

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DE HIDALGO
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN VIRTUAL

Cuidados básicos para las personas adultas mayores

Manual de la o el alumno



MANUAL DE CUIDADOS BÁSICOS DEL ADULTO MAYOR

© En trámite.

Primera edición, marzo 2020.

Instituto de Capacitación para el Trabajo del
Estado de Hidalgo.

Departamento de Educación Virtual.

Queda prohibida la reproducción total o parcial de este manual, mediante ningún sistema o método, electrónico o mecánico (incluyendo fotocopiado), la grabación o cualquier sistema de recuperación y almacenamiento de información, sin consentimiento por escrito del ICATHI.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	5
Unidad 1. Proceso de envejecimiento	6
1.1 Cambios inherentes al envejecimiento.....	6
1.1.1 Cambios morfológicos y fisiológicos	7
1.1.2 Cambios psicológicos	8
1.1.3 Cambios sociales	9
1.2 Envejecimiento sano y activo	10
1.3 Tipos de adulta y adulto mayor	11
Unidad 2. Actividades básicas de la vida diaria de la persona adulta mayor.....	12
2.1 Movilidad del adulto mayor.....	12
2.1.1 Enfermedades y condiciones que contribuyen a la inmovilidad	13
2.2 Alimentación de la persona adulta mayor	14
2.3 Higiene corporal de la o el adulto mayor	16
2.3.1 Aseo para personas mayores encamadas	17
2.3.2 La higiene bucodental en la persona adulta mayor.....	17
2.4 Actividades de vestido de la persona adulta mayor	18
2.5 Uso del sanitario.....	20
Unidad 3. Medicinas y monitoreo de la salud de las personas adultas mayores.....	22
3.1 Acciones para asegurar una correcta atención médica.	22
3.1.1 Formas farmacéuticas recomendables para las y los adultos mayores	23
3.1.2 Trastornos inducidos por fármacos.....	24
3.2 Monitoreo de la salud de la o el adulto mayor.....	24
3.2.1 Trastornos del sueño	25
3.2.2 Incontinencia urinaria y fecal.....	26
3.2.3 Inmovilidad.....	28
3.2.4 Trastornos del equilibrio y mareos	30
3.2.5 Caídas.....	30
3.2.6 Depresión	31
Unidad 4. Fisioterapia para personas adultas mayores.....	33
4.1 Necesidad de la fisioterapia en la tercera edad	34
4.2 Alteraciones de la marcha.....	35
4.3 Beneficios de la práctica deportiva en las personas adultas mayores	36
Unidad 5. Actividades sociales y recreativas para personas adultas mayores	38
5.1 Dinámicas de grupo para mayores	38

5.2 Juegos recomendados para adultos mayores	40
5.3 Talleres recomendados para adultos mayores	41
5.4 Régimen de vida sugerido para las personas adultas mayores	43
Unidad 6. La o el cuidador de personas adultas mayores.....	45
6.1 Cómo se determina que el adulto mayor requiere de un cuidador	45
6.2 Características de la o el cuidador	46
6.3 Actividades que desempeña el cuidador o cuidadora del adulto mayor	46
LISTA DE REFERENCIAS	48

PRESENTACIÓN

El Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Hidalgo, es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado de Hidalgo, con personalidad jurídica y patrimonios propios.

Ha sido de interés permanente del Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Hidalgo, lograr que la formación para y en el trabajo sea una herramienta efectiva y aplicable de manera inmediata en el campo laboral.

En tal sentido, este manual se conforma de un total de cinco unidades de conocimiento, de acuerdo al siguiente orden:

En la Unidad 1, la o el participante conocerá los aspectos generales del proceso de envejecimiento humano.

En la unidad 2, la o el participante identificará las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor, sus cuidados y recomendaciones para brindarle una mejor calidad de vida.

En la unidad 3, la o el participante identificará cómo se realiza el monitoreo de la salud y el manejo de medicinas en las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de salud específicas.

En la unidad 4, la o el participante conocerá la importancia de la fisioterapia para mantener un grado de movilidad e independencia que permita a las y los adultos mayores sentirse bien y capaces en el ambiente en el que se desenvuelvan.

En la unidad 5, la o el participante conocerá las actividades recreativas que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

En la unidad 6, la o el participante identificará las actividades primordiales de la o el cuidador de personas adultas mayores, contribuyendo a mantener su entorno seguro y a brindarles una mejor calidad de vida.

Cuando nos hacemos cargo de los cuidados de una persona adulta mayor, es imprescindible que sepamos cómo actuar y qué atenciones proporcionarle. En este curso de cuidados básicos vamos a aprender las pautas más frecuentes de atención, monitoreo y trato para lograr que las personas a las que cuidamos se sientan felices y satisfechas.

Unidad 1. Proceso de envejecimiento

Objetivo de la unidad

Al finalizar la unidad, la alumna o el alumno conocerán los aspectos generales del proceso de envejecimiento humano.

Introducción

De acuerdo al Instituto Nacional de Geriátría “el envejecimiento humano es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática (equilibrio que le permite al organismo mantener un funcionamiento adecuado), debida a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado”.

El envejecimiento comienza después de la madurez y conlleva un descenso gradual de las distintas funciones biológicas, terminando con el fallecimiento.

1.1 Cambios inherentes al envejecimiento

Se desconoce el motivo por el que las personas experimentan cambios a medida que envejecen, es por ello que han surgido muchas teorías para dar una explicación a este proceso. La mayoría de los investigadores creen que se produce por un proceso acumulativo de interacciones entre las distintas influencias (herencia, el ambiente, las características culturales, la dieta, el ejercicio, las enfermedades previas y muchos otros factores) a lo largo de la vida.

Los cambios y alteraciones que se producen durante el envejecimiento no son lineales ni uniformes, se presentan en algún intervalo indeterminado de la madurez y su progresión es diferente en cada persona. Así, la edad cronológica y la edad fisiológica pueden no coincidir, y existen adultos mayores con la misma edad, que gozan de una excelente salud y se desenvuelven perfectamente, mientras que otros son frágiles y necesitan ayuda considerable.



1.1.1 Cambios morfológicos y fisiológicos

El envejecimiento implica una serie de cambios morfológicos y fisiológicos en todos los tejidos. Los cambios asociados al envejecimiento son múltiples, y su análisis completo pudiera terminar en una lista interminable. Por esta razón, se mencionan solo algunos sistemas cuyos cambios asociados al envejecimiento parecen de alta relevancia, tanto por la elevada prevalencia de sus alteraciones, como por las consecuencias funcionales que ellas tienen.

- Envejecimiento renal
- Envejecimiento cardiovascular
- Envejecimiento cerebral
- Envejecimiento musculo esquelético
- Envejecimiento del metabolismo de la glucosa

Con el paso del tiempo, los cambios más evidentes son los cambios morfológicos o anatómicos.

Mayor delgadez y pérdida de estatura: La pérdida de estatura está relacionada con los cambios por el envejecimiento en los huesos, los músculos y las articulaciones. Las personas suelen perder alrededor de media pulgada (casi 1 centímetro) cada 10 años después de los 40 años. La pérdida de estatura es aún más rápida después de los 70 años. Se puede perder un total de 1 a 3 pulgadas (2.5 a 7.5 centímetros) de estatura a medida que se envejece.



El vientre se torna redondeado.

Las piernas y los brazos son más frágiles.

Piel: La dermis se adelgaza y baja la irrigación. Disminuye la elasticidad y aumenta la laxitud, lo que hace más profundas las líneas de expresión (arrugas).

Disminuye la velocidad de crecimiento de uñas

Disminuye la velocidad de crecimiento de pelo y aparecen las canas.

Aparece vello facial en mujeres y el vello nasal en hombres.

Visión: El cristalino del ojo pierde transparencia, formando la catarata que genera pérdida de visión. En esta etapa de la vida aparecen también muchos casos de hipertensión y de diabetes que pueden generar retinopatías o glaucoma. Otra patología es la sequedad ocular. La pérdida de tonificación muscular puede ocasionar problemas en los párpados que dificultan la visión.



Audición: La pérdida de audición es una disminución pronta o gradual de la capacidad para oír. Es uno de los problemas de salud más comunes que afecta a las y los individuos de edad avanzada. Aproximadamente una de cada tres personas de 65 a 74 años tiene algún nivel de pérdida de audición. Casi la mitad de las personas mayores de 75 años tienen dificultad para oír. Cuando se tienen problemas de audición, puede ser difícil entender y seguir los consejos del médico, responder a las advertencias y oír los timbres

y las alarmas. También puede ser difícil disfrutar de las conversaciones con amigos y familia. Todo esto puede ser frustrante, vergonzoso e incluso peligroso.

Respiratorio: Durante el proceso de envejecimiento los pulmones comienzan a perder parte del tejido. El número de alvéolos disminuye al igual que el de capilares. Se observa también una disminución de la elasticidad, en parte debida a la pérdida de la elastina en el tejido pulmonar. La calcificación de las articulaciones costos-externales rigidiza el tórax, lo cual, junto con disminución de la musculatura intercostal, produce menos eficiencia respiratoria.

Gastro intestinal: En las personas mayores de 70 años se ve reducida la cantidad de saliva, más aún cuando aparecen patologías asociadas que la propician. La sensación del gusto disminuye por pérdida de las papilas gustativas. Es frecuente observar en los ancianos una mala dentición, las encías se atrofian y se expone el cemento de los dientes, apareciendo caries y pérdida de piezas. Los cambios musculares del esófago alteran la deglución, y hay más reflujo de contenido gástrico hacia el esófago.

1.1.2 Cambios psicológicos

Con el paso de los años se va produciendo un envejecimiento en las capacidades intelectuales. En la vejez hay una pérdida de la capacidad para resolver problemas, esta se acompaña de falta de espontaneidad en los procesos de pensamiento. La capacidad de lenguaje y de expresión suelen estar alteradas. La creatividad y capacidad imaginativas se conservan. Existen alteraciones en la memoria y suelen padecer de amnesia focalizada en el tiempo.



Los cambios emocionales afectan a lo largo de toda la vida. En el caso del desarrollo de la o el adulto mayor, no es una excepción. De acuerdo con estudios psicológicos y sociológicos, el adulto mayor sufre una alteración en su autoestima y su entusiasmo debido principalmente a los siguientes factores:

- Deterioro físico y biológico. Por ejemplo, el debilitamiento o la pérdida total de las capacidades visuales, motrices y auditivas que pueden degenerar en la pérdida de la autonomía.

- Paso de persona laboral a persona jubilada. Éste es uno de los hechos más comunes que suelen contribuir a disminuir la autoestima del adulto mayor, pues cuando se jubila y comienza a sentirse improductivo deja de tener una actividad que lo obligue a mantener una vida activa; por ello, es usual que, cuando han dejado de trabajar, permanezcan aislados en su hogar por largos periodos.
- Abandono de hijos. El adulto mayor se siente abandonado cuando los hijos deciden independizarse del lazo paterno o materno, ya sea para formar una familia o para generar un espacio de convivencia propio.

Además de estos factores existen otros que pueden afectar su estado de ánimo, como pueden ser: muerte de seres queridos, indiferencia por la vida, miedo a la cercanía de la muerte, etc. Todos estos afectan el ánimo de las y los adultos mayores y pueden provocar que se retraigan y se aíslen.

1.1.3 Cambios sociales

Conforme las personas envejecen, tienden a pasar menos tiempo con otros. Con frecuencia, el trabajo es una fuente propicia de contacto social; por tanto, los que llevan mucho tiempo de jubilados tienen menos contactos sociales que los jubilados más recientes o quienes continúan trabajando. Para algunos adultos mayores, las enfermedades hacen más difícil salir y ver a otras personas. Los estudios también muestran que las y los adultos de edad avanzada con frecuencia pasan por alto oportunidades para aumentar el contacto social y es más probable que, a diferencia de los adultos más jóvenes, se sientan satisfechos con grupos sociales más pequeños. Sin embargo, el contacto social que las y los adultos de edad avanzada sí mantienen, es más importante para su bienestar que nunca antes.



Aunque es posible que las personas adultas mayores establezcan menos relaciones cercanas que las personas más jóvenes, tienden a sentirse bien con las que tienen. Gran parte de la vida de las personas de edad avanzada está enriquecida por la presencia de amistades de mucho tiempo y miembros de la familia.



Aunque es posible que las y los adultos mayores vean a las personas con menos frecuencia, las relaciones personales continúan siendo relevantes, quizás incluso más que antes.

Las relaciones con los miembros de la familia continúan siendo importantes a una edad muy avanzada. Entre estas relaciones se encuentran los lazos con la familia en la que uno crece (con padres, hermanos y hermanas) y con las nuevas familias que las y los hijos construyen cuando son mayores.



Aunque la mayoría de las y los adultos mayores se encuentran físicamente en buenas condiciones, vigorosos e independientes, algunos buscan la ayuda de sus hijos para tomar decisiones e incluso pueden depender de ellos para las tareas diarias y apoyo financiero.

El equilibrio de la ayuda mutua que fluye entre los padres y sus hijos adultos tiende a cambiar conforme los padres envejecen, cuando los hijos proporcionan una mayor cantidad de apoyo. Sin embargo, incluso ahí, las personas de edad avanzada realizan importantes aportaciones al bienestar familiar, por ejemplo, a través de labores domésticas y cuidado de los niños.

1.2 Envejecimiento sano y activo

De acuerdo con la propuesta de la Organización Mundial de la Salud, el envejecimiento activo es "el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen"

Aquí, el término "activo" se refiere a que las y los adultos mayores participen de manera continua, ya sea como individuos o en grupo, en los aspectos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos en los que están inmersos.

En términos generales, se acepta que el envejecimiento inicia temprano en la vida y que los cambios biológicos relacionados con él aparecen de manera asincrónica en distintos aparatos y sistemas. En algunos organismos es posible detectar desde muy temprano los primeros indicios de lo que será su envejecer. Ello puede traducirse en vulnerabilidad a la presencia de enfermedades crónico-degenerativas, cuya prevalencia se va acrecentando conforme aumenta la edad. Por otra parte, el proceso de envejecimiento no está condicionado únicamente por características biológicas, pues también existen patrones sociales, culturales y ambientales que claramente intervienen.

El envejecimiento saludable es, a su vez, el proceso mediante el cual las personas adultas mayores adoptan, adecuan o fortalecen estilos de vida que le permiten lograr el máximo de bienestar, salud y calidad de vida a través de las estrategias de autocuidado, ayuda mutua y autogestión, utilizando de manera óptima las redes de apoyo social formal.

Los estilos de vida que han demostrado tener un impacto significativo en la salud, bienestar y calidad de vida en la vejez son:

- ✓ Alimentación adecuada,
- ✓ Ejercicio físico, periódico y seguro
- ✓ Higiene personal adecuada
- ✓ Sueño suficiente y reparador
- ✓ Recreación
- ✓ Alta autoestima



La vejez es consecuencia de las etapas que le antecedieron y refleja la biología, el contexto social, la visión y la actitud ante la vida de cada persona.

1.3 Tipos de adulta y adulto mayor

La Geriatría, clasifica a las y los adultos mayores en dos tipos, de acuerdo en la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria, siendo las siguientes:

➤ Funcionales

Aquellos que pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas sin dificultad o bien con mínima dificultad, por lo que pueden mantenerse independientes.

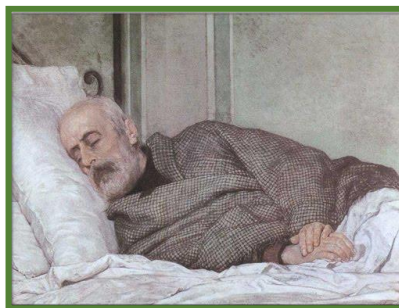
La o el adulto mayor independiente busca proveerse de medidas que beneficien su propia seguridad; es decir, que es capaz de mantener un entorno seguro para él mismo, o acondicionarlo según sus necesidades, lo cual le brinda una estabilidad tanto física como emocional.



➤ Disfuncionales

Aquellos que por algún motivo presentan una limitación para efectuar las tareas mínimas necesarias para valerse por sí mismos.

La o el adulto dependiente puede presentar un déficit cognitivo que no le permite discernir entre las situaciones seguras y las situaciones de peligro. De igual manera, no adecúa sus actividades y su entorno a los cambios propios del proceso de envejecimiento que afectan de forma significativa la necesidad de seguridad.



La población anciana no constituye un grupo homogéneo y en muchos casos su definición exacta varía según la referencia bibliográfica y el país estudiado. La Organización Mundial de la Salud considera a los individuos de acuerdo al siguiente rango de edad:

- ✓ De 60 a 74 años, como personas de edad avanzada.
- ✓ De 75 a 90 años, viejos o ancianos
- ✓ Mayores de 90 años, como grandes viejos o grandes longevos.

En este manual se generalizará a las personas de 60 años en adelante, como *personas adultas mayores*, ya que como se mencionó anteriormente la progresión de los cambios y alteraciones que se producen durante el envejecimiento es diferente en cada persona; por lo que los temas que se tratarán pueden ser aplicados a personas mayores de 60 años, independientemente de su rango de edad y considerando el estado de salud, físico, emocional y social en el que se encuentre particularmente cada persona adulta mayor.

Unidad 2. Actividades básicas de la vida diaria de la persona adulta mayor

Objetivo de la unidad

Al finalizar la unidad, la alumna o el alumno identificarán las actividades básicas de la vida diaria del adulto mayor, sus cuidados y recomendaciones para brindarle una mejor calidad de vida.

Introducción

Se considera que las personas mayores de 60 años, entran en la última etapa del desarrollo humano llamada envejecimiento, la cual terminará en el momento en que fallece. Este periodo se caracteriza por grandes cambios tanto a nivel fisiológico, psicológico, social y espiritual.

El aumento en la expectativa de vida traerá consigo nuevas formas de envejecer, en donde es de suma relevancia la vivencia de una vejez sana, desde una perspectiva funcional, ya que es importante dentro de la definición de salud para los adultos mayores. La funcionalidad permite a las personas llevar a cabo las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) relacionadas con seis aspectos:



- ❖ Desplazarse
- ❖ Alimentarse
- ❖ Bañarse
- ❖ Vestirse
- ❖ Usar el sanitario
- ❖ Tener presente la continencia fecal y urinaria

La ejecución independiente de las ABVD favorece el mantenimiento de los patrones de percepción de la salud, eliminación intestinal/urinaria, actividad/ejercicio y el patrón cognitivo/perceptual.

2.1 Movilidad del adulto mayor

Las ABVD como la movilidad o trasladarse resulta indispensable en términos de independencia funcional en adultos mayores, porque su ejecución independiente, permite el desarrollo e integración a otras actividades como visitar a familiares, amigos y compañeros o el desarrollo de alguna actividad como el baile o la actividad física; además por medio de la realización de la actividad de la movilidad se apoyan y se hacen otras ABVD como la alimentación, bañarse, vestirse, ir al baño y la ejecución de la continencia.

Las alteraciones de la movilidad del adulto mayor pueden ser leves, moderadas o severas que impiden deambular largas distancias o llegar a la inmovilidad total de su cama o de las actividades básicas diarias.

Sus principales causas son las enfermedades articulares degenerativas, estados post fractura de cadera, enfermedad vascular cerebral, estados depresivos, uso de medicamentos, osteoporosis, fracturas de cadera o fémur, enfermedad de Parkinson, neuropatías o enfermedades crónicas.

Sus factores de riesgo son los medicamentos, obesidad, desnutrición, carencia de afecto, trastornos de la vista y la audición, enfermedades terminales y trastornos cardíacos y pulmonares. Sus complicaciones son las úlceras de las caderas, estreñimiento, trombosis y embolias, atrofia muscular, depresión, abandono social y familiar, contracturas, disminución del calcio y fosforo.

Su manejo es tratar las enfermedades concomitantes, prevenir las complicaciones de la inmovilidad, motivar y apoyar psicológicamente al paciente, familia y cuidadores, enfatizar el logro de la independencia funcional y ser realista e individualizar las metas. Sus objetivos son restaurar la independencia, evaluar y mejorar la función sensorial y motora, mejorar la capacidad de resolver problemas, aliviar el dolor, mejorar la fuerza y la coordinación, mejorar la marcha y la estabilidad, así como valorar la necesidad de medios auxiliares y enseñar su uso (bastón, andador, silla de ruedas etc.).



Se recomienda el video: Dispositivos de Apoyo Adulto Mayor. Fisioterapia

https://www.youtube.com/watch?v=nGUK7b6_c2E

2.1.1 Enfermedades y condiciones que contribuyen a la inmovilidad

- Musculoesqueléticas: Osteoartrosis y/o fracturas en extremidades inferiores, artritis inflamatorias, enfermedad muscular primaria o debilidad muscular por hipotiroidismo, trastornos dolorosos de los pies, polimialgia reumática.
- Neurológicas: Enfermedad de Parkinson, neuropatía periférica, deficiencia de vitamina B 12, espondilosis cervical, estenosis espinal, demencia, hidrocefalia normotensiva.
- Cardiovasculares: Insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad coronaria, vasculopatía periférica, miocardiopatía hipertrófica.
- Pulmonares: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades pulmonares restrictivas.
- Otras: Ceguera, enfermedad sistémica grave, diabetes.
- Factores psicológicos: Depresión, desesperanza, desamparo, temor a las lesiones, falta de motivación, ganancias secundarias por la discapacidad.
- Causas ambientales y iatrogénicas.

- Inmovilidad forzada: Obstáculos físicos (escaleras, luz insuficiente, piso resbaladizo, etc.)
- Falta de apoyo social.
- Efectos colaterales de las drogas.

2.2 Alimentación de la persona adulta mayor



Nutrición es consumir una dieta saludable y balanceada para que el cuerpo obtenga los nutrientes necesarios. Los nutrientes son sustancias en los alimentos que el cuerpo necesita para poder funcionar y crecer. Estos incluyen proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y el agua.

A medida que se envejece, el cuerpo cambia y puede necesitar menos calorías, pero de todas formas requiere suficientes nutrientes. Algunos adultos mayores necesitan más proteínas.

Algunos cambios que ocurren a medida que se envejece pueden dificultar el comer saludable, como los siguientes:

- Hogar: si el adulto mayor vive solo o tiene problemas para moverse.
- Salud: puede tener problemas para cocinar o para alimentarse.
- Medicamentos: pueden cambiar cómo percibe el sabor de la comida, causar boca seca o reducir las ganas de comer.
- Ingresos: puede que el adulto mayor no tenga los recursos suficientes para los alimentos.
- Sentido del olfato y del gusto.
- Problemas para masticar o tragar los alimentos.

Para mantenerse saludable, la o el adulto mayor debe comer alimentos que le brinden muchos nutrientes sin demasiadas calorías extra, como:

- ✓ Frutas y vegetales.
- ✓ Granos integrales como avena, pan integral y arroz integral.
- ✓ Leche descremada y queso bajo en calorías, o leche de arroz o de soya fortificada con vitamina D y calcio.
- ✓ Pescados, mariscos, carnes magras, aves y huevos.
- ✓ Frijoles, nueces y semillas.
- ✓ Evitar alimentos que tienen muchas calorías pero pocos nutrientes, como papas fritas, dulces, productos horneados, bebidas azucaradas y alcohol.
- ✓ Alimentos bajos en colesterol y grasas.
- ✓ Tomar suficientes líquidos: evitar deshidratarse, algunas personas pierden la capacidad de sentir sed a medida que envejecen. Además, ciertos medicamentos pueden aumentar la importancia de beber suficientes líquidos.

Es recomendable que si el adulto mayor tiene una dieta sugerida por el médico, se siga puntualmente.

La mayoría de las personas comen menos a medida que la edad avanza debido a una reducción tanto en su dieta como en su apetito. La pérdida importante del hambre debe ser evaluada por un médico, pero se pueden realizar las siguientes acciones para favorecer el gusto por la alimentación en la o el adulto mayor:

- ✓ Arreglar la mesa en forma atractiva.
- ✓ Usar manteles, platos y vasos de plástico de colores vivos (fáciles de distinguir) para evitar que se rompan y la o el adulto mayor se lastime.
- ✓ Verificar la temperatura adecuada de los alimentos para que no estén demasiado calientes o muy fríos.
- ✓ Preparar platillos que sean del gusto del paciente. Los olores de la comida pueden avivar el interés por comer.
- ✓ Servir un guisado a la vez y en cantidades pequeñas. De preferencia bocadillos que el adulto mayor pueda comer solo; es importante mantener su autosuficiencia el mayor tiempo posible.
- ✓ Evitar darle de comer en la boca mientras pueda hacerlo por sí mismo.
- ✓ Recordarle el uso de cubiertos cuando tome los alimentos con las manos.
- ✓ Tener paciencia ante los incidentes en la mesa y pedir que su familia también la tenga.

Algunos puntos a destacar al ingerir los alimentos, son:

- ✓ En caso de tener problemas de masticación, se puede preparar papillas o purés. Si los platos de pasta y arroz resultan secos, se les puede acompañar con caldos, lo que ayuda a aumentar la toma de agua, también puede ofrecer el consumo de zumos de varios vegetales.
- ✓ Muchas veces las frutas son rechazadas por su dureza. Para evitarlo, se recomienda consumirlas en forma de jugos, purés, asadas o fruta fresca en trozos. Deben lavarse bien y consumirse maduras y peladas. Las frutas en almíbar y las mermeladas deben consumirse moderadamente ya que aportan gran cantidad de azúcares simples, aunque pueden ser de utilidad en el caso de personas con inapetencia.
- ✓ Los lácteos son imprescindibles para asegurar un aporte adecuado de calcio, pero además son fáciles de masticar y conservar y con un elevado contenido en agua y proteínas. Los yogures son, en general, mejor tolerados que la leche y ayudan a superar la deficiencia en lactosa gracias al proceso de fermentación. Los quesos que se recomiendan son los frescos debido a su consistencia y bajo aporte de grasas. Los postres lácteos dulces (flanés, natillas, etc.), deberán consumirse de forma moderada por el aporte de azúcares simples y grasas
- ✓ Las carnes deben ser preferentemente sin grasa y consumirse unas 3 o 4 veces por semana, siendo menor el consumo de carnes rojas y los embutidos. Los platillos que facilitan su masticación son las albóndigas o la carne picada. El cocido o hervido de la carne consigue ablandarla por lo que es más fácil de comer. Los pescados también se recomiendan consumir 3 o 4 veces a la semana, es un alimento muy bien aceptado por las personas mayores, ya que tiene una buena digestibilidad y es muy fácil de masticar. Con respecto a los huevos no se deben superar las 3 o 4 unidades a la



semana y su preparación culinaria más adecuada es en forma de tortilla, cuya textura y digestión es excelente y además su elaboración permite la incorporación de todo tipo de alimentos como verduras, carnes picadas, pescado, papas, etc., que enriquecen el aporte de nutrientes.

- ✓ Preferir los aceites de soya, maíz o girasol.
- ✓ Los condimentos se utilizarán al gusto de la persona, excepto la sal, cuyo uso deberá consultarse con el médico.

Es importante distinguir entre la persona mayor sana y la persona mayor enferma. En la sana, la alimentación equilibrada debe ser suficiente para prevenir la falta de sustancias nutritivas, mientras que la persona enferma puede tener una mayor necesidad de alimento el cual no se evalúa adecuadamente debido a la pérdida del apetito que acompaña a la enfermedad.

2.3 Higiene corporal de la o el adulto mayor

Quienes se encargan de los cuidados básicos del adulto mayor, deben prestar atención especial en mantener su higiene. Esta labor es de gran importancia, puesto que a través de los cuidados geriátricos en casa, el adulto mayor evitará posibles infecciones.

La cuidadora o cuidador del adulto mayor tiene la responsabilidad de lograr que tanto su entorno, como la persona mayor estén limpios. Este tiene como objetivo evitar olores desagradables, conseguir buenos hábitos de higiene personal y promover su autoestima a través del cuidado personalizado. De esta manera, se genera una sensación de bienestar, se mantiene la piel de la persona adulta mayor en condiciones óptimas, se estimula la circulación sanguínea, se elimina el exceso de grasa en la piel, así como también se eliminan las células muertas debido a las descamaciones continuas.



Para proceder con la higiene corporal diaria, es preciso que:

- ✓ El lugar esté provisto del espacio necesario y de las ayudas técnicas para una higiene correcta.
- ✓ El lugar debe ofrecer seguridad.
- ✓ Es preciso constatar que la temperatura de la habitación en la que se lleva a cabo la higiene sea óptima.
- ✓ Es necesario contar con los productos de higiene personal indicados para las necesidades de la o el adulto mayor, como jabones con pH neutro y cremas hidratantes especialmente formuladas para evitar irritaciones de la piel.

- ✓ En todo momento es necesario tener a mano esponjas, toallas limpias, peine, champú y demás elementos para no dejar al anciano solo.
- ✓ Durante la ducha es recomendable tener a la persona sentada y utilizar una ducha teléfono con chorro de baja presión.
- ✓ Mientras se procede con el baño, lo más indicado es decirle al adulto mayor lo que se está haciendo, e implicarlo para que haga algunas cosas por sí mismo.
- ✓ Después del lavado, es importante hacer un buen aclarado del jabón.
- ✓ Secar la piel minuciosamente.
- ✓ La zona genital requiere de particular cuidado, en la mujer, la zona vaginal debe limpiarse desde la zona anterior hacia la zona posterior para evitar transportar gérmenes hacia la vagina y la uretra; en los hombres, la zona genital debe lavarse después de cada micción, a fin de eliminar secreciones.

2.3.1 Aseo para personas mayores encamadas

Cuando la persona mayor no se puede levantar de la cama, será necesario que el cuidador o cuidadora:

- ✓ Cuente con todos los implementos antes de proceder al aseo: toallas de diferentes tamaños, recipientes con agua y jabón para distintas zonas del cuerpo, y una toalla grande para no mojar la cama.
- ✓ Cada área del cuerpo debe ser lavada separadamente, antes de proceder con la siguiente, de manera que se vaya limpiando y secando a medida que se asea cada zona, desde la cabeza hasta los pies.
- ✓ Es necesario aplicar una crema hidratante, especialmente en zonas de fácil excoriación como la espalda y los glúteos.



Se recomienda el video: Cuidando al cuidador: La higiene personal en las personas mayores.

<https://www.youtube.com/watch?v=mEp1J1lv2dg>

2.3.2 La higiene bucodental en la persona adulta mayor

Para evitar infecciones, malos olores, grietas en labios y lengua, es necesario realizar una adecuada limpieza. La higiene dental es una de las áreas que requiere mayores cuidados. Lo recomendable es que la persona mayor reciba una limpieza bucal después de cada comida.



Si el adulto mayor posee su dentadura, es necesario:

- ✓ Emplear pasta de dientes con flúor.
- ✓ Es imprescindible que se ayude a realizar una limpieza minuciosa empleando hilo dental, puesto que este alcanza las áreas donde el cepillo de dientes convencional no llega.
- ✓ El cuidador deberá lavarse las manos antes de realizar esta tarea en caso de que la persona mayor no pueda realizar la limpieza por sí misma, de ser necesario, la persona encargada empleará guantes.

En caso de que el adulto mayor use una prótesis dental, será preciso limpiarla cuidadosamente todos los días, pues este es foco de infecciones, de manera que cada parte debe limpiarse con detenimiento. Para ello:

- ✓ Se enjuagará la dentadura con abundante agua después de cada comida, y al menos una vez al día se procederá a limpiarla con la ayuda de un cepillo suave y jabón neutro.
- ✓ Es importante enjuagar muy bien la dentadura antes de colocarla en la boca.

Se recomienda el video: Cómo limpiar las prótesis dentales correctamente

<https://www.youtube.com/watch?v=V4WK8jOLnbE>

La higiene dental debe incluir visitas regulares al dentista, dado que el adulto mayor es propenso a desarrollar caries, así como al deterioro de encías y tener la boca seca debido a la disminución de la función salival. Después de la limpieza bucal debe aplicarse un bálsamo labial. Para mantener una boca sana es preciso seguir una alimentación equilibrada, la cual aporta los nutrientes necesarios que contribuyen con una buena salud.

Se recomienda el video: Salud bucal en el adulto mayor.

<https://www.youtube.com/watch?v=68JUz7DoyAY>

2.4 Actividades de vestido de la persona adulta mayor

Si la o el adulto mayor es autónomo y puede vestirse por sí mismo, simplemente se le debe ayudar a seleccionar la ropa y zapatos adecuados para que él o ella misma se vista, fomentando su autonomía.

Es recomendable contar con ayudas técnicas como abrochabotones o calzadores diseñados para facilitar la tarea de vestido o desvestido de personas con problemas de movilidad.



2.4.1 Técnicas de vestido y desvestido a una persona dependiente

Vestir a una o un adulto mayor con problemas de movilidad o con discapacidad, dependerá de las capacidades funcionales y de movilidad que presente la persona dependiente.



En otros casos esto no es posible ya que la persona dependiente ha perdido la funcionalidad de sus miembros como ocurre en el caso de las personas encamadas.

Cuando una persona tiene la tarea de vestir diariamente a una persona encamada, necesita saber con exactitud lo que debe hacer, que pasos seguir de manera metódica, de esta manera, logrará vestirlo en poco tiempo, y sin correr el riesgo de causarle algún tipo de daño ya que la piel y las articulaciones de estas personas suelen ser muy delicadas.

Cómo vestir a una persona encamada

Antes de comenzar el proceso de vestir a la persona encamada, es importante informarle lo que se va a hacer para contar con su colaboración. En el caso de que la persona tenga problemas para movilizarse, de igual manera hay que explicarle que se va hacer.

Lo primero que se debe hacer es sentar al paciente (si su condición lo permite), para facilitar la tarea de vestirlo. Se recomienda iniciar por la parte superior.

- ✓ Si la prenda es cerrada, se debe introducir hasta los hombros elevando con mucho cuidado los brazos. Después, con cuidado se pasa por la cabeza, y se gira lentamente al paciente.
- ✓ Si la prenda es abierta, se debe introducir un brazo por la manga hasta llegar al hombro. Pasar por detrás de la espalda la prenda y flexionar con cuidado el otro brazo para introducir la siguiente manga. En caso de tener botones, se comienza desde abajo hacia arriba.
- ✓ Se debe tratar de estirar bien la prenda para evitar que se arrugue.
- ✓ Para la parte inferior, se puede volver a acostar al paciente.
- ✓ Colocar el pantalón o la prenda poco a poco hasta la rodilla. Primero se hace con una pierna, y luego con la otra. Para subir lo que falta de la prenda, es necesario girar al paciente de lado y hacerle flexionar un poco la rodilla para terminar de subirlo.
- ✓ Los calcetines deben ser enrollados hasta la punta, e ir desenrollándolos a medida que se van colocando.
- ✓ Finalmente para colocar los zapatos, se debe mover al paciente hasta el borde de la cama o silla.

Es necesario hacer todos estos pasos de forma cuidadosa, y lograr minimizar los riesgos de dolencias, en las personas mayores.

Características de la ropa para una persona mayor dependiente.

La ropa a utilizar por adultos mayores dependientes, debe ser:

- ✓ Holgada para darles libertad en los movimientos (evitar en lo posible prendas ajustadas, puños estrechos, y tejidos con poca elasticidad).
- ✓ Se recomienda que las prendas tengan apertura en la parte frontal y que sean elásticas.
- ✓ Entre las más usadas se encuentran, las que tienen tejidos naturales, como las prendas de algodón, ya que son fáciles de lavar, planchar y ayudan a transpirar mejor a las personas.
- ✓ Debe estar limpia y bien cuidada.



Con respecto al calzado, es importante que sean lo más cómodo posible y que no aprieten. También se debe comprobar que disponga de suela antideslizante, puedan sujetar bien el pie y no tengan cordones.

La elección del calzado, tiene como objetivo final ser acorde a la figura del pie de la persona dependiente. De esta manera, se sentirá totalmente cómodo al usarlo.

2.5 Uso del sanitario

Es importante contar con adaptaciones en el hogar para contribuir a que la o el adulto mayor se desenvuelva de manera plena y satisfactoria, tanto para él como para el cuidador o familiar.

Las siguientes medidas pueden ser de utilidad según sean las necesidades particulares de cada persona mayor:

- ✓ Es importante que el adulto mayor use ropa fácil de quitar, por ejemplo, pantalones con elástico en la cintura en vez de botones, broches o cremalleras, preferentemente juegos de dos piezas como la ropa deportiva.
- ✓ La puerta del baño y el cancel se deben poder abrir desde afuera.
- ✓ La puerta del baño contará con un ancho necesario para posibilitar la entrada de sillas de ruedas. Asimismo, el espacio para moverse cómodamente dentro del baño con la silla de ruedas.
- ✓ Colocar barras de apoyo en el excusado si es que al adulto mayor se le dificulta sentarse o pararse de un asiento demasiado bajo. deben asegurarse en forma



vertical u horizontal a la pared, no diagonalmente. No utilizar los toalleros como barras para agarrarse. Pueden no aguantar el peso.

- ✓ Colocar un asiento suave sobre el excusado, preferentemente de color llamativo.
- ✓ Quitarle la tapa del asiento al retrete.
- ✓ También se puede utilizar una silla retrete en lugar de un inodoro.
- ✓ Vigilar que haya buena iluminación y ventilación.
- ✓ Se debe contar con un timbre para emergencias.
- ✓ Considere la opción de un asiento especial denominado bidé electrónico. Este le ayuda a limpiar los glúteos sin usar las manos, rocía agua tibia para limpiar y luego aire caliente para secar.

Se recomienda el video: Ayuda a las Personas de la Tercera Edad con el Bidet Electrónico Ballenam

<https://www.youtube.com/watch?v=arE48unBbJI>

Importancia de promover la autonomía de la o el adulto mayor

Resulta importante poder promover la autonomía de la o el adulto mayor, permitiéndole hacer tareas por sí mismo, por sencillas que estas sean, algunos adultos mayores, pueden sentirse bien, cuando logran realizarlas.

Para poder conocer todo lo que pueden hacer, es necesario evaluar las capacidades que tienen y potenciarlas. Es por ello, que las y los cuidadores encargados de personas adultas mayores, deben verificar si la persona es capaz de bañarse, secarse y vestirse sin ayuda de un tercero.

La idea es poder ayudarla solo en lo que se considere necesario.

Esto es algo muy importante para las personas dependientes, ya que a pesar de presentar una condición, pueden sentirse muy útiles. Sin duda alguna afecta de manera positiva en su estado de salud y emocional.



Unidad 3. Medicinas y monitoreo de la salud de las personas adultas mayores

Objetivo de la unidad

Al finalizar la unidad, la alumna o el alumno identificará cómo se realiza el monitoreo de la salud y el manejo de medicinas en las personas adultas mayores, de acuerdo a sus necesidades de salud específicas.

Introducción

Con el envejecimiento las personas enfrentan más problemas de salud, principalmente con las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y el cáncer, entre otras, que requieren un tratamiento continuo. Como estas condiciones suelen presentarse en forma simultánea, es casi inevitable la poli-medicación, es decir, el consumo de múltiples medicamentos por un paciente, que puede traer consigo un aumento de interacciones no deseadas o peligrosas. A estos riesgos se suman, problemas por cambios en el organismo, posibles errores de prescripción indebida y la automedicación.



3.1 Acciones para asegurar una correcta atención médica.

Al acudir a las revisiones médicas de la persona adulta mayor, es importante tomar en cuenta lo siguiente:

- ✓ Hacer una lista para su médico de todos los medicamentos que usa en forma rutinaria u ocasionalmente.
- ✓ Informar a su médico sobre cualquier condición que pueda afectar su capacidad para tomar ciertos medicamentos, como alergias, infarto, hipertensión, enfermedad cardíaca severa, problemas hepáticos o pulmonares.
- ✓ Preguntar o tratar de aclarar cualquier duda que tenga.
- ✓ Siempre que sea posible, solicitar informaciones por escrito.
- ✓ Organizar sus medicamentos para facilitar su localización, identificación y administración.
- ✓ Revisar periódicamente los medicamentos y descartar aquellos que están vencidos.

Recomendaciones para la atención de la o el adulto mayor, basadas en sus dificultades más comunes:

Minimizar la confusión de los pacientes. Aun si los pacientes adultos mayores no tienen disfunciones físicas o cognitivas, algunos tienen problemas auditivos, visuales o de lenguaje. Para minimizar la confusión, las instrucciones deben ser dadas de manera sencilla, paso a paso, y dando las recomendaciones en forma positiva. Deben repetirse y en cada paso estar seguros de que el paciente comprendió antes de avanzar al siguiente paso. Se debe hablar despacio y en tono bajo cuando los pacientes tienen problemas auditivos. Los materiales escritos deben tener la letra de tamaño grande para pacientes con dificultades visuales.

Reducción del riesgo de caídas. Algunos medicamentos pueden causar sedación y debilidad, que puede aumentar el riesgo de caídas. Por lo que se deben identificar e interactuar con el médico tratante para discutir la suspensión de uso o recomendar alternativas terapéuticas más seguras.

Estuches: Si los empaques de los medicamentos no tienen dispositivo de seguridad para niños, se debe aconsejar a los pacientes que los almacenen fuera de su alcance. Además, las personas mayores pueden necesitar apoyo para manipular algunos empaques o para distinguir sin equivocación diferentes medicamentos.

Homógrafos y homófonos: Las y los adultos mayores deben ser alertados sobre la existencia de medicamentos diferentes cuya apariencia, grafía o sonoridad del nombre son parecidos.

3.1.1 Formas farmacéuticas recomendables para las y los adultos mayores



Para facilitar la administración de fármacos en personas adultas mayores, debe seleccionarse el tipo de presentación farmacéutica más adecuada, las presentaciones sólidas, como cápsulas, comprimidos o tabletas, son mal toleradas por ellas, ya que resulta difícil su deglución. El uso de presentaciones líquidas, como jarabes, soluciones y comprimidos efervescentes, constituye una mejor alternativa. Los supositorios, también pueden ser una buena forma de administración de medicamentos en personas adultas mayores.

Al utilizar medicamentos cuya forma de administración sea compleja, como los aerosoles, se debe explicar claramente a la o el adulto mayor la forma correcta de utilizarlos, y siempre debe informarse al paciente o a su cuidador de las razones por las que se prescribe el fármaco, cuáles son los efectos terapéuticos esperados y cuáles los efectos secundarios a vigilar.

El abandono de los tratamientos es otro de los problemas en las y los adultos mayores. Se debe ser consciente de la posibilidad del incumplimiento terapéutico e instruir a los pacientes sobre lo que deben hacer en caso de olvidar alguna dosis. Para evitar los abandonos debe simplificarse la pauta terapéutica al máximo y si es posible, hacer coincidir la toma del medicamento con alguna actividad, como pueden ser las comidas, para reforzar la memoria del paciente. De ser posible, se elegirán fármacos o presentaciones farmacéuticas que permitan una sola administración diaria, ya que la mayor comodidad mejora el cumplimiento.

Ante un paciente geriátrico siempre hay que intentar que tome el menor número de medicamentos posible, prescribir formas farmacéuticas bien toleradas y con pautas simples y cómodas, ajustar la dosis y educar al paciente o a los familiares acerca del uso correcto de los fármacos y de la importancia de la no automedicación.

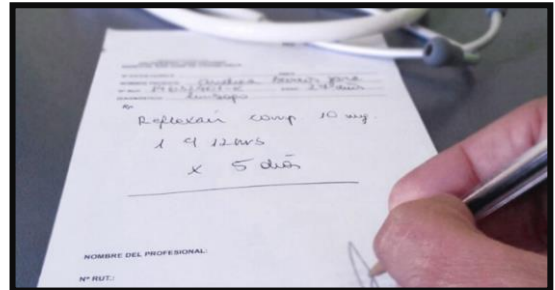
3.1.2 Trastornos inducidos por fármacos

Los trastornos más comunes inducidos por fármacos son:

- ✓ Caídas
- ✓ Confusión
- ✓ Somnolencia
- ✓ Arritmias cardíacas
- ✓ Diarreas
- ✓ Incontinencia urinaria

Medidas útiles a la hora de la medicación en adultos mayores:

En caso de que el adulto mayor presente problemas de alteración en la función intelectual o analfabetismo de algún tipo, así como problemas de visión o sordera, se debe buscar orientación profesional a la hora de cumplir la prescripción o receta.



- ✓ Debe evitarse a toda costa la automedicación.
- ✓ Los medicamentos deben estar etiquetados con letras grandes y accesibles a la lectura.
- ✓ Revisar siempre la caducidad de los medicamentos.
- ✓ No se debe alterar la dosis prescrita por el médico, bajo ninguna circunstancia.
- ✓ Se debe considerar que los efectos de los medicamentos se modifican con la edad.
- ✓ Si se toma más de un medicamento, se debe cuidar que no se consuman todos de manera simultánea.
- ✓ Preferir aquellas presentaciones farmacéuticas más fáciles de administrar.

Es común que el adulto mayor consuma varios medicamentos y pueda llegar a confundirse y duplicar su dosis, por otro lado, existe la tendencia hacia la auto-medicación, esto es muy peligroso y, por lo tanto, necesario que el familiar o cuidador tengan control de la situación.

Se recomienda llevar en una libreta o bitácora el control diario de cada medicamento y usar organizadores de pastillas.

3.2 Monitoreo de la salud de la o el adulto mayor

Consiste en brindar la atención y los cuidados necesarios para que los adultos mayores disfuncionales puedan llevar una vida íntegra dentro de su sociedad. A continuación, se enlistan los aspectos más relevantes dentro del cuidado del adulto mayor:

- ❖ Trastornos del sueño
- ❖ Incontinencia
- ❖ Inmovilidad
- ❖ Trastornos del equilibrio y mareo
- ❖ Caídas
- ❖ Polifarmacia y automedicación
- ❖ Aislamiento
- ❖ Trastornos del ánimo
- ❖ Trastornos cognitivos
- ❖ Duelo disfuncional

3.2.1 Trastornos del sueño

El insomnio es un síntoma que se relaciona con los problemas de cantidad o calidad del sueño. Con la llegada de la vejez, las fases del sueño profundo se reducen, por ello el adulto mayor tiende a despertarse más frecuentemente. Es posible observar un aumento en las fases de vigilia nocturna, así como mayor permanencia en la cama con menor tiempo de sueño. Incluso, se puede presentar una anticipación en la hora de ir a dormir y en la de despertar, lo cual genera un sueño menos eficiente. La privación del sueño puede tener consecuencias tales como pérdida de la memoria de corto plazo, reducción de la capacidad de atención, disminución de la coordinación motora, disminución en la capacidad para adaptarse, irritabilidad y síntomas neurológicos. Es importante mencionar que cualquier enfermedad relacionada con la falta de oxigenación del cerebro puede causar trastornos del sueño.



Los trastornos del sueño que pueden estar relacionados con medicamentos son:

- Vigilia excesiva
- Pesadilla
- Somnolencia excesiva

Los elementos necesarios para realizar un diagnóstico sobre los trastornos del sueño son:

- Fecha y día de la semana en que se presentan trastornos del sueño.
- Hábitos previos al sueño como son la alimentación y la medicación.
- Actividades realizadas antes de la hora de ir a descansar: lectura, televisión, teléfono, trabajo, ejercicio, vida social.
- Hora de acostarse
- Tiempo necesario para conciliar el sueño y calidad del mismo.
- Ensoñaciones, ronquera y movimientos anómalos.
- Hora de despertar y sensación que se tiene al despertar.
- Somnolencia y siesta diurna
- Otros factores.

Recomendaciones para el buen dormir

- ✓ Levantarse todos los días a la misma hora, incluyendo los fines de semana.
- ✓ No acostarse hasta que no se sienta somnoliento y cansado. Limitar el tiempo en la cama durante el día a cantidades "normales".
- ✓ Descontinuar el uso de sustancias que contengan cafeína, nicotina, alcohol y otros estimulantes del sistema nervioso central.
- ✓ Evitar la siesta diurna excepto cuando por la práctica o la experiencia se sepa que esta da como resultado un mejor sueño nocturno.
- ✓ Mantener un buen estado físico por medio de una rutina de ejercicios realizados tempranamente en el día, seguida por otro tipo de actividad.
- ✓ Evitar las estimulaciones en la tarde; seleccionar lecturas, programas de radio, televisión o internet que no den lugar a excitaciones emocionales.
- ✓ Intentar un baño tibio por 20 minutos antes de acostarse.
- ✓ Comer con un esquema de horario regular. Evitar las ingestiones excesivas cercanas a la hora de acostarse. Es preferible ingerir algún carbohidrato en cantidades moderadas antes de retirarse al dormitorio.
- ✓ Practicar alguna rutina de relajación al anochecer.
- ✓ Mantener condiciones agradables para dormir.
- ✓ No mantenerse más de 20 minutos despierto en la cama.
- ✓ Ajustar las horas de sueño y las actividades de rutina para optimizar el plan diario y su situación de vida.
- ✓ Usar el dormitorio sólo para dormir.

3.2.2 Incontinencia urinaria y fecal

Incontinencia urinaria: Se define como la pérdida involuntaria de orina que puede llevar a importantes repercusiones afectivas, médicas y sociales en la vida del adulto mayor. Algunos signos y síntomas que sirven para saber si el adulto mayor tiene problemas de incontinencia son:

- Moja su ropa interior sin notarlo.
- Utiliza trapos o pañales como protección improvisada.
- Menciona que se orina al toser, reír, estornudar, subir escaleras o realizar algún esfuerzo físico pesado.
- Al comenzar a orinar no tiene la sensación de estar haciéndolo.
- Se orina en lugares o situaciones incómodos sin darse cuenta.



Estos hechos pueden provocar que el adulto mayor se deprima y caiga en una crisis emocional y afectiva. A continuación se mencionan algunas medidas encaminadas a reducir el problema:

- ✓ Usar ropa con cierres que bajen y suban cómodamente (y si es posible el uso de velcros, mucho mejor)
- ✓ Disminuir el consumo de té, café y alcohol si va a salir a la calle.
- ✓ Evitar la ingesta de líquidos durante la noche.

- ✓ Acudir con el médico para que regule de manera adecuada los fármacos que aumentan las posibilidades de orinar.
- ✓ Anular las barreras que impidan un acceso fácil al cuarto de baño.

Ejercicios y técnicas para restablecer un vaciamiento normal de la vejiga:

- Ejercicios del suelo pélvico: de manera repetida contraer los músculos del suelo pélvico (pujar) de 25 a 30 veces entre 3 ó 4 veces al día.

Se recomienda el video: Fortalecer tu suelo pélvico - Ejercicios de Kegel para principiantes

<https://www.youtube.com/watch?v=bMKPi0plcG8>

- Establecimiento de un horario fijo para orinar así como llevar una hoja de registro y un reloj despertador programado para que suene cada 30, 60 ó 90 minutos, según el horario establecido. De forma programada se irá extendiendo el tiempo entre micciones programadas hasta lograr periodos que oscilen entre las 2 y 3 horas.
- Al momento de caer la noche, el objetivo es acudir más de dos veces al baño antes de dormir.
- Reconocer los logros alcanzados por medio de estas técnicas para que el adulto mayor las adopte como parte esencial de su vida y vaya poco a poco recuperando su integridad moral y física como individuo.

Si con estas medidas se reduce el uso de pañales absorbentes se contribuye a que otros problemas como úlceras o irritación se vean disminuidos. Pero si a pesar de las anteriores recomendaciones el problema persiste, será mejor acudir al médico por si se llegara a tratar de una infección en las vías urinarias.

Incontinencia fecal: Es la incapacidad en el control de la salida de gases y materia fecal que puede traer como consecuencia aislamiento social y deterioro en la calidad de vida.

Es frecuente en personas mayores muy deterioradas, con demencia o que han sufrido una trombosis. Suele asociarse a impactación fecal, diarrea aguda o exceso de laxantes.

Algunos datos que indican incontinencia fecal son:

- Con frecuencia su ropa interior aparece manchada.
- Modificación en los hábitos alimenticios (hay una reducción en el consumo de alimentos).
- Uso de pañales
- Refieren urgencia y hablan de una diarrea que no pueden controlar.



Este problema es desagradable y muy angustioso, tanto para la persona mayor como para su familia (algunos enfermos con alteraciones mentales graves embadurnan con material fecal su cuerpo y los objetos a su alcance, creando situaciones difíciles).

La conducta de algunos pacientes cambia inmediatamente antes de la eliminación, se ponen nerviosos, se agitan o deambulan.

Para corregir esta clase de incontinencia debe tenerse presente lo siguiente:

- ✓ Evitar los alimentos que produzcan diarrea o aceleren la urgencia de obrar (papaya, excesos de grasa, lácteos enteros, etc.).
- ✓ Aumentar el porcentaje en el consumo de fibra.
- ✓ Establecer un horario para ir al baño.
- ✓ Establecer un horario para la ingesta de alimentos (mientras más comidas sean, mejor).
- ✓ Limpieza constante de la región perianal.
- ✓ Uso de pañales cuando todo lo anterior sea insuficiente.
- ✓ Uso de cremas para evitar irritación alrededor del ano.

Ahora bien, en caso de que estas medidas no logren una mejoría o el cuadro empeore, acudir con un gastroenterólogo para que se establezca el tratamiento farmacológico específico o para descartar enfermedades o alteraciones anatómicas que pudieran estar provocando la incontinencia.

Debido a que la incontinencia fecal puede ser angustiante, es importante tomar medidas para tratarla. El tratamiento puede ayudar a mejorar la calidad de vida y elevar la autoestima.

3.2.3 Inmovilidad

Se define como la imposibilidad de realizar las acciones diarias debido a un deterioro en las funciones relacionadas con el sistema neuro-músculo-esquelético. Algunas causas del deterioro de la movilidad son las reacciones a los fármacos, la nutrición deficiente, la depresión, la falta de motivación y el temor a las caídas después de un rato de reposo prolongado. Como consecuencia de la inmovilidad pueden presentarse fracturas, limitación del flujo aéreo pulmonar, disminución de la presión arterial, enfermedad arterial coronaria, úlceras en la piel, infección de vías urinarias, desnutrición, etc.



A continuación se presentan algunas recomendaciones para la prevención:

- ✓ Establecer un programa de actividad física y rehabilitación con el fin de fortalecer huesos, músculos y capacidades motrices.
- ✓ Evitar posiciones que produzcan deformidades.
- ✓ Uso de bastones y muletas adecuados
- ✓ Uso de andadores con el fin de propiciar una circulación más segura.
- ✓ Uso de silla de ruedas siempre y cuando el adulto mayor esté inmovilizado en un grado que ésta sea indispensable y sólo para trasladarle, nunca para permanecer sentado más de media hora.
- ✓ Aceptar la limitación tomando en cuenta que no es un impedimento para continuar con la mayor parte de los aspectos de la vida.

Medidas preventivas para la o el adulto mayor encamado.

Para la o el adulto mayor encamado por tiempo prolongado debido a enfermedad o intervención quirúrgica, se deben tomar las siguientes medidas preventivas:

- ✓ Mantener al paciente en una posición cómoda, la cual debe ser modificada con regularidad para evitar que se dañe la piel en los puntos de presión.
- ✓ Mantenerlo limpio y atender sus necesidades fisiológicas.
- ✓ Asegurarse de que ingiera los alimentos adecuados y el suficiente líquido.
- ✓ Mantener la función respiratoria.
- ✓ Proteger la piel.
- ✓ Prevenir las complicaciones que conlleva la pérdida de posturas funcionales.

En este último aspecto es frecuente encontrarse con un pie equino y contracturas de cadera, rodilla, muñeca, codo y hombros que pueden evitarse realizando movilizaciones pasivas de las articulaciones y corrigiendo con frecuencia las posiciones anormales.

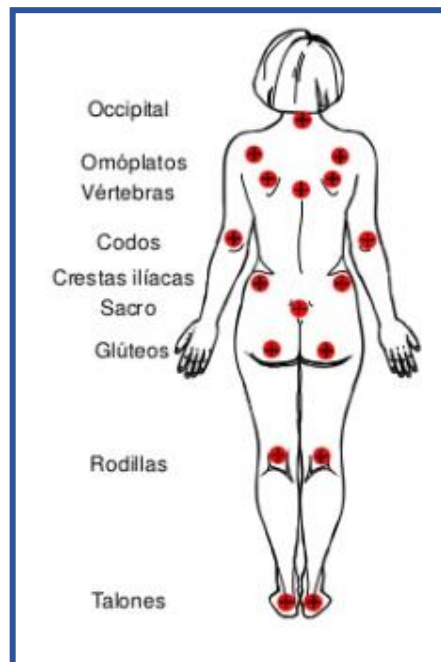
Úlceras por presión

Otro apartado de la o el adulto mayor encamado que requiere atención, es la de prevención de las úlceras por presión: lesión que se produce en la piel de cualquier parte del cuerpo al ejercer sobre ésta una presión prolongada contra un plano duro.

Los principales puntos donde pueden adquirirse estas úlceras se ven reflejados en la figura.

Para prevenir estas úlceras es conveniente seguir con cuidado los siguientes puntos:

- ✓ Examen diario de la piel.
- ✓ Movilizaciones pasivas articulares.
- ✓ Disminuir la presión y modificar los puntos de presión mediante cambios posturales cada 2 horas en pacientes encamados y en pacientes en sedestación cada 30 minutos.
- ✓ El cabezal de la cama debe tener una inclinación inferior a 30°.
- ✓ Utilizar colchones de presión variables (colchones antiescaras).
- ✓ Colocar protectores locales de material acolchado para proteger las prominencias óseas.



3.2.4 Trastornos del equilibrio y mareos

El mareo es un síntoma subjetivo difícil de medir que se concreta en sensaciones que varían de una persona a otra. Hay que tomar en cuenta que el mareo aumenta en las personas que han pasado de los 75 años. En general, las personas adultas mayores que sienten mareo lo describen como una desorientación en relación con los movimientos y las posiciones del cuerpo en el espacio. Aunque el mareo por sí mismo no compromete la vida del adulto mayor, puede provocar serias secuelas funcionales adversas que pueden desembocar en disminución de la actividad física e incluso depresión y aislamiento.



Para obtener una mejora en la calidad de vida en relación con los mareos se recomienda:

- ✓ Acudir al médico.
- ✓ Identificar cuándo y cómo se presenta el mareo.
- ✓ Utilizar bastón al salir y optar por el uso de andadores si no se va acompañado.
- ✓ No permanecer por mucho tiempo en lugares incómodos, cerrados y sin ventilación.
- ✓ Instalar medios de sujeción o apoyo en baños y pasillos para evitar caídas.
- ✓ Aprender a controlar el estrés que produce un mareo (esto sólo se puede lograr con ayuda especializada).

3.2.5 Caídas



Las caídas y los traumatismos por accidentes físicos son frecuentes y se asocian con una alta frecuencia de mortalidad, de ahí la importancia de su prevención. También, en ocasiones, son indicadores de una posible enfermedad e incluso llegan a marcar una falta de autonomía, por lo que pueden conducir a la depresión.

Los factores socio ambientales que favorecen las caídas en el adulto mayor son: mala iluminación, suelos mojados, escaleras, salidas de ascensores mal ajustados, escalerillas en trenes y autobuses, etc., de igual forma, los planos inclinados, desniveles en terrenos, son barreras arquitectónicas que existen en las diferentes construcciones como pueden ser hogar, instituciones culturales, sociales, educacionales, de comercio, etc., que dificultan el desplazamiento con facilidad de las personas que tienen alguna discapacidad parcial o total.

Para reducir los problemas de caídas se recomienda lo siguiente:

- ✓ Mantener una temperatura constante en el dormitorio entre 15-18°, ya que el frío prolongado puede producir somnolencia y en consecuencia, caídas; igualmente es conveniente mantener una buena iluminación en la estancia.
- ✓ Mantener alfombras y losetas en buen estado y fijas al suelo, así como cuidado con los cables eléctricos o telefónicos, juguetes que pueda haber por la casa. No tratar los suelos con ceras o productos deslizantes;



colocar barras en el baño junto al inodoro y en el lavado, usar materiales antideslizantes en bañera y suelos.

- ✓ Utilizar barandales en escaleras, señalizando el primer y último escalón, además es conveniente tener interruptores de la luz a ambos lados de la escalera.
- ✓ Colocar utensilios al alcance de la mano o muy accesibles, para evitar el uso de bancos o escaleras.
- ✓ Utilizar calzado de tacón bajo con base ancha y suela blanda.
- ✓ Calzarse sentado utilizando con calzador largo.
- ✓ Levantarse de la cama lentamente.
- ✓ Suspender o limitar la ingestión de bebidas alcohólicas.
- ✓ Relatar al médico caídas anteriores y medicamentos prescritos.
- ✓ Acudir al oftalmólogo una vez al año por lo menos para resolver todo lo necesario en cuanto a cataratas y otros problemas visuales.
- ✓ Mantener los lentes siempre limpios y a la mano
- ✓ Usar luces nocturnas y otras fuentes de luz auxiliares.
- ✓ No mirar directamente hacia las luces brillantes.
- ✓ Cuando acuda a alguna cita, salir con anticipación para no trasladarse de prisa.

3.2.6 Depresión

La característica esencial de un adulto mayor deprimido es la pérdida de interés y emoción en la realización de las actividades y pasatiempos habituales. Los síntomas depresivos, se acentúan en una edad avanzada; sin embargo, hay que remarcar también que la depresión es un estado de ánimo tratable, por ello se desprende de las demás fluctuaciones anímicas.

El adulto mayor deprimido puede presentar su depresión de formas muy distintas entre sí, es por esto que habrá enormes diferencias de un caso a otro. En el aspecto funcional, entre otros comportamientos se pueden presentar:

- Abatimiento
- Tristeza
- Miedo
- Llanto
- Irritabilidad
- Aislamiento



En cuanto al aspecto cognoscitivo se pueden presentar:

- Alucinaciones
- Falta de autoestima
- Pesimismo
- Ideas delirantes
- Tentativas suicidas.

La depresión es uno de los factores más peligrosos que afectan a los adultos mayores.

Su aparición obedece a múltiples causas como deterioro físico y biológico, paso de persona laboral a persona jubilada, abandono de hijos, muerte de seres queridos, indiferencia por la vida, miedo a la cercanía de la muerte, bombardeo de noticias malas en los medios de comunicación, etc. Todos estos afectan el ánimo de las y los adultos mayores y pueden provocar que se retraigan y se aislen.

La terapia, por tanto, debe tener una fuerza de acción multidisciplinaria donde intervengan todas aquellas personas o profesionales que estén en contacto con el adulto mayor. A continuación se enlistan las terapias posibles más recomendables:

- ✓ Psicoterapia
- ✓ Terapia ocupacional
- ✓ Terapia familiar y comunitaria
- ✓ Ejercicio físico
- ✓ Alimentación y nutrición
- ✓ Terapia farmacológica



Unidad 4. Fisioterapia para personas adultas mayores

Objetivo de la unidad

Al finalizar la unidad, la alumna o el alumno conocerá la importancia de la fisioterapia para mantener un grado de movilidad e independencia que permita a las y los adultos mayores sentirse bien y capaces en el ambiente en el que se desenvuelvan.

Introducción

La fisioterapia, también conocida como terapia física, es una disciplina de la ciencia de la salud que ofrece un tratamiento terapéutico y de rehabilitación no farmacológica para diagnosticar, prevenir y tratar síntomas de múltiples dolencias, tanto agudas como crónicas, por medio de agentes físicos como la electricidad, ultrasonido, láser, calor, frío, agua y técnicas manuales como estiramientos, tracciones y masajes.

La fisioterapia en la tercera edad, está centrada no solo en el aspecto terapéutico en relación a las diversas patologías que son más comunes con una edad avanzada, uno de los campos fundamentales a tener en cuenta es la prevención y la orientación hacia la obtención de una mejor calidad de vida.

Uno de los conceptos erróneos que se tiene de la fisioterapia es que solo debe ser usada cuando se presentan problemas de salud que requieran de este tratamiento, pero esta es una idea equivocada ya que la fisioterapia consta de tres componentes primordiales que permiten mejorar o prevenir situaciones de riesgo, sobre todo en la tercera edad.



A) Fisioterapia preventiva

Si se consigue que la persona adulta mayor tenga una buena amplitud articular, fuerza y un buen equilibrio, las posibilidades de tener un accidente son mucho menores. Es mejor prevenir una caída que tratar las fracturas que puedan ocasionarse.

Es de suma importancia evitar que las personas adultas mayores pierdan sus capacidades motrices y prepararlas para que se acostumbren a tener una buena vida que dependerá siempre de tener una independencia en el mayor número de ámbitos posible.

La fisioterapia preventiva se encarga principalmente de que las y los adultos mayores sean capaces de ser lo más independientes funcionalmente al mismo tiempo que se sigan relacionando en su entorno físico con las mayores capacidades motoras y de orientación.

B) Fisioterapia diagnóstica

Es usada para valorar una lesión, un dolor o ante una caída identificar la limitación de movilidad, ya que cuando se tiene algún tipo de molestia se debe recurrir al médico especialista que determine el tipo de lesión y la gravedad de la misma para determinar qué tipo de procedimiento se requiere.

C) Fisioterapia tradicional

También conocida como de rehabilitación, está dedicada al tratamiento de una lesión o lesiones de diversos grados, tratamientos tras una intervención quirúrgica etc.

La fisioterapia en los pacientes de la tercera edad es similar a cualquier otro tipo de tratamiento ordinario, haciendo la salvedad de que se debe adaptar a la psicología de estos pacientes y a sus necesidades específicas, ser capaces de animarlos y apoyarlos para que vean que tiene una buena expectativa de recuperación es tan importante como el tratamiento en sí.

4.1 Necesidad de la fisioterapia en la tercera edad

Una de las principales funciones de la fisioterapia en la tercera edad es la de mantener un grado de movilidad e independencia que permita a la persona adulta mayor sentirse bien y capaz en el ambiente en el que se desenvuelva.

Es precisamente por esta razón por lo que es tan importante que las y los adultos mayores siempre tengan opciones de contar con este tipo de tratamientos, la fisioterapia no ha de ser solo una terapia reparadora y es precisamente en el campo de la tercera edad donde la fisioterapia puede extender más su acción y probar sus extraordinarios beneficios para la salud.

La fisioterapia en tercera edad interviene con técnicas eficaces para:



- ✓ Tratar deficiencias motrices
- ✓ Programar ejercicio físico adaptado
- ✓ Fortalecer la fuerza muscular
- ✓ Mejorar la resistencia y el equilibrio
- ✓ Valorar la postura

Lo anterior, siempre orientado a devolver la confianza en las capacidades de las personas adultas mayores.

Actividades de promoción y prevención

Como medidas preventivas y educativas, existen tres niveles en los cuales la contribución de la fisioterapia es fundamental:

- Prevención primaria: consiste en reducir el número de deterioros, incluyendo la educación sanitaria y la buena forma física.
- Producido el deterioro: se propone limitar las discapacidades mediante tratamiento precoz y prevenir complicaciones.
- En las incapacidades irreversibles se intenta reducir la minusvalía mediante el entrenamiento, auto atención y la adaptación al medio para recuperar el funcionamiento máximo posible al que se pueda optar.

4.2 Alteraciones de la marcha

Los trastornos de la marcha son alteraciones de la forma de caminar, generalmente debidas a lesiones o patologías de la médula espinal, del cerebro, de las piernas o de los pies. Pueden afectar a la reducción de la velocidad de la marcha y la pérdida de la regularidad, la simetría o la sincronía de los movimientos corporales.

Aunque no todos los adultos mayores experimentan cambios en su mecánica de marcha, el deterioro físico inherente al envejecimiento o incluso la prudencia que el temor a caer despierta en las personas mayores hace que los trastornos de la marcha sean frecuentes y de muy diversa índole; no obstante, el más común a todos ellos es la disminución de la velocidad, en general, como consecuencia de alteraciones en los distintos componentes de la marcha.

Parece ser que también hay diferencias ligadas al sexo. Así, en la mujer adulta mayor, la velocidad todavía es menor que en el varón y la longitud de los pasos suele ser más pequeña. Suelen tener una base de sustentación más pequeña y deambulación a pasos pequeños que ocasiona una marcha pélvica llamada “marcha de pato”. El menor control muscular que hay a estas edades hace que el impacto del pie sobre el suelo sea más enérgico.

La base de sustentación de los hombres de la tercera edad, por el contrario, suele ser mayor, tanto en bipedestación como caminando. Por lo general, su postura suele ser más inclinada y arrastran los pies con importante flexión de los codos y las rodillas y disminución de las oscilaciones de los brazos. Tanto la fase de apoyo como la de separación del pie se prolongan y la anchura de la zancada es mayor.

Efectos de la edad sobre la marcha

- Disminución de la velocidad.
- Disminución de la longitud de la zancada y aumento de su anchura.
- Disminución de la longitud del paso.
- Disminución de la cadencia.
- Disminución del ángulo del pie con el suelo.
- Prolongación de la fase bipodal.
- Reducción de tiempo de balanceo/tiempo de apoyo.
- Aumento de la anchura del paso y disminución de la altura.
- Pérdida del balanceo de los brazos.
- Reducción de las rotaciones pélvicas.
- Menor rotación de cadera y rodilla.

A nivel fisioterápico se puede intentar corregir las posibles deficiencias de la marcha habitual de la persona adulta mayor, haciendo ejemplos de marcha frente al espejo, fortalecimiento muscular del tren inferior, etc.

Se recomienda el video: 3 Excelentes EJERCICIOS para mejorar Marcha y Equilibrio en Adultos Mayores

<https://www.youtube.com/watch?v=fYWJh0cHLOQ>

4.3 Beneficios de la práctica deportiva en las personas adultas mayores

El ejercicio y la actividad física mejoran la salud, la capacidad funcional, la calidad de vida y la independencia de la o el adulto mayor.

Beneficios psicofísicos:

- ✓ Un buen estado físico que le hace autosuficiente en los quehaceres de la vida diaria.
- ✓ Un amplio círculo de relaciones sociales.
- ✓ Dar un sentido lúdico-recreativo a su tiempo de ocio y un aspecto más dinámico en su vida general.

Beneficios fisiológicos:

- ✓ Controlar la atrofia muscular.
- ✓ Favorece y mejora la movilidad articular.
- ✓ Disminuye o frena la descalcificación ósea.
- ✓ Hace más efectiva la contracción cardíaca.
- ✓ Favorece la eliminación de colesterol (disminuye el riesgo de arterioesclerosis e hipertensión, reduce el riesgo de formación de coágulos en vasos sanguíneos, disminuye el riesgo de trombosis y embolias).
- ✓ Disminuye el riesgo de infarto de miocardio.
- ✓ Aumenta la capacidad ventilatoria y la respiración en general.
- ✓ Reduce/controla la obesidad.
- ✓ Disminuye la formación de depósitos (cálculos) en riñones y conductos urinarios, etc.

Actividades físicas ideales para las personas adultas mayores.

Los de tipo aeróbico (a intensidad baja o moderada) por su menor exigencia cardiovascular. Hay que hacer hincapié en los trabajos de estiramiento, movilidad y flexibilidad, frente a los de resistencia. Los más aconsejables son:



- ✓ Caminar
- ✓ Montar en bicicleta al aire libre o estática
- ✓ Bailar
- ✓ Nadar
- ✓ Practicar Yoga
- ✓ Practicar Taichi
- ✓ Gimnasia aeróbica de bajo impacto
- ✓ Practicar Pilates

Tiempo recomendado

Se recomienda al menos dos a tres sesiones a lo largo de la semana con una duración media de 30 a 40 minutos por sesión. A medida que aumenta la edad, sin embargo, hay que incrementar la frecuencia semanal y disminuir el tiempo por sesión hasta realizar una actividad física de 15 minutos todos los días.

Consejos y precauciones

- ✓ Consultar al médico si ha decidido hacer ejercicio.
- ✓ Realizar siempre ejercicios de calentamiento.
- ✓ Ejercitarse en grupo, brinda seguridad y ayuda a superar algún problema.
- ✓ No hay que llegar a la fatiga en ningún caso.
- ✓ El ejercicio tiene que ser ligero, de corta duración y con frecuentes descansos.
- ✓ Evitar los deportes que supongan un reto para la vista o el equilibrio.
- ✓ No hacer deporte a última hora de la tarde porque podría dificultar el sueño.
- ✓ No realizar ejercicio en condiciones extremas de frío o calor, evitar el ejercicio en ambientes calurosos o con alto grado de humedad.
- ✓ Detener la actividad ante cualquier síntoma anormal.
- ✓ Termina siempre la actividad con ejercicios de enfriamiento.

Deportes que no deben practicarse

- De alta intensidad o las carreras de velocidad.
- Con alto componente de fuerza.
- Con alto riesgo de accidente.

Unidad 5. Actividades sociales y recreativas para personas adultas mayores

Objetivo de la unidad

Al finalizar la unidad, la alumna o el alumno conocerán las actividades recreativas que contribuyen a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores.

Introducción

Actualmente, el envejecimiento saludable del ser humano está compuesto por cierto dinamismo que estimulan al adulto mayor a llevar esta etapa con diversión, plenitud y bienestar emocional.

El desarrollo de nuevas actividades para personas de la tercera edad ha sido un punto extra para cuidadores, familias y hogares de cuidado donde las ocupaciones han sido modificadas para mejorar su calidad de vida.



Un envejecimiento activo permite adecuar actividades a través de guías prácticas, donde se explique: la justificación, el objetivo y la estrategia que aporte al adulto mayor identificar los recursos presentes como: la reflexión, el análisis, evitar el deterioro cognitivo sin dejar a un lado la diversión.

Estas deben favorecer el bienestar físico, cognitivo y emocional, donde le permita al adulto mayor desenvolverse abiertamente con su entorno sin sentirse excluido y que a su vez se disminuya la dependencia que suele desarrollarse en este ciclo vital e importante de vida.

5.1 Dinámicas de grupo para mayores

Musicoterapia o bailoterapia: La música es la libre expresión de las emociones. La expresión corporal en colectividad puede ayudar a **eleva el estado de ánimo**, liberar tensiones y motivar al anciano a crear empatía con su entorno. Sus principales beneficios son:

- Tonifica y preserva la masa muscular, reduce tensión en cuello y espalda.
- Aumenta la capacidad pulmonar.
- Incrementa el flujo de sangre y estabiliza la presión arterial.
- Restaura y ayuda regenerar las células incrementando la absorción de nutrientes.



Risoterapia: Conocida como terapia de risa. Es ideal para liberar tensiones de forma natural usando herramientas como: juegos de mesa, de azar, bailes o chistes para lograr que el adulto mayor pase un rato ameno riendo mientras ayuda a:

- Incrementar la circulación sanguínea en los órganos evitando espasmos mientras aumenta el ritmo cardíaco.
- Oxigena y dilata los alveolos pulmonares.
- Favorece la liberación de endorfinas y estimula los neurotransmisores del cerebro que funcionan como analgésico y tranquilizante natural.
- Regula el nivel de cortisol en el ADN.
- Relaja el sistema nervioso parasimpático y la tensión muscular.
- Aumenta las defensas del cuerpo.



Juegos al aire libre: Las actividades físicas en exteriores fomentan un envejecimiento sano. A través de movimiento en equipo como: pasar la pelota, mejorar el equilibrio, juego con globos. Sus principales beneficios son:

- Se ejercitan mientras previene patologías como: la artritis y la artrosis.
- Son más felices al practicar actividades al aire libre incrementando su nivel de autoestima.
- Exploran y viven nuevas experiencias con personas de su misma edad fomentando nuevas amistades y relaciones.
- Liberan la presión social debido a limitaciones impuestas por la sociedad.
- Son más sociables al sentir conexión con su entorno de forma directa.



Reuniones grupales: Realizar reuniones grupales para mejorar la autoestima donde se compenetre con personas y actitudes positivas puede resultar muy beneficioso. Escribir en papel momentos felices y compartir recuerdos en el grupo o pasar una pelota y comentar una experiencia feliz es una actividad ideal y entretenida. Es una actividad muy emocional ya que puede:

- Fomentar y alimentar su independencia por medio de la expresión.
- Valoración positiva de su opinión e incremento significativo de su autoestima.
- Se siente aceptado y respetado.
- Promueve una vida activa y saludable por compartir, reconocer y escuchar distintas opiniones.
- Se siente libre de expresar sus opiniones sin miedo.
- Puede volverse una terapia autentica y natural sin que exista presión por parte de terceros.



5.2 Juegos recomendados para adultos mayores

Con el envejecimiento, el ser humano puede ser más dependiente debido a sus limitaciones. Tanto la familia como el cuidador deben garantizar la empatía con su entorno para mejorar la calidad y el ritmo de vida de forma positiva.

Juegos de mesa: Dentro de las actividades para ancianos los juegos de mesa son una ideal opción, juegos como: dominó, cartas, bingo estimulan el cerebro y agilidad de pensar favoreciendo la participación social.

- Mejora la comunicación y a relacionarse en equipo e individualmente.
- Refuerza la atención y concentración.
- Mejora la movilidad y la percepción sensorial.
- Incrementa el aprendizaje, la memoria sensorial y el bienestar subjetivo.



Veó veó: En las divertidas actividades para adultos mayores, Veó veó es un juego que **puede conectar con los niños de su entorno**. Se basa en la observación de objeto de un color mientras que el otro participante debe adivinar que es.

Juego de memoria: Es muy popular e importante para mantener la lucidez y habilidades cognitivas activas. Se basa en colocar cartas boca abajo e ir levantando las cartas al azar hasta que se consiga la pareja de la carta. Pueden ser de figuras, de personajes animados o colores. Es un ejercicio que permite:

- Mejorar la concentración del cerebro en corto tiempo y lo mantiene activo.
- Proporcionan efectos positivos a nuestra mente por cada acierto positivo.
- Es un juego seguro y saludable.
- Esta adaptado para personas de cualquier edad y que a su vez permite que estas se integren.
- Mejoran el razonamiento y habilidades cognitivas.



Adivina qué es: Es un juego que puede conectar al adulto mayor con su familia. Se oculta un objeto con una tela oscura y debe adivinar o describirlo mediante el tacto.

Adivina quién: Ideal para realizar en grupos de amigos y familia. Se trata de vendar los ojos y adivinar por medio de la voz quien es la persona que habla cuando este altera un poco el sonido de su voz.

Refranes: Este lúdico es muy popular y conocido. Consiste en decir refranes a la mitad y el otro participante debe completar el refrán correctamente.

Poner nombre a la melodía: La música es una distracción muy positiva. Existen canciones o melodías muy populares que perduran a través de los años y ese es el principal propósito de este juego. Se basa en cantar, recordar el nombre de la canción y hablar sobre el artista con las personas que se encuentren realizando la dinámica. El mayor acierto de canciones era el jugador ganador.



Lo más recomendable es que se continúen realizando diferentes actividades tanto individuales y colectivas que mejoren su bienestar.

5.3 Talleres recomendados para adultos mayores

Es preciso que las y los adultos mayores desarrollen actividades ocupacionales como leer, pintar, escribir, o seguir realizando las actividades o pasatiempos que más les gusten. Dispondrán de tiempo que no tenían antes y podrán reforzar su mente manteniéndose ocupados con este tipo de actividades u ejercicios.

Talleres de lectura.



Son grupos de personas que leen al mismo tiempo un libro. Cada uno lo hace en su casa pero una vez a la semana, en un día y a una hora fija, se reúnen todos para comentar las páginas avanzadas desde el encuentro anterior. En las reuniones se debate sobre lo que se ha leído en casa: el estilo literario, la acción misma, los personajes, y es bastante frecuente derivar desde el libro a las experiencias personales de los miembros del club. En cada reunión se acuerda la cantidad a leer en los días posteriores, y es ese trozo solamente el que se comenta en la siguiente.

Naturalmente cualquiera tiene el derecho a sobrepasar ese límite, pero no puede desvelar a sus compañeros lo que sucede después del punto marcado.

La gran aceptación que tienen los clubes se debe, seguramente, a que reúnen dos alicientes:

- La lectura personal e íntima
- La posibilidad de compartir esa lectura con otras personas.

Por lo general las opiniones de los miembros del grupo enriquecen mucho la impresión inicial que cada uno saca leyendo en solitario. El apoyo del grupo es también muy positivo en el caso de algunos libros más exigentes de lo normal, hacia los que muchos lectores muestran pereza cuando están solos y que se leen con gran facilidad si otras personas lo hacen al mismo tiempo.

Talleres de tejido



Son talleres de manualidades para potenciar las facultades artísticas de los participantes. Mediante el desarrollo de los distintos proyectos se promueve la creatividad y se exploran oportunidades de trabajo y generación de pequeñas empresas. Generalmente en estos talleres se trabaja de manera personalizada desde un enfoque de aprender haciendo y con modelos que permitan el conocimiento inmediato del alumno de las tareas que deben realizar para lograr el producto final.

Talleres de dibujo y pintura

Dirigido a adultos mayores con deseos de aprender a dibujar, pintar y realizar proyectos artísticos con diferentes técnicas de pintura. Las artes plásticas ayudan a mejorar la calidad de vida al crear hábitos y destrezas constructivas que desarrollen la creatividad.

El objetivo de los clubs, talleres o cursos es potenciar al



máximo el uso de cada actividad, así como las relaciones personales y sociales entre familiares y residentes. A la vez potenciarán diferentes niveles de dificultad para su desarrollo cognitivo y motriz, entre otros, y así disponer de una mejor calidad de vida.

Cuide de sí mismo

Para tener buena salud emocional, es importante cuidar su cuerpo teniendo una rutina regular para consumir comidas saludables, dormir lo suficiente y hacer ejercicio para aliviar la tensión acumulada. Evite comer en exceso y no abuse de drogas o alcohol. Usar drogas o alcohol simplemente causa otros problemas tales como problemas de salud y problemas familiares.

5.4 Régimen de vida sugerido para las personas adultas mayores

- ✓ Expóngase al sol por la mañana durante media hora.
- ✓ Realice ejercicios manteniendo un programa regular a la misma hora, matutina o vespertina, vinculándolos con ejercicios respiratorios varias veces al día, sobre todo antes de dormir.
- ✓ Establezca un horario adecuado y fijo para su alimentación, distribuyendo la alimentación del día en 4 a 5 comidas, no sobrecargando los horarios de almuerzo y comida. Trate de comer algo antes de acostarse.
- ✓ Procure evitar la siesta vespertina.
- ✓ Es preferible el baño al mediodía o a media tarde.
- ✓ Evacue cuando sienta deseos, sugiriendo que lo haga en horario fijo y con el tiempo necesario, aun sin deseos.
- ✓ Recuerde que la cama no es para leer, ver televisión, alimentarse, ni tratar de dar solución a problemas.
- ✓ Trate de levantarse a una hora fija, aunque duerma bien o no. Seis horas de sueño son suficientes.
- ✓ Haga una pausa de 10 minutos cada 2 horas de trabajo, a lo máximo. Repita estas pausas en su vida diaria y piense en usted, analizando sus actitudes.



Tiempo libre y salud mental

El tiempo libre como calidad de vida, es fundamentalmente el resultado de una actitud. Y estas actitudes, como los conocimientos, los hábitos o las habilidades, se aprenden. La salud depende del cuidado que se dé el individuo a sí mismo y de la prevención y tratamiento de los problemas que pueden afectarla. Pero la salud depende de sistemas sociales de apoyo positivo y cambio o adaptación del medio que nos rodea.

La salud mental es el conjunto de conocimientos que permite:

- ✓ Vivir mejor.
- ✓ Sacar más provecho de la vida.
- ✓ Vivir de acuerdo a nosotros mismos.
- ✓ Ser más fructíferos.

La salud mental es el estado resultante de un adecuado uso del tiempo libre en forma ociosa, llevada la idea de ocio a su expresión positiva. Por lo general el adulto mayor dispone de mucho tiempo libre, el cual puede ser ocupado por un ocio creativo, generador de crecimiento y equilibrio personal.

La mayoría de las personas que han cumplido entre 65 y 70 años han dejado de lado el trabajo profesional para ocuparse de actividades que antes eran complementarias y ahora pasan a ser casi fundamentales en su vida.

Consejos oportunos para las personas adultas mayores:

- ✓ Realice excursiones a pie o en transporte a lugares históricos, turísticos y ecológicos.
- ✓ Vincúlese a círculos de abuelos, círculos de jubilados, agrupaciones culturales, religiosas, etc.
- ✓ Infórmese a través de la literatura, programas de radio o TV, videos de internet, películas sobre cómo seguir sano y cuidar de su salud.
- ✓ Conserve sus capacidades musicales, sobre pintura, literatura, escultura, tejido, teatro, etc., participando en exposiciones o incorporándose a los diferentes grupos afines.
- ✓ Comparta sus experiencias y enseñe o asesore a las nuevas generaciones, todo lo aprendido bien durante sus vidas.
- ✓ Vincúlese a eventos competitivos sanos.



Unidad 6. La o el cuidador de personas adultas mayores

Objetivo de la unidad

Al finalizar la unidad, la alumna o el alumno identificarán las actividades primordiales de la o el cuidador de personas adultas mayores, contribuyendo a mantener su entorno seguro y a brindarles una mejor calidad de vida.

Introducción

La seguridad en las personas adultas mayores es un elemento de suma importancia. El objetivo primordial de la cuidadora o el cuidador, consiste en mantener un entorno seguro en relación con las características de la vejez.

La cuidadora o cuidador de ancianos es la persona que se hace cargo de las necesidades específicas de las personas dependientes, proporcionando la atención y apoyo necesarios en su casa y en su día a día, se encarga de proporcionar ayuda de forma que el adulto mayor dependiente sienta que sus necesidades físicas, sociales y afectivas están resueltas.



Teniendo en cuenta que hay ancianos con necesidades muy diferentes, las o los cuidadores de personas adultas mayores, deben adaptarse a las mismas. Así, pueden dedicarse a prepararles la comida, ayudarles en sus labores de higiene y cuidado diario, asistirles en todo lo que necesiten porque no cuentan con movilidad, realizarles el seguimiento de sus enfermedades y dolencias, por lo que a veces, ser cuidadora o cuidador de personas mayores conlleva tareas que pueden no ser cómodas ni agradables, ya que implica muchas y variadas actividades de prestación de ayuda.

6.1 Cómo se determina que el adulto mayor requiere de un cuidador

Los factores que determinan que un adulto mayor debe recibir ayuda por parte de un cuidador, son los siguientes:

1. Factores físicos que se presentan a causa del deterioro natural del cuerpo por envejecimiento, causando imposibilidad para realizar actividades que solían ser cotidianas y sencillas; como lo son:
 - Enfermedades degenerativas.
 - Disminución o pérdida total de las habilidades motrices, visuales o auditivas.
2. Factores psicológicos por motivo de:
 - Depresión
 - Trastornos del ánimo
 - Alteraciones de la memoria

3. Factores sociales.

- Escasos recursos económicos
- Vivienda inadecuada para su desarrollo
- Falta de atención por parte de los familiares

6.2 Características de la o el cuidador

El cuidador o cuidadora requiere una actitud que implique valores como el respeto por el otro y por su autonomía, además de una actitud humanitaria para brindar cuidados al adulto mayor. Así se trate de un profesional o de un familiar a cargo, no solo debe estar capacitado para prestar cuidados físicos, ya que atender a una persona mayor va mucho más allá, ya que implica una relación continua durante muchas horas al día, especialmente cuando se trata de personas que no pueden valerse por sí mismas.

Respetar los derechos y la dignidad de las personas mayores es el primer paso para establecer una relación satisfactoria entre ambos, cuidador o cuidadora y adulta o adulto mayor. Un buen cuidador o cuidadora debe tener presente en todo momento que dar un buen trato es la mejor manera de reconocer al otro como un igual.

El objetivo, además de acompañar y atender en las necesidades básicas, es construir un envejecimiento digno tratando de favorecer la autonomía de la persona adulta mayor y haciéndolo partícipe de la toma de decisiones en lo que respecta a sus cuidados.

Algunas características y habilidades básicas para ser un buen cuidador o cuidadora son:

- ✓ Vocación
- ✓ Empatía
- ✓ Servicial
- ✓ Paciente
- ✓ Comunicación
- ✓ Observador
- ✓ Buen estado físico
- ✓ Psicológicamente estable
- ✓ Manejo de conductas problemáticas (deambulación, agresividad, incontinencia)



6.3 Actividades que desempeña el cuidador o cuidadora del adulto mayor

A partir de una edad, se van perdiendo las aptitudes psicomotrices, cognitivas y sociales. Esas pérdidas producen una disminución considerable de la funcionalidad de los mayores. Todas estas circunstancias ocasionan sentimientos de inutilidad que deberán ser resueltos a través de la acción interactiva de todo el que se encargue de la persona adulta mayor.

Los cuidadores y cuidadoras deben saber que toda atención de la persona adulta mayor debe hacerse desde una visión integral. Según ésta, el adulto mayor será atendido con base en su situación médica general, su capacidad funcional y el entorno en el que se desenvuelve.

Es importante saber en qué condiciones se encuentra la persona adulta mayor: cuál es su estado de salud y qué tan dependiente es. Después de obtener la información de la situación funcional de base, habrá que seguir de cerca cualquier deterioro de la misma, para programar a tiempo la necesidad de apoyo social. Se debe alentar al adulto mayor para que mantenga el máximo tiempo posible su participación en las actividades de autocuidado y tareas domésticas, pese a que las realice con esfuerzo y de forma inadecuada.

De manera general, la o el cuidador llevará a cabo las siguientes tareas, con la finalidad de atender los cuidados que necesite la o el adulto mayor:

- ✓ Transportar a la persona adulta mayor fuera del domicilio, por ejemplo, acompañarle al médico, pasear junto a él, etc.
- ✓ Se encargan de la movilidad de la persona adulta mayor en el interior del domicilio como acompañarlos al baño, así como ayudarles a levantarse y acostarse en la cama.
- ✓ Se encargan de la higiene personal como peinado, baño, vestido, etc.
- ✓ Supervisan la toma de medicamentos, controlando los horarios y las dosis, de acuerdo a las indicaciones médicas.
- ✓ Colaboran o realizan tareas de enfermería.
- ✓ Resuelven situaciones conflictivas derivadas del cuidado, por ejemplo, cuando se comporta de forma agitada.
- ✓ Le ayudan en la comunicación con los demás cuando existen dificultades para expresarse.
- ✓ Realizan otras actividades como llevarle un vaso de agua, acercar el teléfono, etc.

Es muy importante la actividad del cuidador o cuidadora ya que pueden ayudar en la detección de síntomas de alarma del estado físico y psíquico del adulto mayor, vigilar su estado nutricional y observar la vulnerabilidad a que pueda estar expuesto.

Para que la persona que está al cuidado de la el adulto mayor pueda realizar de manera eficiente las actividades que le correspondan, es importante que tenga a la mano la información necesaria respecto a la condición de la o el adulto mayor, así como la explicación de la resolución de problemas de comportamiento en la persona cuidada, de esa forma, la o el cuidador sabrá qué se debe hacer y, del mismo modo, qué está en sus manos.



LISTA DE REFERENCIAS

Instituto Nacional de Geriátría. *Envejecimiento*. Recuperado de:
<http://www.geriatria.salud.gob.mx/contenidos/institucional/envejecimiento.html>

Instituto Nacional de Geriátría. *10 hábitos efectivos para la salud del adulto mayor*. Recuperado de:
http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/10habitos_1.pdf

Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores. *Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*. Recuperado de:
https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf

eFisioterapia.net. *Fisioterapia en tercera edad*. Recuperado de:
<https://www.efisioterapia.net/articulos/fisioterapia-tercera-edad>