

# El anciano en tiempos de COVID-19

Por el Dr. Fernando Gonçalves Estella, responsable del Grupo de Salud Mental de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG)



**L**a nueva experiencia vital de tener que desarrollar nuestra vida cotidiana en tiempos de una epidemia, sin duda alguna, nos afecta a todos y en todo. Es una nueva realidad, inédita, forzosa, imprevista y no deseada, antes imposible siquiera de imaginar, a la que todos hemos debido someternos desde hace meses. Todos, en mayor o menor grado, nos hemos visto obligados a recomponer y reorientar nuestras actividades diarias, con cambios de hábitos y costumbres y diferentes grados de aceptación.

Esa adaptación, impuesta a la fuerza por la presencia de la pandemia por COVID-19, sin embargo, trae consigo **diferentes consecuencias para los distintos grupos etarios**, que en su mayoría serán reversibles con el paso del tiempo y la vuelta a la normalidad, tras la deseada desaparición de la pandemia, que antes o después, llegará. Sin embargo, para los ancianos, y especialmente para el grupo de mayores de 75 u 80 años, sus consecuencias serán menos reversibles que para el resto de la población general, y traerán peores consecuencias. A esas edades, **el aumento del distanciamiento personal, no solo es físico, si no fundamentalmente emocional, y el aumento del sedentarismo impuesto, a su vez incrementará sus limitaciones físicas** ya presentes.

Añadamos a ello que la disminución de sus controles médicos habituales para sus patologías previas, con frecuencia las agrava, y que su forma de relacionarse con su servicio médico se distorsiona por ser obligadamente limitada a contactos telefónicos esporádicos, dificultados por ejemplo por su déficit auditivo. De ese modo, todas sus rutinas comunicativas, incluso con sus sanitarios, se ven profundamente alteradas, y todo ello en medio de un sentimiento de irrealidad e incertidumbre, con un bombardeo continuo a través de los medios de comunicación de noticias desalentadoras y amenazantes para su futuro. Todo ello determina **sentimientos de desesperanza, soledad y abandono, difíciles de manejar por el anciano**. Los cambios de costumbres y hábitos vitales y de comportamiento, son sin duda mejor aceptados por los grupos de menor edad.

# El anciano en tiempos de COVID-19

## Artículo de análisis SEMG

El anciano es un ser que, ante todo, ha vivido y atesora experiencias vitales muy arraigadas que, por el mero hecho del paso del tiempo, han pasado a constituir rutinas muy sólidas, y desde su atalaya, el devenir de los acontecimientos y su aparente caos, se ve muy diferente.

El peligro que conlleva para ellos la posible exposición a la nueva enfermedad, es muy superior al del resto de la población. Y el anciano lo sabe. La frecuente existencia de patologías previas, más o menos hasta ahora controladas medicamente, implican un **riesgo de desestabilización muy superior e inesperado**, y su conocimiento, aumenta el temor del paciente, ante la posibilidad cierta de que la nueva enfermedad pueda suponer su propio final y la llegada de la muerte.

El anciano, consciente de ello, vive con miedo y acepta mal las nuevas limitaciones de distanciamiento personal, que le vienen impuestas, porque ellas le implican una **severa disminución de sus contactos personales y no solamente en el plano físico**, si no incluso en lo emocional, tan absolutamente imprescindibles a su edad. Desgraciadamente, ya suele estar acostumbrado a vivir en soledad, a veces únicamente compartida con su cónyuge si aún lo tiene, que con frecuencia ni eso. Pero de vez en cuando, aunque sólo sea de vez en cuando, esa soledad se rompía con alegría, por la presencia de sus familiares más directos, hijos, nietos, etc., cosa que ya no sucede. E incluso esas pequeñas excepciones, ahora se le niegan por el riesgo a contraer la enfermedad, lo que **aumenta su melancolía, su aislamiento y su incompreensión**.

Si cada día vivido por una persona joven es considerado como un día más de vida, **el anciano es plenamente consciente de que cada día vivido es un día menos que le queda por vivir**. El va echando cuenta atrás, en su expectativa vital, y piensa que lo que no viva hoy, es probable que ya no lo vaya a poder vivir en el futuro. Y de ahí, que mientras otros grupos de edad pueden pensar que, de lo que tengan que prescindir hoy, ya lo gozarán mañana... el anciano sabe que vive en tiempo de descuento, y que quizás ya no pueda hacerlo.

Las limitaciones impuestas por la presencia de la epidemia que vivimos conllevan para el anciano, lógico temor a morir por ella, aturdimiento mental por las noticias permanentes de riesgo y la advertencia de nuevas y mayores limitaciones, aislamiento físico y emocional, aumento de la soledad, e incluso disminución de sus habilidades físicas a la marcha, por aumento forzado del sedentarismo. Todo ello, en lo psicológico, le conduce a un **mayor deterioro cognitivo**, que ya estaba presente en mayor o menor grado, y aumento del riesgo de conducirlo a la demencia. Ese aumento de su deterioro cognitivo le provoca un **mayor grado de desorientación**, de incompreensión de la realidad en la que vive, cada día más dura y un aumento de la sensación de extrañeza, irrealidad y abandono. Y la soledad mata.

Por todo lo anteriormente expuesto, las consecuencias de las medidas de aislamiento para el anciano son muy marcadas y deteriorantes.



*"El anciano es plenamente consciente de que cada día vivido es un día menos que le queda por vivir".*

# El anciano en tiempos de COVID-19

## Artículo de análisis SEMG

**¿Qué medidas podríamos proponer para romper esa especie de círculo vicioso a la que se ve sometido el anciano por la presencia de la pandemia, y su consecuente mayor deterioro e infelicidad?** Nos atreveremos a citar algunas, aunque somos plenamente conscientes de su dificultad de llevar a cabo.

**1.- Revertir la soledad del anciano:** Ningún anciano en soledad en estos momentos de epidemia. Reintegrar necesariamente al anciano a su círculo familiar, a cualquier precio y riesgo. Lógicamente, es imprescindible un especial cuidado de sus convivientes para no actuar como transmisores de la enfermedad al anciano. Pero aún así, hay que intentarlo y potenciar su contacto físico con los que le rodean, explicándole el porqué de las limitaciones sobrevenidas.

**2.- Alejar al anciano de cuantas noticias para su riesgo vital** por la pandemia pueda tener acceso. Hay que favorecer la desaparición de sus miedos, incluso aunque ello pueda conllevar mayor riesgo. Desdramatizar y fomentar en su entorno un ambiente de cordialidad y solidaridad, sincero y optimista. No se trata de mentir, ni de disfrazar la realidad, si no de poner al anciano en una perspectiva optimista y vital, con un horizonte siempre de esperanza posible.

**3.- Fomentar su actividad física y mental,** e intentar potenciar su autonomía. Animándole a hacer cuantas cosas su estado físico le permita, aunque le conduzcan al cansancio. Labores de mantenimiento en el hogar, como preparar sus comidas, hacer su cama, mantener su higiene personal y de sus pertenencias tanto como sea posible. Incluido volver a lavar a mano como antaño, fregar los platos, cuidar de sus plantas, etc. con la supervisión y la ayuda que sea necesaria. Debemos esforzarnos en que el anciano vuelva a sentirse útil.

**4.- Valorar sus opiniones y facilitar su ventilación emocional,** con la escucha atenta a sus relatos y sus temores, solicitando detalles de sus recuerdos y respetando sus tiempos y sus silencios.

**5.- Transmitirle seguridad y confianza** en un futuro más halagüeño, cada vez más cercano y demandarle sus consejos, y sus puntos de vista. Incluso discutiéndole su idoneidad o no.

**6.- Asegurar, ofrecer y fomentar sus apoyos espirituales** si antes los tuvo, demandando la presencia de sus ministros religiosos o espirituales de sus credos, y sus prácticas, a su demanda.

**7.- Utilizar las nuevas tecnologías,** si es posible, para favorecer el contacto con sus antiguas amistades o familiares que puedan aportarle momentos de ilusión y alegría, por medio de videollamadas, etc.

