas personas mayores es añadir sabores artificiales. Por ejemplo, se puede añadir olor de judías verdes a judías verdes y olor artificial de papas a papas. Añadir estos olores no ayudará al adulto mayor que ha perdido completamente su habilidad de saborear, pero puede ayudar a algunas personas mayores gozar más de su comida. Varias compañías hacen estos sabores, incluyendo Furmenich, 277 Park Avenue, New York, N.Y. 10017, Y International Flavors and Fragrances, 1515 Highway 36, Union Beach, N.J. 07735. (El Servicio de Extensión no soporta estas compañías arriba de otras que pueden existir.) Estas compañías podrán decirles cuales son sus distribuidores locales. Las comidas con olores artificiales podrán ser repugnante a jóvenes u otros que no lo necesiten.

Tacto

Aunque son limitados los estudios sobre esta tema, sugieren que hay un disminuyo en el sistema del tacto que está relacionado a la edad. Hay un disminuyo en la sensibilidad de la cutis y en la habilidad de sentir dolor. Se hace más difícil distinguir las diferentes texturas y objetos a base de solamente tentarlo. Es posible que la persona no sienta el toque o que tarde en su reacción.

El aguante de dolor crece, resultando que el adulto mayor tiene más riesgo de quemarse o cortarse sin saberlo hasta que hay daño mayor. Por ejemplo no será tan fácil sentir la temperatura del agua de baño o de calentador. La persona mayor también tomará menos noticia de dolores internos o de una fiebre. Esto podía resultar en un progresión de la enfermedad a punto avanzado antes del diagnóstico. Esto es muy común y especialmente peligroso en el caso del diabético de edad mayor porque la diabetes contribuye a la pérdida de la sensibilidad de los nervios y también a problemas con la circulación de la sangre en los pies y las piernas. Por eso cortadas y magulladuras serias pueden pasar sin noticia y resultar en infección seria.

Algunas precauciones pueden ayudar a evitar la posibilidad de accidentes por razón de falta de sensibilidad en el cutis al dolor. Esto es hasta más importante para él que tiene setenta años de edad o más.

El uso de tacto puede ser una ayuda terapéutica muy fuerte. Aun, hay evidencia que sugiere que muchos adultos mayores sufren de hambre del cutis porque pocas personas los tentan. El tocar tiene muchas ventajas. Es una comunicación muy fuerte y puede ayudar a reponer las pérdidas en los otros sentidos, reducir ansiedad y proveer consuelo. Sin embargo, cuando usan el tacto es importante considerar la historia de la persona, la cultura de su origen y su necesidad de ser privado. Un apretón de la mano o toque en la espalda puede comunicar amistad y respecto a la persona de edad avanzada.

Cuando trabajan con personas que sufren de límites de los sentidos tienen que recordar que la personalidad de la persona, el estilo de su vida, y sus amigos y parientes afectarán su ajuste. Muchos compensan muy bien por sus pérdidas. Otros pueden usar su pérdida para obtener atención. Y luego hay los que son muy orgullosos y que tienen miedo de perder su independencia y que rechazan ayuda.

Su Atitud es Importante

Su atitud y reacción hacia el anciano y/o al desahilitado es una clave a ser un ayudador efectivo. Algunos errores comunes que se deben evitar incluyen el tratar del individuo incapacitado como si fuera totalmente incapacitado; y tratandole como si le hicieran un favor en ayudarlo. El objetivo debe ser de mejorar los sentimientos de suficiencia que la persona tiene de sí mismo.

Este boletín fue preparado por Vicki D. Schmall, Especialista para Extensión de gerontología y profesor asistente de la vida familiar, School of Home Economics, Oregon State University. Traducido por Roselyn Esperanza, Asistente del Programa Español. La traducción a español se pagó por una subvención del Administration on Aging, Washington, D.C. e el programa de gerontología de Oregon State University.



Published and distributed in furtherance of the Acts of Congress of May 8 and June 30, 1914, by the Cooperative Extension Services of the University of Idaho, Fred E. Kohl, acting director; Washington State University, J. O. Young, director; Oregon State University, Henry A. Wadsworth, director; and the U.S. Department of Agriculture, cooperating. Extension programs are available to all people without regard to race, creed, color, sex, or national origin.