

FEBRERO 2021 | NÚMERO 1

GERONTOLOGIA SOCIAL: S.A.A.D

Soporte a los equipos de Servicio de Atención a Domicilio a través de la Gerontología Social.

TRASTORNO BIPOLAR EN EDAD AVANZADA

Envejecimiento y Enfermedades Neurocognitivas

Las Enfermedades Neurocognitivas (como defiende el Geriatra francés Joel Belmin de Trans Innov Longevité) incumben las enfermedades comúnmente como 'neurodegenerativas' pero también las neuropsiquiátricas.

Esto quiere decir que conforme nos hacemos mayores seguimos conviviendo con nuestras enfermedades neuropsiquiátricas también. Las personas con Trastorno Bipolar también envejecen y son cuidadas en residencias y también en los Servicio de Atención a Domicilio.

Y es que tal como comenta el Psiquiatra Christophe Bouché de Saber Ser Cuidador, debemos conocer bien a la persona pero también la etiología -causas- de su enfermedad y consecuencias comportamentales para sobrellevarla y garantizar pues los hábitos saludables.

 **Sandra Pàmies**
Psicóloga y Gerontóloga Social

© sandrapamies.com

COLABORAR

¿Quieres participar?
¡Animate!

Enviame un email y publiquemos
juntas/os: hola@sandrapamies.com



¿Cómo cuidamos a una persona mayor con Trastorno Bipolar?

La pregunta no es esta. Una persona mayor con un Trastorno neuropsiquiátrico aún puede hacer muchas cosas por sí misma. La pregunta es: ¿cómo podemos acompañarla y hacerle la vida más llevadera?



Entendamos primero, qué implica: suele caracterizarse de rumiaciones, discurso incoherente y agitación, es por esto que es primordial comprender el trastorno, sus principales características.

Para empezar el Trastorno Bipolar es una alteración del estado de ánimo en el que pueden alternarse episodios (de depresión mayor, manía, hipomanía o mixto). Esto supone inestabilidad emocional a cualquier edad, pero cabe contemplar que en edad avanzada y ante la soledad el riesgo puede ser mayor. ¿Cómo podemos controlar el trastorno de la persona a quien cuidamos y/o acompañamos?

Garantizando la correcta toma de la medicación prescrita por el/la Psiquiatra de referencia, escuchando activamente y conversando directamente sobre los pensamientos rumiativos que generan la angustia y consecuente agitación. Establecer una rutina, escuchar y conversar, observar y auto-observarse, estimulación cognitiva y sensorial.

- 1. El Trastorno Bipolar implica una deficiencia en el sistema límbico (emociones) en el lóbulo frontal.*
- 2. Cuando tenemos el Trastorno tenemos aún muchas habilidades preservadas, potenciarlas es la cuestión.*
- 3. Trabajar las capacidades cognitivas y sensoriales ralentiza la neurodegeneración del sistema límbico.*

