

20.1. Actividades preventivas en los mayores. Prevención de caídas

El modo en que usted elige vivir es importante para su salud.

Algunas indicaciones pueden ayudarle a mantenerse saludable, a evitar enfermedades o a que éstas sean menos graves.

El objetivo es aumentar los años de vida activa, con calidad y autonomía.

En las personas mayores las **caídas** son frecuentes y a veces graves. Muchas caídas podrían evitarse con sólo cambiar algunos aspectos de su vida diaria.

¿Qué puede hacer?

- **No fume.**
- Si toma bebidas con alcohol, **beba con moderación.**
- Una alimentación correcta mejora su salud. Siga una **dieta equilibrada**, variada y que le siente bien. Las frutas, verduras, cereales y legumbres son alimentos muy sanos.
- Beba 1,5 l de agua al día.
- La **actividad física** es buena a cualquier edad. Haga ejercicio durante 30-45 minutos al menos 3-4 veces a la semana. Los más adecuados son caminar, nadar, bailar o ir en bicicleta. Evite fatigarse en exceso o la sensación de falta de aire cuando practique algún ejercicio.
- **Vacúnese.** Las vacunas son beneficiosas para evitar enfermedades. Es aconsejable vacunarse cada año frente a la gripe, una vez en la vida frente al neumococo y cada 10 años contra el tétanos y la difteria.
- **No se automedique.** Los medicamentos son útiles, pero a veces pueden ocasionar problemas. Tome sólo los medicamentos recetados por su médico.
- Si usted es mujer y hace muchos años que no va al ginecólogo, debería hacerse al menos una revisión.

PREVENCIÓN DE LAS CAÍDAS:

- Mejore su estado físico. Recuerde hacer ejercicio.
- Evite en lo posible el uso de fármacos para dormir o tranquilizantes.
- Use el bastón o el andador si tiene problemas para caminar.
- Cuide bien sus pies. Use calzado con tacón bajo y suela de goma que no resbale. Evite las zapatillas abiertas por el talón.
- Haga más seguro su hogar.
 - Ilumine bien su casa, especialmente pasillos y escaleras.
 - Retire de los pasillos los cables, muebles, adornos, etc. que dificulten el paso.
 - Evite los suelos resbaladizos. Quite las alfombras o péguelas bien al suelo.

- Instale barras de apoyo en el váter, baño o ducha. Ponga una alfombrilla antideslizante en el baño.
- En la cocina, todo debería estar al alcance; evite tener que subirse a sillas o taburetes.
- Al subir y bajar escaleras utilice siempre el pasamanos.
- No se levante de la cama bruscamente: permanezca sentado unos minutos antes de ponerse en pie.
- No se suba a escaleras de mano o a escalones o muebles.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si en alguna ocasión se ha caído.
- Para controlar periódicamente sus enfermedades crónicas (hipertensión arterial, diabetes, etc.).
- Si tiene dificultades para dejar de fumar.
- Para valorar el tipo de ejercicio que más le conviene.
- Para repasar juntos los medicamentos que toma.
- Para comprobar si usted oye o ve con dificultad.
- Para consultar sus dudas.



¿Dónde conseguir más información?

- <http://www.segg.es/segg/pdf/loUltimo/saberEnvejecer/comoNosCambian.pdf>
- <http://www.segg.es/segg/pdf/loUltimo/saberEnvejecer/prevenirCaidas.pdf>
- http://www.fisterra.com/material/consejos/prevencion_caidas_anciano.htm
- <http://www.ahcpr.gov/ppip/50pluss/>

20.2. La jubilación

La edad, problemas de salud o regulaciones de empleo le han convertido en un «jubilado».

Aunque algunas personas lo sienten como la puerta de entrada a la vejez, la **jubilación** es una época muy interesante de la vida. Llena también de oportunidades. Debe seguir en activo, todo lo que su cuerpo y su mente sean capaces de permitirle. Lo que usted vale como persona no depende de que sea un trabajador en activo o no.

¿Qué puede hacer?

SIÉNTASE VIVO Y BIEN, EN CADA MOMENTO, EN TODOS LOS ASPECTOS

- **Cuide su higiene** personal, su imagen, la ropa con que vista. Una buena imagen externa le ayudará también a sentirse bien.
- Levántese y acuéstese todos los días a la misma hora.
- Mantenga su forma física. **Haga ejercicio.** Mejorará su calidad de vida.
- **Coma de forma equilibrada y sana.** Consuma más cereales, verduras y fruta. Sustituya la carne roja por carne blanca. Disfrute de la comida: «comer» debe ser un tiempo agradable para usted y para los suyos.
- **No fume.**
- Si toma alcohol hágalo con moderación, si su salud se lo permite.
- **Aproveche su tiempo libre.** Es probable que se haya pasado toda la vida trabajando y ahora no sepa con qué ocupar su tiempo libre. Es el momento de hacer cosas que antes no podía: leer, escribir, llevar las cuentas, practicar su afición favorita, hacerse voluntario, ayudar a su familia. Mantenerse activo le ayudará a tener la mente en forma. Infórmese de las actividades que puede hacer en el lugar donde vive. Acuda a los centros municipales. Conozca el hogar del jubilado más cercano a su casa.
- Manténgase informado y al día con la televisión, radio o prensa.
- Ayude en las labores domésticas.
- Aproveche para estar **con sus nietos.** Esta edad es muy propicia al diálogo y a la conversación y con ellos nos podemos enriquecer mutuamente.



- Cultive las reuniones de amigos, las visitas a familiares o conocidos y las tertulias.
- Las **necesidades sexuales** forman parte de la vida de las personas. Ser mayor no quiere decir tener que renunciar a este aspecto de la relación de la pareja.
- No tema pedir el **apoyo de su familia** para adaptarse lo mejor posible a este nuevo período.
- Su cuerpo y su mente han trabajado mucho. Es muy probable que con la edad vengan algunos «achaques», enfermedades, muchas de ellas crónicas. **Aprenda a convivir con ellas y a cuidarse.**

¿Cuándo debe acudir a su médico de familia?

- Si con la jubilación se siente más nervioso o deprimido.
- Si nota que se encuentra peor de salud y aparecen molestias que antes no tenía.
- acuerde con su médico y enfermera los controles que debe seguir a partir de este momento.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://www.segg.es/segg/pdf/loUltimo/saberEnvejecer/comoNosCambian.pdf>
- <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/es/dir92/csggca13.htm>
- <http://www.imersomayores.csic.es/salud/psicologia/sociedad/index.html>



20.3. El anciano de riesgo

Se llama así a la persona mayor que por su situación personal (enfermedades, problemas sociales o disminución en su capacidad funcional) tiene más posibilidades de perder su autonomía.

El **anciano de riesgo** es una persona «**frágil**» a la que una nueva enfermedad, una caída o un problema emocional pueden hacer que no pueda valerse por sí misma y precise los cuidados de otros.

El anciano en esta situación debe seguir un **plan de cuidados** adaptado a los riesgos de su edad, sus problemas de salud y su capacidad física y mental.

¿Qué puede hacer?

- Evite la **soledad** y el aislamiento. Si es posible, conviva con sus familiares y déjese acompañar. Si se siente solo, **pida ayuda**.
- Haga una **dieta sana** y variada. Realice 5 comidas al día. Consuma preferiblemente alimentos frescos (frutas y verduras), lácteos (queso, leche y yogures) y fibra (legumbres, cereales). No abuse de las carnes y las grasas.
- **No fume** y no beba más de 1 o 2 vasos de vino al día (si su médico no se lo desaconseja).
- Realice **ejercicio físico** de forma regular. Adáptelo a sus condiciones para evitar riesgos. Pasee todos los días si es posible.
- Evite el exceso de peso.
- Mantenga la **actividad mental**. Si se siente capaz, puede ser útil escribir, leer, hablar con personas cercanas, hacer cuentas, etc.
- **Diviértase** e intente hacer lo que le guste, le entretenga y le mantenga en activo.
- Siga unos **hábitos higiénicos** adecuados: dúchese o báñese regularmente, lávese los dientes y mantenga en buen estado su dentadura postiza. Lávese las manos e hidrate la piel.
- Evite las **caídas** y convierta su hogar en un lugar seguro. Evite los suelos resbaladizos y retire las alfombras y objetos innecesarios. Camine con bastón si le da seguridad. Utilice calzado cómodo y con suela de goma. Ilumine bien su casa.
- Revise su cuarto de baño, ponga barras en la bañera.
- Si está en la cama y necesita ir al baño, no se ponga en pie demasiado rápido. Permanezca sentado unos minutos al borde de la cama y así evitará los mareos.
- Revise la **vista** y la **audición** con la frecuencia que le indique su médico.
- No tome **medicamentos** por su cuenta y tome sólo los recetados por su médico. Si tiene problemas o no sabe cómo se deben tomar, déjese ayudar por alguna persona cercana.



- Consulte con el trabajador social del centro si necesita algún tipo de **ayuda a domicilio**. También le puede informar sobre la posibilidad de estancias en centros de día o un dispositivo de **alarma** en caso de urgencia.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Para informarse de sus problemas de salud, los tratamientos, sus riesgos y cómo prevenirlos.
- Si tiene dudas. Su médico de familia o su enfermera le informarán, también le indicarán cuándo debe ir a revisión.
- Si empeora o nota algún síntoma nuevo.
- Si sufre alguna caída en su hogar.

¿Dónde conseguir más información?

- http://www.saludalia.com/docs/Salud/web_saludalia/tu_salud/doc/anciano/doc/doc_envejecer.htm
- <http://www.segg.es/segg/pdf/loUltimo/saberEnvejecer/controlaSalud.pdf>

20.4. Cuidados en el anciano encamado

Un **paciente encamado** es aquel que no se puede mover completamente por sí mismo y permanece la mayor parte del tiempo en la cama. Esta situación puede deberse a muchas causas de diferente gravedad.

La colaboración de la familia es esencial, aunque en ocasiones puede no ser suficiente y precisar de ayuda externa.

Tiene especial importancia la prevención de las **úlceras por presión o «llagas»**. Son habituales en pacientes encamados. Aparecen en zonas de la piel sometidas a una presión, sobre todo en los talones, sacro, tobillos y cadera.

¿Qué podemos hacer?

- Ayúdele a **sentirse una persona útil**. Estimúlele para que haga cuanto pueda por sí mismo (aseo, comida, etc.). Si puede sentarse, es conveniente que lo haga al menos 2 horas por la mañana y 2 por la tarde. Anímele a moverse en la cama utilizando barandillas o asas. Si no puede sentarse, es aconsejable moverle los brazos y piernas.
- Mantenga la **piel limpia, seca e hidratada**. Lávele con agua tibia y jabón neutro, aclare minuciosamente y séquele sin frotar. Una vez por semana es aconsejable un baño completo. Proteja la **piel** de la zona del pañal con pomadas con óxido de cinc. No utilice polvos de talco.
- Mantenga la **boca** limpia. Utilice pasta de dientes o soluciones de agua oxigenada y agua a partes iguales. Use crema de cacao para los **labios**.
- Mantenga la **habitación** bien ventilada, con buena luz y una temperatura moderada.
- La cama conviene que sea alta, dura y ancha, y la ropa de cama, limpia, seca y sin arrugas. No utilice plásticos para proteger el colchón.
- Valore con su médico la necesidad de utilizar un **colchón de aire** o una **cama articulada**.
- Procure un **ambiente** de normalidad. Un trato cordial le tranquilizará. A veces sienten miedo y angustia. Conviene que disponga al lado de la cama de un **sistema fácil de llamada** a la familia (campanilla, timbre, etc.).
- Procure que las **comidas** sean atractivas, equilibradas y ligeras. Si tiene problemas de masticación déselas en forma de purés o papillas. Un buen aporte de **líquidos**, preferentemente de día, frutas, legumbres, verduras y cereales ayudan a combatir el estreñimiento.
- **Cámbiele de postura cada 2 o 3 horas**. Una vez al día mire si las zonas donde se apoya (**talones, sacro, tobillos y cadera**) están enrojecidas, si es así realice cambios posturales



más frecuentes. Consulte con su enfermera la forma de disponer cojines según la posición del cuerpo para disminuir la presión.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- En caso de agitación, desorientación y confusión o si tiene un comportamiento raro.
- Si tiene fiebre.
- Si presenta rigidez en las articulaciones.
- Si le nota fatigado.
- Si tiene la piel enrojecida o piensa que le va a aparecer una «llaga».
- Si tiene dudas, está usted cansado o piensa que no puede atenderle como le gustaría.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://familydoctor.org/e039.xml>
- http://www.fefoc.org/educacion/publicaciones_fefoc/pdfs/guia1.pdf
- http://www.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/su_salud/ahcpr/guia16.html

20.5. Atención al paciente con una sonda nasogástrica

La **nutrición por sonda** es una forma de tomar alimentos a través de un tubo que va desde la nariz hasta el estómago. Es un método sencillo, seguro y eficaz de alimentación.

Se utiliza en las personas que no son capaces de ingerir comida por la boca. Hay preparados de farmacia en forma líquida que tienen el mismo valor nutritivo que una dieta equilibrada. También se puede usar para tomar los medicamentos.

¿Qué puede hacer?

ALIMENTACIÓN

- El paciente debe estar sentado o incorporado en la cama.
- Lávese las manos con agua y jabón y séquelas bien.
- Compruebe la fecha de caducidad de la botella o bolsa del preparado alimentario.
- Agítelo y ábralo.
- Si no lo utiliza todo, ciérrelo enseguida y guárdelo en la nevera. Deseche todo producto que haya estado abierto más de 24 horas.
- Introduzca el alimento por la sonda lentamente, entre 15 y 20 minutos.
- Puede caminar un rato tras pasar 1 hora de la comida.

CUIDADOS DE LA NARIZ Y BOCA

- Cambie todos los días el esparadrapo que fija la sonda a la nariz.
- Limpie con suavidad los orificios nasales con agua caliente. Para evitar que se irriten, use una crema hidratante.
- Cepille con pasta dentífrica los dientes y la lengua, como mínimo 2 veces al día, intentando que no trague el agua. Haga enjuagues con agua o un elixir para refrescar la boca. Si sus labios se resecan, use una crema de cacao o vaselina.

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

- No los mezcle con los alimentos.
- Los comprimidos se pueden triturar y disolver en agua sin mezclar unos con otros en la misma jeringa.
- Después de meter cada fármaco, pase por la sonda 30 ml de agua.

CUIDADOS DE LA SONDA

- Asegúrese de que tiene puesto el tapón cuando no se use.
- Tras las comidas administre agua con una jeringa para limpiarla por dentro y vea que está en una posición correcta. Las marcas externas deben verse en el mismo sitio.



- Mueva cada día la sonda haciéndola girar sobre sí misma. Al cambiar la zona de contacto con la nariz se evitarán úlceras.
- Limpie con frecuencia la parte externa de la sonda. Después aclárela bien y séquela.
- Podrá ducharse siempre que su médico o enfermera se lo recomiende. Si se ducha, no olvide mantener cerrado el tapón de la sonda. Al finalizar, seque bien la zona de fijación de la sonda y cambie el esparadrapo.
- Su enfermera le dirá cada cuánto tiempo es preciso cambiar de sonda.

¿Cuándo consultar a su médico de familia o enfermera?

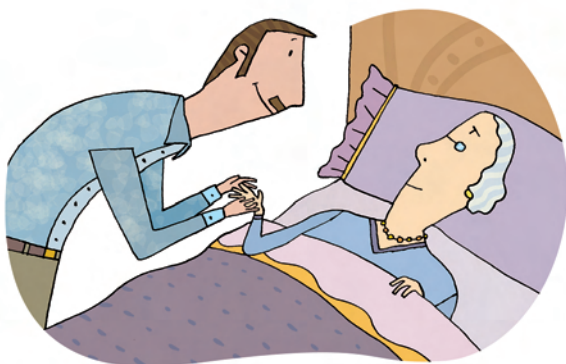
- Si tiene náuseas, vómitos, diarrea o dolor abdominal que no ceden en un día.
- Si advierte que tiene la boca o la piel seca o que está más confuso.
- Si tiene más de 38 °C de fiebre.
- Si la sonda se ha salido o desplazado.
- Si la zona donde está colocada la sonda está roja o supura.
- Si nota dificultad al introducir el alimento o el agua.
- Si sospecha que parte de los alimentos han pasado a la tráquea y bronquios y si nota fatigado al paciente.

¿Dónde conseguir más información ?

- <http://familydoctor.org/e039.xml>
- <http://www.fisterra.com/material/tecnicas/sng/sng.asp>

20.6. Cuidados del paciente terminal

Un paciente está en **fase terminal** cuando tiene una enfermedad grave que no responde a los tratamientos. Son momentos que requieren una especial atención. Debemos esforzarnos todos (familiares y profesionales sanitarios) para que el enfermo viva cada día de la forma más normal y digna posible.



¿Qué puede hacer?

- **Lávele y dúchele a diario.** Si le faltan las fuerzas o no puede levantarse para ir al baño, use una esponja o toallita jabonosa, seque con cuidado su piel y aplique una crema hidratante. Durante la **higiene** asegure un ambiente de intimidad.
- Lávele la **boca** después de cada comida con un cepillo suave. Si tiene la boca reseca, prepárele enjuagues con manzanilla templada.
- Respételo que coma lo que le apetezca en un **ambiente tranquilo** y sin agobios. Es frecuente y normal que no tenga ganas de comer. No le presione para que coma más. El horario de las **comidas** debe adaptarse a los gustos del paciente, aunque se recomiendan las comidas familiares o con amigos. Es preferible hacer 6 o 7 comidas al día, aunque sean de poca cantidad. La dieta debe ser variada y sencilla, rica en proteínas y fácil de preparar.
- **Acompáñele al servicio** con regularidad. El consumo de agua, frutas y fibra puede ayudarle a evitar el estreñimiento. Valore el momento de utilizar orinales, cuñas, colectores o pañales.
- Procure, mientras pueda, que salga a dar un **paseo** una vez al día, descansando todas las veces que sea necesario. Si camina inseguro, déle unos bastones o muletas.
- Si permanece en cama mucho tiempo, es fundamental que realice **cambios de postura cada 2 horas**, aunque esté durmiendo. Aproveche el momento para arreglar la cama (estirar las sábanas), cambiar los pañales, etc.

- Si es posible, levántele al sillón un par de veces al día.
- Para favorecer el **sueño** puede beber un vaso de leche templada o infusiones de tila o valeriana. El ambiente de la habitación debe ser agradable, sin ruidos y con una luz tenue.
- Siga las instrucciones precisas en cuanto a los **medicamentos**. Los horarios deben ser estrictos, especialmente con los tratamientos para que no tenga dolor. No debe esperar a que aparezca el dolor.
- **Acompañe** al enfermo en la cama. Es imposible mostrar fortaleza en todos los momentos, pero unas palabras reconfortantes, coger sus manos o abrazarle le transmite seguridad y afecto.
- Permítale **decir lo que siente**. Cada persona enfrentará el final de su vida a su modo. Si habla de herencias, de su enfermedad o de su funeral, escúchele y considere lo que dice. Si no sabe qué responder, piense que a veces una sonrisa, un gesto o una caricia expresan más que mil palabras. Cualquier familiar (niños también) o amigo puede visitarle si el paciente lo desea.

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Siempre que usted o el paciente lo consideren oportuno.
- El **dolor** y demás síntomas no tienen horario. Ante cualquier duda, temor o preocupación puede llamar a su centro de salud o al servicio de urgencias. Se hará todo lo posible para ayudarle.

¿Dónde conseguir más información?

- <http://familydoctor.org/familydoctor/es/healthcare-management/end-of-life-issues/cancer-end-of-life-issues-for-the-caregiver.html>
- <http://familydoctor.org/familydoctor/es/healthcare-management/end-of-life-issues/hospice-care.html>
- www.fuden.es/ficheros_administrador/aula/aula_acredit_terminal_julio04.pdf
- www.cancer.gov/espanol/recursos/hojas-informativas/apoyo-recursos/cuidado-paciente-terminal

20.7. Cuidar del cuidador

El **cuidador** es la persona que asume por largo tiempo las necesidades de alguien que no se vale por sí mismo. La causa suele ser la edad, problemas de salud o minusvalías. Es más frecuente que el cuidador sea una mujer, pero cada vez hay más hombres.

Esta responsabilidad con frecuencia implica perder poco a poco la independencia y un progresivo agotamiento físico y psíquico, que sin duda debe evitarse.

Los **síntomas de sobrecarga** se pueden manifestar en forma de:

- Problemas de sueño, cansancio o temblor. Necesidad de tomar pastillas para dormir o consumo excesivo de bebidas o café.
- Problemas físicos (dolor de cabeza, espalda, abdominal, etc.).
- Trastornos de la memoria.
- Alteraciones del apetito.
- Tristeza, cambios frecuentes de humor, enfados fáciles. Pérdida del interés por otras personas y actividades.
- Sentimiento de soledad.
- Puede llegar a sentir frialdad por la persona cuidada y a la vez tener remordimientos por no cuidarlo correctamente.

¿Qué puede hacer?

- **No pretenda soportar solo toda la carga.** Pida ayuda a familiares, amigos y vecinos. Organícese con la familia para **distribuir responsabilidades** personales, materiales y económicas. Aprenda a dejar sitio y ser relevado para que otros colaboren. Apoyarse en los demás no significa debilidad.
- **Cuide también de sí mismo.** Por su bien y por el de la persona que cuida. Recuerde que el bienestar del enfermo depende directamente del suyo.
- A veces puede sentirse triste, enfadado, confundido, vacío, incluso culpable. En ocasiones sentirá que ni el paciente ni la familia reconocen su esfuerzo. Son sentimientos normales. Compártalos con personas de su confianza.
- **Aprenda a ser tolerante consigo mismo**, a «recargar las pilas». Disfrute diariamente de algún momento de ocio o descanso. También usted necesita la compañía, el afecto y el apoyo de sus amigos y familiares.
- La risa, el amor y la alegría son fundamentales para su bienestar y para su vida con el enfermo. Si se siente bien no se avergüence de ello.
- Solicite ayuda a través del **trabajador social** del centro de salud o los **servicios sociales** del ayuntamiento. Le informarán de las posibilidades de ayudas externas, de los recursos disponibles en su zona, de la posibilidad de efectuar un ingreso del enfermo en centros de día o de fin de semana o en centros temporales para su descanso o respiro familiar.
- Hay **asociaciones y grupos de ayuda para cuidadores**. Solicite información. Puede compartir sus dudas y preocupaciones, recibir información y recursos personales y materiales. **No se aíle.**

¿Cuándo consultar a su médico de familia?

- Si tiene dudas sobre la enfermedad, su evolución y los cuidados que precisa su familiar. Haga una lista de las preguntas que quiere hacer para que no se le olviden.
- Si tiene algún problema de salud debido a su labor como cuidador: dolor de espalda, problemas articulares, ansiedad, etc.
- Si se siente desbordado o no se ve en condiciones de cuidar al enfermo.

¿Dónde conseguir más información?

- www.sepyrna.com/articulos/ser-cuidador-ejercicio-cuidar/
- www.urv.cat/dinfern/media/upload//arxius/guia%20cuidados%20infermeria.pdf
- www.farmacueticonline.com/es/familia/480-cuidemos-a-los-cuidadores-informales
- <http://andarrat.free.fr/cap1.htm>

