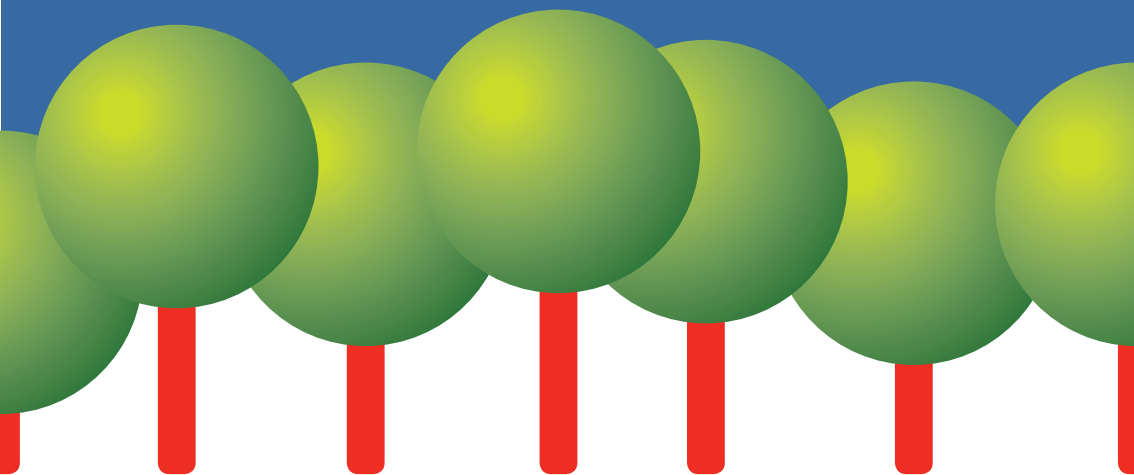


MANUAL DE RECOMENDACIONES

Promoción de la autonomía personal y Prevención de la dependencia

Estilo de vida saludable



Sociedad Española
de Geriátría y Gerontología

MANUAL DE RECOMENDACIONES

Promoción de la autonomía personal y **P**revención de la dependencia

Estilo de vida saludable



Sociedad Española
de Geriatria y Gerontología

© SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA
Príncipe de Vergara, 57-59. 28006 Madrid
Tel: 914 111 707. Fax: 915 647 944
www.segg.es • segg@segg.es

Coordinación editorial:

IMC INTERNATIONAL
& MARKETING &
COMMUNICATION, S. A.

Alberto Alcocer, 13, 1.º D. 28036 Madrid
Tel.: 91 353 33 70. Fax: 91 353 33 73
www.imc-sa.es • imc@imc-sa.es

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin permiso escrito del titular del copyright.

ISBN:

Depósito Legal:

La población española mayor de 65 años es de 8 millones de personas, aproximadamente, alcanzando una de las esperanzas de vida más altas del mundo: 82,1 años (85 años en las mujeres y 79,2 en los hombres), aunque no siempre se asocia a una buena calidad de vida, que en España se sitúa en 61,6 años para los hombres y 59,4 años para las mujeres, siendo superada por algunos países de nuestro entorno.

El aumento de la esperanza de vida acelera la prevalencia de las enfermedades crónicas que están vinculadas a la fragilidad y a la dependencia, como las enfermedades neurológicas (fundamentalmente el binomio ictus-demencia), las artrosis y las deficiencias sensoriales de vista y oído.

Por ello, el verdadero reto es mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece y hemos de hacer todo lo que esté en nuestro alcance para vivir el mayor tiempo posible en las mejores condiciones.

La enfermedad, y no la edad, es la principal causa de dependencia, que es el resultado de combinar los cambios fisiológicos asociadas a la edad, las enfermedades crónicas y el entorno psicosocial.

El desarrollar actividades de promoción de vida saludables y prevención de la enfermedad es el objetivo del programa “Promoción de la Autonomía y Prevención de la Dependencia”, interviniendo sobre los factores que inciden directamente sobre la cronicidad y la fragilidad.

EDUCACIÓN SANITARIA Y HÁBITOS SALUDABLES DE VIDA

- Se entiende por educación sanitaria el proceso que informa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener prácticas y estilos de vida saludables que propugnan los cambios ambientales necesarios para facilitar la consecución de los siguientes objetivos: reducir la mortalidad y la morbilidad originadas por enfermedades agudas o crónicas, mantener la independencia funcional, aumentar la esperanza de vida y mejorar la calidad de vida.
- La educación sanitaria contribuye a que las personas y las comunidades alcancen su potencial calidad de vida y dignificación a lo largo de todo su ciclo vital y a participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades.
- Envejecer activamente significa llegar a un estado de salud favorable y afectivo, y esto exige no solo medidas iniciadas por la administración y la sociedad sino también responsabilidad de la propia persona hacia el cuidado de su propia salud desarrollando hábitos de vida saludable y la inserción participativa en su entorno y realidad social.

Las áreas que se abordarán son las siguientes:

- 1 **ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**
- 2 **EJERCICIO Y ACTIVIDAD FÍSICA**
- 3 **BIENESTAR EMOCIONAL, PSICOAFECTIVO Y ACTIVIDAD MENTAL**
- 4 **ELIMINACIÓN DE LOS HÁBITOS TÓXICOS**
- 5 **USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS**
- 6 **ACCIDENTES, CAÍDAS Y SEGURIDAD VIAL**
- 7 **ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y VACUNAS**
- 8 **FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR**
- 9 **CUIDADOS DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: VISTA Y OÍDO**
- 10 **PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO**

1 ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

La alimentación saludable es fuente de salud, mientras que la alimentación incorrecta y desequilibrada constituye un factor de riesgo para la salud y para muchos trastornos y enfermedades.

La buena alimentación ha de formar parte de los estilos de vida saludables, y el enfoque integral para mejorar la alimentación debe dirigirse no solo a garantizar la seguridad alimentaria, sino además debe lograr el consumo de cantidades adecuadas de alimentos seguros y de buena calidad que constituyen una dieta saludable.

Una dieta saludable, variada y equilibrada, con un valor energético o calórico de 1.750/2.500 kilocalorías/día (30-35 kilocalorías/kilogramos de peso y día), rica en frutas, verduras y legumbres, con mayor proporción de pescado que de carne y escasas grasas. Hay que beber agua, incluso si no se tiene sensación de sed.

La salud
bucodental
influye en comer
adecuadamente,
debiendo visitar al
dentista periódicamente
y mantener una buena
higiene bucodental

BENEFICIOS DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- Evita la obesidad y sus complicaciones.
- Favorece el control de la tensión arterial.
- Contribuye a regular los niveles de glucosa.
- Retrasa la aparición de diabetes mellitus.
- Ayuda a regular los niveles de colesterol.
- Disminuye el riesgo de infarto de miocardio.
- Disminuye el riesgo de trombosis e infarto cerebral.
- Mejora la capacidad respiratoria.
- Evita la desnutrición.
- Reduce el riesgo de infecciones asociadas.
- Mejora la recuperación tras cirugía o fracturas.
- Reduce los reingresos hospitalarios.
- Mejora la funcionalidad de órganos y sistemas.
- Ayuda a mantener una vida más activa.

PRINCIPALES GRUPOS DE ALIMENTOS

GRUPO	SUBGRUPO	RACIÓN (g/cc)	RACIONES DÍA
Productos lácteos	Leche	200-250	2
	Yogur	125	1
	Queso	40-65	1
Pan Cereales Legumbres	Pan	45-60	2-3
	Cereales	40-65	2-3
	Leguminosas	50-70	2-3
Carne Pescado Huevo	Carne	100-150	< 1
	Pescado	100-150	> 1
	Huevo	40-60	< 1
Verduras Hortalizas	Verduras	150-200	1-2
	Hortalizas	150-200	1-2
Frutas	Variada Consumo esta- cional	100-150	Variadas
Dulces	Dulcería Bollería	1	Ocasional
Grasas Aceites	Aceite	10-15	2-4 (< 50-60 g) (si aceite de oliva)

RACIONES PARA CONSEGUIR UNA DIETA SALUDABLE

Es muy importante controlar las cantidades o raciones de consumo que cada uno de los alimentos ha de aportar a diario, semanal u ocasionalmente en la dieta, para que sea variada, equilibrada y saludable

RECOMENDACIONES PARA UNA DIETA EQUILIBRADA

- Se recomiendan dietas con una ingesta > 1.500-1.600 kcal/día.
- Tome **frutas, verduras, cereales y leche o derivados** a diario.
- **Coma despacio y mastique** bien.
- Tome **más pescado que carne**, evite los embutidos.
- Consuma **aceite de oliva** para añadir o cocinar y evite aceites animales.
- Tome **leche semidesnatada o desnatada**, suplementada en vitaminas A-D-E.
- **Modere** el consumo de **azúcar** y tome poca **sal** < 5-6 g/día.
- Haga un **consumo adecuado de hidratos de carbono complejos**, evite los hidratos de carbono simples o refinados (azúcares, bollería, dulces).
- Modere el consumo de **café, té y bebidas alcohólicas**.
- Beba especialmente **agua**, de forma regular, hasta llegar a **1,5 litros/día**.

Es importante estructurar las comidas a lo largo del día para los mayores. Lo óptimo sería realizar unas seis comidas al día, repartidas como desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y recena; y como mínimo cuatro comidas (desayuno, comida, merienda y cena)

Una distribución energética adecuada de estas comidas podría ser la siguiente: 25% en el desayuno, 5% en el sobredesayuno, 40% en la comida, 5-10% en la merienda y 20-25% en la cena

2 EJERCICIO Y ACTIVIDAD FÍSICA

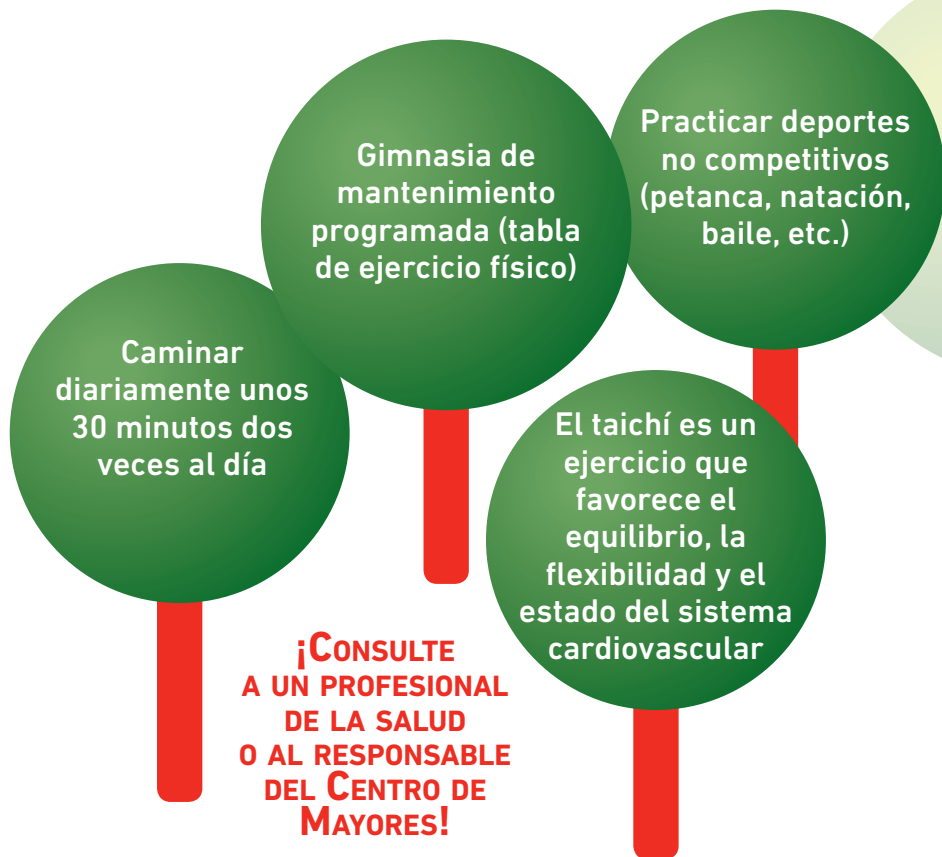
El ejercicio físico es, sin duda, una actividad que nos ayuda a mantenernos y sentirnos mejor. Puede ayudarnos a prevenir problemas de salud y a mejorar algunos de los que padecemos, favoreciendo una longevidad más activa y con mayor calidad de vida.

Está demostrado que la práctica continuada de ejercicio físico produce un efecto beneficioso en:

- Cardiopatías isquémicas, hipertensión, obesidad, diabetes, osteoporosis y las relacionadas con nuestro estado de ánimo: depresión, ansiedad y estrés.
- Aumenta la capacidad ventilatoria y respiratoria, así como la oxigenación.
- Disminuye la formación de cálculos en el riñón y en las vías urinarias.
- Frena la atrofia muscular y favorece la movilidad articular.
- Refuerza la actividad intelectual y previene los problemas de la memoria.
- Conserva más ágiles y atentos nuestros sentidos.

CONSEJOS PARA EL BUEN DEPORTISTA

- Fuera prejuicios. Siempre hay un momento. **NUNCA ES TARDE.**
A cada edad, situación y entrenamiento le corresponde un tipo de ejercicio y una intensidad.
- No es sensato querer recuperar el tiempo perdido de manera repentina y ocasional. Debemos hacerlo de **MANERA CONSTANTE**, mantenida en el tiempo y sin competir.



¿Qué ejercicio es el más beneficioso?

El ejercicio debe adaptarse a la condición física y personal, pero los más útiles son los que aumentan la capacidad respiratoria, la resistencia, la flexibilidad y el equilibrio.

- Evitar hacer ejercicio en solitario o en sitios alejados. Lo ideal es al aire libre, con ropa elástica y en **BUENA COMPAÑÍA**.
- Esperar un par de horas tras las comidas y evitar las horas de más calor.
- Hay que conocer las limitaciones individuales y consultar al médico.
- No hay que desanimarse. **NO HAY EXCUSAS. ¡Está en tu mano!**

3 BIENESTAR EMOCIONAL, PSICOAFECTIVO Y ACTIVIDAD MENTAL

El bienestar emocional es un estado en el que la persona goza de buena salud mental, ya que una de las mayores preocupaciones es mantener los procesos mentales básicos, la memoria y la capacidad de raciocinio.

El desarrollo de habilidades de estimulación cognitiva a través del fomento de actividades culturales y que promuevan la utilización activa de las capacidades cognitivas.



SON MUCHOS LOS ESTUDIOS QUE DEMUESTRAN QUE EL APOYO SOCIAL Y LA ESTABILIDAD AFECTIVA Y EMOCIONAL JUEGAN UN PAPEL FUNDAMENTAL EN EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD, EVITANDO LA DEPRESIÓN, EL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD, QUE TIENEN UNA RELACIÓN DIRECTA CON LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, EL CÁNCER Y LA DIABETES

- Su participación en las actividades sociales es uno de los factores más influyentes en la calidad de vida de los mayores, ya que proporciona contacto con otras personas, crea estímulos y retos y origina un intercambio de ideas.
- Si no se participa activamente en la sociedad, se corre el riesgo de quedar aislado y padecer la soledad que afecta a la salud, al descuido en los autocuidados, a la higiene personal y a la alimentación y, sobre todo, a la disminución de la autoestima, puerta de entrada de la depresión y la ansiedad.

ES IMPORTANTE MANTENER UNA COMUNICACIÓN PSICOAFECTIVA CON EL CUIDADOR Y, SOBRE TODO, CON LA FAMILIA, QUE SON CLAVES PARA EVITAR LA SOLEDAD

La actividad mental en los mayores es tan importante como la actividad física.

Se producen cambios sociales muy radicales, pasando de la actividad a la inactividad laboral en el momento de la jubilación, cambiando su rol social y familiar.

El envejecimiento conlleva cambios en la esfera intelectual-cognitiva-afectiva, relaciones que producen disfunciones psicoafectivas y presentando mayor vulnerabilidad y mecanismos de defensa más limitados frente a los estímulos nocivos del entorno.

4 ELIMINACIÓN DE LOS HÁBITOS TÓXICOS

Determinadas funciones de vida, hábitos y conductas generan las enfermedades de la civilización o del progreso, como el sedentarismo, el estrés, la alimentación inadecuada y el consumo de tóxicos: alcohol, tabaco, medicamentos y otras drogas.

Estos hábitos tóxicos y las situaciones psíquicas que provocan tienen un gran impacto en la salud y un aumento en el coste socioeconómico.

ALCOHOL

El alcohol es una droga psicoactiva que puede llevar a un consumo peligroso y a una dependencia asociada a un mayor riesgo de discapacidad, morbilidad y mortalidad.

El alcohol, aunque forma parte de nuestra cultura y tradición, genera problemas a diferentes niveles:

Sociales. Accidentes de tráfico, laborales, domésticos, violencia, **SUICIDIOS, MALTRATOS Y COMPORTAMIENTOS DELICTIVOS.**

Salud. Tiene una relación estrecha con la cirrosis hepática, el cáncer de esófago y hepático, la hipertensión arterial, las arritmias, los trastornos neuropsiquiátricos, etc.

Costes asociados. El impacto económico por el consumo de alcohol se calcula que supere los 3.000 millones de euros anuales.

EL CONSUMO DE ALCOHOL, INCLUSO A DOSIS BAJAS, NO TIENE EFECTOS BENEFICIOSOS Y EL RIESGO ES DOSIS-DEPENDIENTE

TABACO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el tabaco sigue siendo la primera causa de mortalidad y morbilidad evitable.

Tanto el tabaquismo activo como el pasivo causan varios tipos de cánceres pulmonares, de lengua, de cavidad oral, de esófago, riesgo de enfermedades coronarias y cerebrovasculares y de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). También se le vincula a un mayor riesgo de padecer diabetes, depresión y adicciones al alcohol y otras sustancias. Tiene relación estrecha con la infertilidad, el adelanto de la menopausia y el incremento de las infecciones respiratorias.

- En Europa, el tabaco es responsable de más de 700.000 muertes al año, y en España mueren tres o cuatro personas diariamente debido al tabaco.
- El tabaco ocasiona uno de los mayores costes sociosanitarios, superando los 10.000 millones de euros al año.
- El control del tabaquismo se ha convertido en una prioridad en el ámbito de salud pública para la mayoría de los gobiernos de los países desarrollados. En España, tanto la Administración central como las autonómicas, han puesto en marcha programas y recursos para dejar de fumar.

OTRAS DROGAS

España se mantiene a la cabeza del consumo de cocaína y cannabis, especialmente entre los jóvenes, y cuyos efectos sobre la salud y la sociedad superan al alcohol y al tabaco.

TAMBIÉN DEBE CONTROLARSE EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS, PRINCIPALMENTE LOS PSICOFÁRMACOS, Y SOLO DEBEN TOMARSE POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA, O RECOMENDACIÓN DEL FARMACÉUTICO PARA AQUELLOS MEDICAMENTOS QUE NO NECESITEN RECETA MÉDICA

5 USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

El 80% de las personas mayores toma más de un medicamento para el control de alguna enfermedad crónica o para el alivio de algunos procesos (antiinflamatorios, analgésicos, laxantes, antitérmicos, broncodilatadores, etc.).

Las personas mayores poseen particularidades en la absorción y distribución de los medicamentos y además reciben tratamientos para varias patologías, y con frecuencia se producen interacciones que incrementan las reacciones adversas que conducen, en muchos casos, a ingresos hospitalarios y a situaciones de dependencia, caídas y fracturas por el uso de psicofármacos.

Otro de los serios problemas con el régimen terapéutico de los mayores es el cumplimiento del tratamiento, estimándose que más del 30% no siguen rigurosamente las instrucciones de su médico.

Se debe evitar la automedicación y el consumo de fármacos innecesarios. La adopción de estilos de vida saludable a lo largo de todo el ciclo vital conlleva a un menor uso de medicamentos.

Cumplimentar adecuadamente el régimen terapéutico prescrito, solicitar información cuando se tengan dudas sobre algún medicamento y participar en actividades de educación sanitaria dirigidas al consumo de fármacos.

Es fundamental seguir rigurosamente las indicaciones de su médico y las recomendaciones de su farmacéutico, al que debe consultar siempre que tenga dudas o se le presente algún problema

CHEQUEOS

Los profesionales sanitarios de su Centro de Salud controlan su salud, y se debería realizar los chequeos de:

- Tensión arterial: tomarse la tensión al menos cada 6 meses, seguir los controles y tomar la medicación que le indiquen.
- Hacerse una analítica de sangre anual para medir los niveles de colesterol, triglicéridos y glucosa, y controlar así la dislipemia y la diabetes.
- Realizarse un examen ocular y de agudeza auditiva una vez al año.

PREVENCIÓN DEL CÁNCER

Seguir los cribajes que determine su Centro de Salud acerca de la prevención del cáncer de mama y de cuello de útero en la mujer, de cáncer de próstata en el hombre, y de pulmón y colon para ambos sexos.

SALUD MENTAL

La depresión y la demencia son frecuentes en la edad avanzada, y si se siente triste, melancólico, inapetente, si tiene trastornos del sueño y lagunas de memoria, consulte a su médico.

VACUNARSE

Gripe: todos los años.

Neumococo: al menos una vez a partir de los 60 años.

Herpes zóster: una sola dosis a partir de los 60 años.

Antitetánica: una dosis de recuerdo a los 60 años.

6 ACCIDENTES, CAÍDAS Y SEGURIDAD VIAL

La seguridad vial depende de la correcta armonización de tres factores:

- La persona (conductor y peatón).
- El vehículo.
- La vía.

SI SE CONDUCE

Debe saber que el envejecimiento puede afectar a las funciones sensoriales (visión y audición), dificultades motoras (pérdida de fuerza y problemas articulares), alteración de coordinación y tiempo de reacción.

También es importante considerar la medicación y los efectos perjudiciales que puede tener sobre la conducción.

SI SE ES PEATÓN

Valore el riesgo: problemas de visión y orientación, mareos, como efectos de ciertos fármacos.

No olvidar ningún soporte de ayuda (gafas, audífonos, bastones).

LA VÍA

Debe tenerse en cuenta la iluminación, la ausencia de baches, la anchura de las aceras y las señales de peligro.

Utilizar los pasos de peatones y usar calzado cómodo y seguro.

Las caídas son una parte importante de lesiones y de discapacidad, ya que más del 70% tienen consecuencias clínicas como fracturas, heridas, esguinces, etc., y más de la mitad presentan secuelas posteriormente.

Aproximadamente un tercio de las personas mayores de 65 años sufren caídas todos los años y más de la mitad de los mayores de 80 años caen más de una vez.

Es posible actuar previniendo las caídas mediante la educación para la salud, y las dos reglas básicas son:

“Mantener el cuerpo en forma” y “Tomar alimentos ricos en calcio”.

PARA PREVENIR LAS CAÍDAS

Se deben revisar periódicamente la visión y el oído.

En casa: eliminar obstáculos innecesarios (muebles, alfombras, etc.) y cuidado con el baño, con el suelo no deslizante y con asideros al alcance.

En el dormitorio: debe estar bien iluminado, levantarse con cuidado y sentarse al borde de la cama hasta estar seguro de que no se maree. Tener cuidado con las escaleras, retirar las alfombrillas y colocar barandillas fijas para las manos.

Hay que mantenerse en buena forma física haciendo ejercicio con regularidad.

El calzado debe sujetar bien el pie, a poder ser cerrado y con tacón bajo.

Se debe cuidar la alimentación y la ingesta de líquidos, y la dieta debe contener cantidades adecuadas de calcio (leche y derivados) y vitamina D (pescados, fundamentalmente, y carne).

Revisar la medicación para valorar si algún medicamento produce somnolencia o mareo.

Participar en reuniones sociales que eviten la soledad y mejoren la calidad de vida.

Procurar mantener actividades sociales que eviten la soledad y estimulan salir fuera de casa y caminar, que son factores decisivos para evitar la dependencia.

7 ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES Y VACUNAS

A medida que se envejece se incrementa la susceptibilidad a las infecciones debido a la disminución progresiva de la funcionalidad del sistema inmune y, consiguientemente, hay una menor respuesta a la infección, lo que se conoce como inmunosenescencia.

Para hacer frente a este fenómeno se producen vacunas más potentes, así como la utilización de vías de administración diferentes y adyuvantes que potencian la respuesta vacunal, pero la principal actuación preventiva es conseguir la implementación de buenas prácticas de vacunación y altas coberturas vacunales, principalmente en la población mayor de 60 años.

- Las personas mayores y los pacientes en grupos de riesgo son más vulnerables a padecer una infección o a que se agrave la enfermedad de base.
- Las vacunas son seguras y eficaces y procuran beneficios personales y comunitarios.
- Las vacunas han sido y siguen siendo la medida sanitaria que más vidas ha salvado, junto a la potabilización del agua.

Las vacunas protegen la salud evitando ciertas enfermedades infecciosas que causan una significativa morbi-mortalidad

GRUPE: UNA ENFERMEDAD EVITABLE CON VACUNA

La gripe es una enfermedad que afecta a la salud y que obliga a la mayoría de los pacientes a permanecer en casa como mínimo 3 días, incluso con tratamiento sintomático.

LA GRUPE PUEDE CAUSAR NEUMONÍAS, BRONQUITIS, OTITIS Y SINUSITIS, Y PUEDE SUPONER UN RIESGO PARA LA VIDA, SOBRE TODO EN PERSONAS MAYORES Y EN GRUPOS CON PATOLOGÍAS CRÓNICAS Y FACTORES DE RIESGO

Para evitar la gripe se dispone de vacunas eficaces y seguras, y las autoridades sanitarias priorizan y garantizan el acceso anual a la vacuna antigripal a través del sistema de salud para los mayores de 60 años y a los menores de esta edad si es población con grupos de riesgo.

VACUNA CONTRA EL NEUMOCOCO

La enfermedad neumocócica está causada por la bacteria neumococo y puede presentarse como:

- Neumonía: infección pulmonar que suele manifestarse con fiebre, tos, dificultad para respirar, dolor de pecho.
- Meningitis: infección de las membranas que recubren el cerebro, con sintomatología de rigidez de cuello, fiebre, confusión mental, desorientación, fotosensibilidad.
- Bacteriemia: infección sanguínea, con síntomas similares a los anteriores, junto a escalofríos y dolor articular.

LA ENFERMEDAD NEUMOCÓCICA ORIGINA GRAVES PROBLEMAS DE SALUD Y PUEDE SER MORTAL. EN PACIENTES DE EDAD AVANZADA LA TASA DE MORTALIDAD ESTÁ ENTRE UN 20 Y UN 40%

- Entre un 10 y un 20% de los pacientes con neumonía desarrollan, junto a escalofríos y dolor articular, bacteriemia, con agravamiento de la sintomatología, afectación general del paciente y, en algunos casos, con un desenlace fatal.
- El neumococo es el responsable de hasta el 50% de las neumonías extrahospitalarias adquiridas por adultos que requieren hospitalización.
- La vacuna contra el neumococo en personas mayores y con factores de riesgo es muy eficaz en la prevención de la enfermedad grave, la hospitalización y la muerte.
- Disponemos de dos vacunas antineumocócicas que previenen la neumonía invasiva entre un 60 y un 70% en los mayores y en los adultos con enfermedades crónicas, reduciendo el riesgo de hospitalización.

SE RECOMIENDA UNA DOSIS DE VACUNA FRENTE AL NEUMOCOCO A TODAS LAS PERSONAS DE 60 O MÁS AÑOS, ESPECIALMENTE A LOS QUE VIVEN EN INSTITUCIONES CERRADAS, ASÍ COMO A TODAS LAS PERSONAS MENORES DE 60 AÑOS QUE PRESENTAN ENFERMEDADES CRÓNICAS

VACUNACIÓN FRENTE A DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA

En España se comercializan vacunas combinadas que contienen los antígenos necesarios para hacer frente a las enfermedades como la difteria (afecta a las amígdalas y a la garganta), el tétanos (provoca espasmos musculares, rigidez muscular y afectación respiratoria grave) y la tos

ferina (infección aguda de vías respiratorias que causa tos intensa, paroxística y que se prolonga más de 2 meses).

SE RECOMIENDA UNA DOSIS DE RECUERDO A LOS 60 AÑOS SI PREVIAMENTE HAN SIDO PRIMOVACUNADOS

VACUNACIÓN CONTRA EL HERPES ZÓSTER

- El herpes zóster está causado por el virus varicela zóster, que origina la varicela en la infancia y que se acan-tona en los ganglios sensoriales, y que en las personas mayores, debido al descenso de la inmunidad celular, se reactiva y produce el herpes zóster, que se caracteriza por una erupción cutánea vesicular dolorosa que puede afectar a cualquier segmento del sistema nervioso y que normalmente se resuelve en unos 10-15 días.
- En las personas mayores se puede complicar produciendo la neuralgia posherpética, que consiste en un dolor intenso que persiste más de 1 mes, a veces varios meses y hasta años.
- La estrategia de prevención del herpes zóster es la vacu-nación con el nuevo preparado vacunal, Zostavax®, que reduce la incidencia en un 70%.

SE RECOMIENDA UNA DOSIS ÚNICA DE VACUNA A LOS 60 AÑOS

Todos los PROGRAMAS DE VACUNACIÓN los establecen los Servicios de Salud de las comunidades autónomas y siempre deben seguirse las recomendaciones de su médico de familia o de su Centro Residencial

8 FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares, además de ser la principal causa de muerte, contribuyen significativamente a una situación de dependencia y al aumento de los costes sociosanitarios.

Generalmente, la muerte por enfermedad cerebrovascular ocurre de manera súbita, aunque tiene estrecha relación con el estilo de vida y la existencia de factores de riesgo cardiovascular.

Se denominan factores de riesgo cardiovascular a aquellas circunstancias que en caso de aparecer aumentan las posibilidades de padecer accidentes cardiovasculares.

El control del mayor número posible de factores de riesgo mediante cambios en el estilo de vida y/o medicación puede reducir el riesgo vascular.

Los principales factores de riesgo son los siguientes:

Hipertensión arterial

La hipertensión arterial aumenta el riesgo de sufrir una enfermedad del corazón o un accidente cerebrovascular. Está demostrado que si se normaliza la cifra de la presión arterial se reduce la mortalidad. La presión arterial varía según la actividad y la edad, pero generalmente los cambios tensionales

En España, las enfermedades del aparato cardiovascular representan la principal causa de muerte y la principal causa de ingresos hospitalarios

deben mantenerse entre 120 la asistólica y menos de 80 la diastólica.

Colesterol elevado

El colesterol lo necesita el organismo para formar las membranas celulares y producir ciertas hormonas y, aunque normalmente lo produce el hígado, la causa principal del aumento del colesterol son las grasas saturadas de los alimentos. La disminución de los niveles del colesterol conduce a una reducción del riesgo de enfermedad coronaria y de accidente cerebral.

Diabetes y metabolismo alterado de la glucosa

El riesgo de cardiopatía isquémica y ataque cerebral aumenta en las personas con diabetes y debe ser controlada por su médico, ya que el buen control de los niveles de glucosa en sangre reduce el riesgo cardiovascular.

Obesidad y sobrepeso

La obesidad y el peso excesivo aumentan las posibilidades de adquirir otros factores de riesgo, como el colesterol elevado y la hipertensión, y por lo tanto, aumenta el riesgo de enfermedad coronaria e ictus tromboembólico.

EN GENERAL, LA OBESIDAD SE ASOCIA A UNA DISMINUCIÓN DE LAS EXPECTATIVAS DE VIDA

Tabaquismo

El fumar aumenta el riesgo de cáncer de pulmón, pero además aumenta considerablemente el riesgo de enfermedad cardiovascular y de enfermedad vascular periférica.

El fumar acelera el pulso, puede provocar irregularidades en la frecuencia de los latidos del corazón, aumenta la tensión arterial e incrementa el riesgo de enfermedad coronaria dos o tres veces más que en los no fumadores.

Inactividad física

La actividad física regular está asociada con una reducción de la morbilidad y mortalidad cardiovascular. El ejercicio contribuye a controlar los niveles de colesterol, diabetes, obesidad y tensión arterial.

Aunque con la edad aumenta el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, el mejorar y controlar los factores de riesgo cardiovascular prolonga la vida de las personas y la calidad de vida, al ser estos prevenibles, tratables y modificables.

El ejercicio también fortalece el músculo cardíaco y hace más flexibles las arterias

9

CUIDADOS DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: VISTA Y OÍDO

Como consecuencia del envejecimiento fisiológico se produce un déficit sensorial que afecta a la vista y al oído y que tiene especial importancia por las repercusiones que en el ámbito funcional, psicológico y social tiene para el mayor que la padece.

Los déficits visuales y auditivos limitan funcionalmente tanto para las tareas básicas como instrumentales, aumentando la dependencia, reduciendo la movilidad y aumentando el riesgo de accidentes. También afectan a la comunicación y a las relaciones sociales, y se tiende al aislamiento, originando situaciones de ansiedad y depresión.

Por ello es fundamental para el mantenimiento de la calidad de vida la detección, el tratamiento y la prevención de los déficits sensoriales de la vista y del oído.

Los problemas de visión más frecuentes en las personas mayores son:

Presbicia

La presbicia (vista cansada) es una consecuencia del envejecimiento y el cristalino pierde elasticidad. Puede ser corregida mediante el uso de las correspondientes gafas con lentes convergentes graduadas según el déficit de visión.

Cataratas

Se producen por la progresiva pérdida de transparencia del cristalino y origina una disminución creciente de la agudeza visual. Se soluciona mediante cirugía, sustituyendo el cristalino dañado por una lente intraocular.

Degeneración macular

Es una enfermedad que afecta a las células de la región central de la retina, mácula, causando pérdida de visión central, dificultando la lectura o el reconocimiento de objetos y personas de cerca.

No se disponen de soluciones definitivas, pero la fotocoagulación con láser puede mejorar la evolución si se detecta a tiempo.

Glaucoma

Es una enfermedad que daña el nervio óptico y que se caracteriza por la presión intraocular elevada, atrofiando la cabeza del nervio óptico, y pérdida del campo visual.

Se trata con diversos medicamentos que normalizan la presión intraocular y a veces con láser o cirugía.

Retinopatía diabética

Se trata de una pérdida progresiva de la agudeza visual debido a la alteración de la circulación de la retina en el paciente diabético.

Trastornos que originan problemas de audición:

Presbiacusia

El oído también sufre el proceso del envejecimiento y casi la mitad de los mayores de 75 años sufre presbiacusia, una disminución auditiva sustancial e importante que interfiere en su actividad social y que generalmente se soluciona con audífonos.

Acúfenos

Son ruidos de oídos, tinnitus, muy frecuentes y uno de los problemas más difíciles de resolver, pero puede mejorar con tratamiento médico.

Tapón de cerumen

Tapón de cerumen que obstruye el conducto auditivo externo provocando hipoacusia, inestabilidad y mareos. Se precisa la extracción del tapón.

Otosclerosis

La otosclerosis está ocasionada por la afectación de los huesecillos del oído y es un padecimiento crónico de predominio familiar y que suele manifestarse pronto en la vida, aunque no produce síntomas en muchas ocasiones.

LA OTOSCLEROSIS NECESITA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO

29

QUÉ HACER PARA PREVENIR LAS PÉRDIDAS VISUALES Y AUDITIVAS

Es muy importante tener una vida saludable, sin fumar, con una **BUENA NUTRICIÓN** y práctica de **EJERCICIO** para evitar que algunos problemas, como la diabetes, la hipertensión o el colesterol, afecten a nuestros sentidos.

Vigila tu salud

El médico puede identificar la presencia de enfermedades que afecten a tu vista o a tu oído. También es importante evitar los grandes ruidos o proteger nuestros ojos del sol.

DEBEMOS ACUDIR AL OFTALMÓLOGO Y AL OTORRINO CADA 2 AÑOS

Principalmente hay que acudir al oftalmólogo y al otorrino cuando:

- No puedes seguir una conversación cuando están hablando dos o más personas.
- Si tienes problemas para oír por teléfono o no puedes entender a tus familiares cuando están hablando.
- Si notas cambios, pérdidas de visión o deslumbramiento excesivo.
- Si tienes dolor en los ojos, enrojecimiento o cualquier otro cambio.

10 PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO

Promover el buen trato es reconocer el valor de la experiencia y el conocimiento, y ejercer el derecho a vivir en una sociedad en la que se trate al mayor con el mismo respeto que a los demás.

Promover el buen trato nos obliga a:

- Evitar que se esté aislado en casa y pueda seguir en contacto con amigos y vecinos, realizando y participando en actividades sociales de la comunidad.
- Fomentar la autonomía e independencia realizando actividades en la medida de sus posibilidades.
- Conocer el valor que tiene como persona, con su experiencia y conocimiento, que ayuda a mantener la autoestima.
- Formar a los cuidadores para prevenir el trato inadecuado, evitar situaciones de sobrecarga y claudicación familiar.
- Proporcionar el acceso a la información sobre recursos, a la participación y a la decisión en el plan de cuidados.

¿CÓMO QUIERE SER TRATADA LA PERSONA MAYOR?

Querrían ser tratados como personas adultas, sin diferencia en el trato por edad, con afecto, comprensión, ser tenidos en cuenta, aunque presenten condiciones de enfermedad o dependencia.

El buen trato es el resultado del respeto a los derechos y a la dignidad de la persona y establecer una relación satisfactoria entre personas.

PAUTAS PARA EL BUEN TRATO

La familia

El mayor exige respeto, tomar decisiones personales, no dejando que la familia decida por él, manteniendo siempre el control de sus bienes.

La sociedad

Debe conocer y reconocer el valor de los mayores y su papel protagonista en la vida de la comunidad.

Los mayores tienen los mismos derechos y deberes que el resto de la sociedad, lo que le permite integrarse en la vida de la comunidad.

Facilitar la integración, promoviendo el sentimiento de permanencia al grupo.

Promover los contactos de redes sociales que lleven al deseo de envejecer en la comunidad.

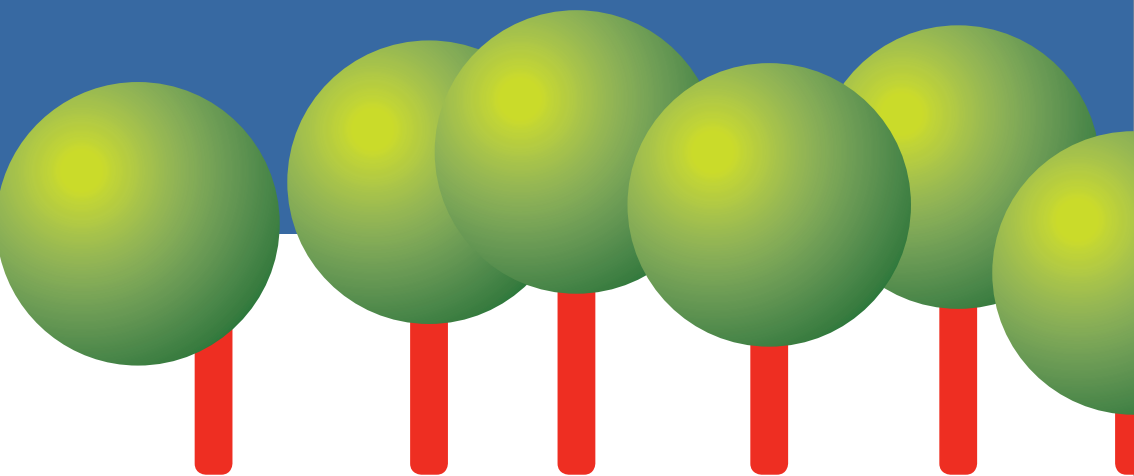
Las instituciones

Solicitar que el trato sea personalizado en función de las propias necesidades, capacidades, deseos y valores.

Evitar un trato inadecuado por su deterioro o dependencia.

La Sociedad Española de Geriátría y Gerontología está comprometida en promover el buen trato a los mayores desarrollando programas de sensibilización hacia la sociedad para reafirmar el respeto a la dignidad y el reconocimiento a los valores que da la experiencia y el conocimiento que representan los mayores.

**PRESTAR UN TRATO RESPETUOSO SIEMPRE
Y PROPORCIONAR TODA LA INFORMACIÓN QUE PRECISE**



Patrocinado por:

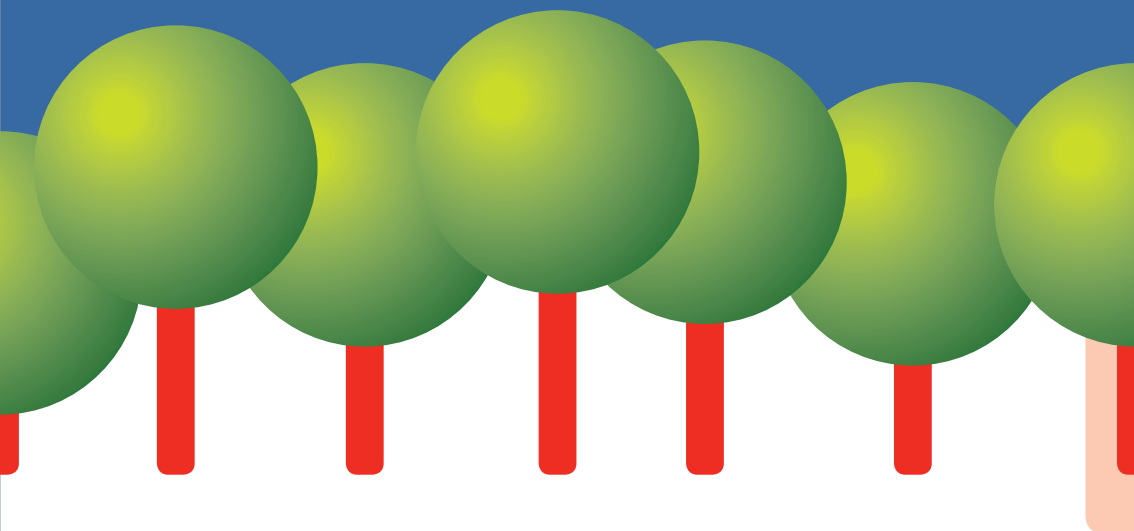


bbk obra social 

MANUAL DE RECOMENDACIONES

Promoción de la autonomía personal y **P**revención de la dependencia

Estilo de vida saludable



Sociedad Española
de Geriatria y Gerontología

35

Estilo de vida saludable