

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

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.

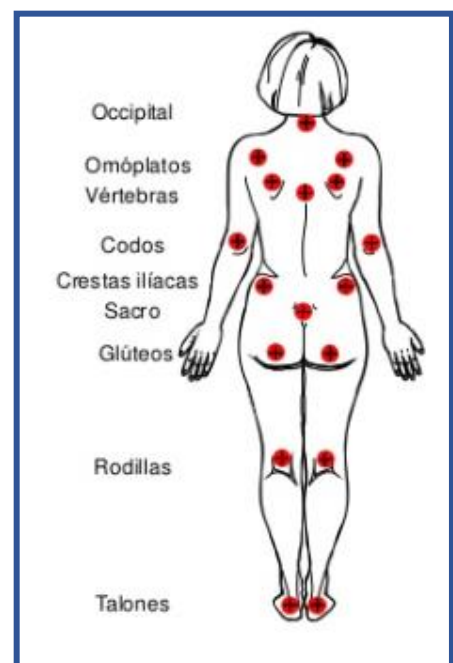
Úlceras por presión

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

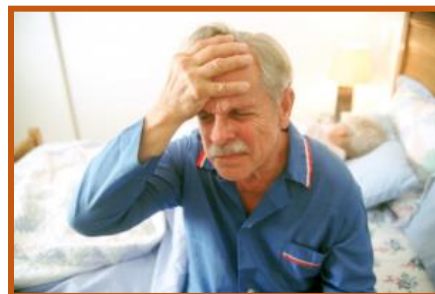


antiescaras).

- ✓ 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 aíslen.

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

