

---

# LA COMUNICACIÓN ENTRE LOS ANCIANOS Y SU MEDIO

---

Beatriz Sánchez\*

**L**a comunicación adecuada es básica para cualquier interacción social, y fundamental para el óptimo desempeño del individuo en su medio. Al hablar de comunicación es necesario recordar que en ella intervienen: 1) una fuente emisora, 2) un mensaje y 3) una fuente receptora. Los tres componentes son autorregulados por un mecanismo de retroalimentación. Este artículo pretende analizar las modificaciones que se suceden fisiológicamente con el envejecimiento en cuanto a la recepción, interpretación y emisión de mensajes con el fin de buscar una comunicación óptima con el anciano. Para lograr este propósito se discutirán los cambios evolutivos de cada uno de los órganos de los sentidos y la esfera intelectual; a la vez se expondrán las modificaciones que deben hacerse en el ambiente para facilitar esta comunicación.

1. Cambios en la visión: la pérdida de la transparencia de las estructuras ópticas, el amarillamiento del cristalino y la pérdida de elasticidad de los músculos que lo circundan, lo mismo que el estrechamiento de los vasos que irrigan las diferentes capas del globo ocular, producen alteraciones en la visión del viejo.

Estos cambios pueden resumirse así:

- Disminución de la agudeza visual.
- Dificultad para el enfoque, especialmente para los detalles pequeños.

- Disminución de la capacidad de adaptación a los cambios de luz y oscuridad, produciendo encandilamiento al tener fuentes luminosas frente a los ojos o al cambiar de un lugar claro a uno oscuro.
- Disminución de la percepción de la profundidad de campo. Se hace difícil apreciar las gradas o peldaños y los límites de los muebles en especial cuando estos últimos son del color del piso.
- Dificultad para diferenciar los colores, especialmente aquellos denominados fríos (azul, verde violeta). Esta dificultad disminuye y en algunos casos desaparece con los colores cálidos (rojo, rosado, naranja, amarillo). El café y el negro son útiles para generar grandes contrastes fáciles de visualizar.
- Reducción de los campos visuales, llegando en los casos extremos a tener una visión central. Este cambio hace necesario el movimiento de la cabeza para cubrir la visión de algunos ángulos.

Es importante enfatizar que el movimiento de la columna cervical hacia atrás (hiperextensión) puede generar interrupción momentánea de la circulación cerebral produciendo vértigo; una de las principales causas de accidentalidad en el anciano.

2. Cambios en la audición: El oído externo sufre una atrofia de las glándulas productoras de cerumen, hecho que se sucede simultáneamente con la hiperfuncionalidad de las mismas, dando como resultado un volumen normal de su producción.

En algunos hombres se presenta hipertriosis en el conducto auditivo externo.

---

\* Profesora Asistente, Facultad de Enfermería Universidad Nacional RN, MSC, GNP.

En el oído medio se presenta desgaste articular de la cadena oscicular pero sin que presente alteración en la conducción del sonido, y; en el oído interno, la llamada presbiacusia, que consiste en la incapacidad o dificultad para percibir frecuencias altas, como en las voces femeninas o en las consonantes, manteniendo una audición normal para frecuencias bajas. Esta alteración, al parecer, se debe a un desgaste de las células de la parte amplia del caracol, especializada en frecuencia aguda; su vecindad a la ventana oval la haría más susceptible al trauma acústico.

3. Cambios en el olfato: Los cambios fisiológicos que con la edad se suceden en el sentido del olfato se deben a una relativa atrofia de la mucosa nasal con disminución de la vascularización y pérdida de células olfatorias.
4. Cambios en el gusto: La disminución de la salivación y del número de botones y papilas gustativas hacen que el anciano tienda a la agusia. De los cuatro sabores básicos, ácido, amargo, dulce y salado, existe mayor dificultad para diferenciar los dos últimos.
5. Cambios en el sistema sensorial: El sistema sensorial se modifica produciéndose una disminución generalizada del tacto, de la percepción del dolor y de las diferentes temperaturas. El dolor se hace más difícil de identificar, tanto en su ubicación como en sus características.
6. Cambios en la esfera intelectual: La capacidad intelectual del individuo es determinante para su percepción, interpretación y desempeño dentro del medio.

La literatura documenta ampliamente que las medidas de inteligencia entre adultos y ancianos son exactas cuando no hay límite de tiempo en las actividades realizadas, el mito de que la vejez trae consigo deterioro mental puede explicarse por una comunicación inadecuada. La persona anciana ve, oye, huele, degusta y siente normalmente, pero todos estos procesos suceden más despacio.

### **Modificaciones ambientales que mejoran la comunicación**

Para ayudar a una mejor comunicación debe manejarse el ambiente en forma tal que éste evite o disminuya las posibles barreras. Los siguientes parámetros son útiles para limar tales obstáculos.

1. Evite los detalles pequeños al escribir un mensaje; utilice siempre letras grandes y separadas.
2. Utilice grandes contrastes al escribir; el negro, el café y el rojo sobre blanco, ayudan a una mejor visualización.
3. Utilice luz más intensa en los ambientes en que las personas mayores realicen sus actividades. Fíjese que esta luz sea indirecta.
4. Las personas mayores deben ubicarse de espaldas a las ventanas u otras fuentes de luz para evitar el deslumbramiento.
5. Es recomendable que los mayores que conducen vehículos no lo hagan de noche y en caso de hacerlo, que eviten vías oscuras o mal iluminadas.
6. El deslumbramiento en exteriores puede disminuir al utilizar anteojos para el sol.
7. Las escaleras nunca deberán tener iluminación lateral, la luz deberá ser indirecta y colocada en el techo del nivel superior.
8. La luz del lugar donde se trabaja deberá ser tres veces más intensa que la luz de fondo. Esto mejora la visualización de los detalles.
9. Utilice colores cálidos y evite los fríos siempre que pueda hacerlo. Esto hará que los primeros resulten más atractivos en el trabajo, en los objetos personales y en las comidas.
10. Evite colocar objetos que el anciano deba visualizar por encima de la altura de sus ojos, el hacerlo puede ocasionar que el objeto pase inadvertido o que la persona sufra un vértigo al hiperextender la columna cervical.
11. Hable siempre de frente al anciano. Colóquese al nivel de sus ojos.
12. Al hablar con la persona mayor hágalo siempre despacio y en tono grave, el grito por incluir frecuencias altas se escucha menos que la voz normal, además muchos ancianos debido al fenómeno de "reclutamiento", no soportan los sonidos cuando superan una determinada intensidad y la inteligibilidad de las palabras disminuye en la medida en que dicha intensidad aumenta.
13. Si la persona mayor no le escucha bien una frase, dígale lo mismo en otra forma. Por ejemplo, si usted dice: "¿Cómo se llama?" y la persona no le oye, pregúntele entonces "¿Cuál es su nombre?". El substituir o modificar palabras cuya frecuencia tonal no las hace aptas para ser escuchadas, permite en algunas oportunidades comprender la idea general de lo que se está hablando.
14. Las expresiones no verbales y el contacto físico son particularmente importantes en la comunicación con los mayores y en especial con quienes tienen deficiencias en la visión o la audición.
15. Utilice voces masculinas para la grabación de cualquier mensaje que vaya a ser continuamente utilizado con los ancianos.
16. La persona mayor no debe basarse únicamente en su olfato para clasificar comidas o drogas

- que pueden estar alteradas. La disminución de este sentido puede llevarlo fácilmente a una intoxicación.
17. Cuando la persona ha perdido el olfato, pierde un mecanismo de protección que le ayuda a mantener sus hábitos higiénicos. Es importante explicárselo y avisarle si tiene algún olor desagradable, ya que éste puede interferir en su interacción social.
  18. Para evitar que las comidas resulten desabridas pueden utilizar condimentos que no sean irritantes, que tengan bajo contenido de sodio y glucosa. La persona debe lavar su boca haciendo cepillados suaves en la parte anterior del paladar superior y la lengua, para liberar la superficie de las papilas gustativas de residuos alimenticios, permitiéndoles así un mejor funcionamiento.
  19. Al realizar actividades manuales donde se incluyan materiales cortopunzantes, quemantes o abrasivos, la persona mayor deberá seguir puntualmente sus manos con la vista.
  20. No espere grandes muestras de dolor en el viejo, ni tampoco una descripción exacta de las características de su dolor, pues la enfermedad en los ancianos puede acompañarse de manifestaciones tales como confusión mental o sensación de malestar generalizado. Su importancia semiológica no debe ser subestimada, y es prudente recordar que una queja discreta por parte de un paciente bien puede corresponder a una causa de mayor consideración.
  21. Recuerde que la infección en el viejo puede presentarse con fiebre escasa o sin ella, con cuenta blanca moderadamente elevada o normal y con disminución de la respuesta inflamatoria.
  22. Para transmitir un mensaje en forma satisfactoria al anciano es necesario dar tiempo suficiente para su asimilación, la elaboración de una respuesta y la comunicación de la misma.
  23. Al plantear actividades con los ancianos debe recordarse que es necesario dar tiempo suficiente para realizarlas sin prisa.
- Al observar los conceptos anteriormente expuestos se ayudará a entender mejor cómo la vejez no es de por sí limitante; las limitaciones nacen al ignorar que muchas funciones orgánicas y mentales se modifican sin que por ello las facultades vitales de la persona desaparezcan. Nuestro deber es ofrecer la comprensión necesaria y proveer la interrelación con unas nuevas alternativas.**

## BIBLIOGRAFÍA

- ELIOPULUS, Charlot.- *Planes de cuidado para pacientes crónicos*. William y Wilkins, Londres, 1990.
- MEZEY, Mathy y Cols.- *Evaluación de la salud del anciano*. La prensa médica mexicana, México, 1984.
- MATTENSON, Mary Ann y Coll.- *Enfermería gerontológica* Saunders book Co., Philadelphia, 1989.
- EBERSOLE, Patricia y Col.- *Hacia el bienestar de los ancianos*. The Mosby book Co., Baltimore, 1990.