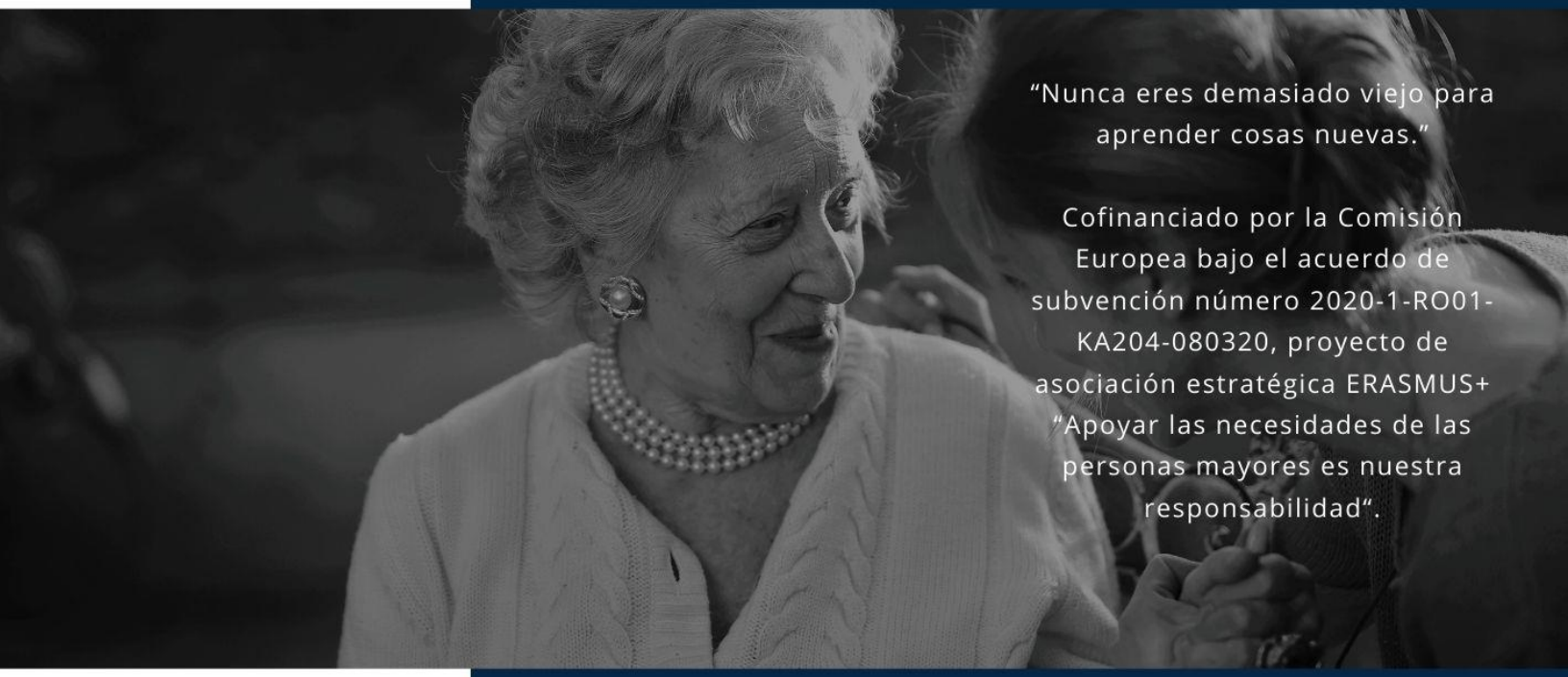
Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

APOYO A LAS PERSONAS MAYORES. GUÍA DEL PROFESIONAL



"Nunca eres demasiado viejo para aprender cosas nuevas."

Cofinanciado por la Comisión Europea bajo el acuerdo de subvención número 2020-1-RO01-KA204-080320, proyecto de asociación estratégica ERASMUS+ "Apoyar las necesidades de las personas mayores es nuestra responsabilidad".

#SENIOREDU

Apoyar las necesidades de las personas mayores es nuestra responsabilidad

Cooperación para la innovación y el intercambio de buenas prácticas
Asociaciones estratégicas para la educación de adultos

2020-1-RO01-KA204-080320

"SENIOR"

D6 - contenido del curso y medios de evaluación

Revisión: v.1.1

Producción intelectual	IO2 - Apoyo a las personas mayores. Guía del profesional
Actividad	Desarrollar el contenido del curso y los medios de evaluación
Coordinador del proyecto	TEAM4Excellence, Rumanía
Líder de la entrega	Deses-3, España
Fecha de vencimiento	31 de octubre de 2021
Autores	Nicoleta ACOMI, Manuel CARABIAS, Luis OCHOA SIGUENCIA, Any Mary Elisabeta DRAGAN, Fabiola PORCELLI, Renata OCHOA-DADERSKA, Daniel DRAGAN, Savino RICCHIUTO, Damiana SUDANO, Bogdan CHIRIS, Laura AMORUSO, Agnieszka CHECINSKA-KOPIEC, Jonas MARTIN VEGA, Stefania TUDORACHE, Ovidiu ACOMI
Resumen	Envejecer activamente significa ayudar a las personas a seguir siendo responsables de su propia vida durante el mayor tiempo posible. Dado que mantener la mente activa es tan importante como mantener el cuerpo físicamente activo, se necesita urgentemente un contexto educativo, cultural y social. Según el Informe Analítico del Índice de Envejecimiento Activo (UNECE, Integración y participación de las personas mayores en la sociedad, 2009) la participación de las personas mayores (de 55 a 74 años) en la educación varía entre los 28 países de la UE del 0,2% al 19,3%. Un consorcio formado por cinco organizaciones no gubernamentales llevó a cabo una investigación primaria, análisis de países y entrevistas para entender las causas del reducido nivel de compromiso de los mayores para participar en actividades de educación, inclusión e intercambio de experiencias.

	Sobre la base de los datos recogidos, el equipo de investigación llegó a la conclusión de un marco de curso innovador para mejorar las competencias de los educadores y el personal que trabaja con las personas mayores. Este curso contiene 5 módulos, que pretenden proporcionar los conocimientos necesarios y fomentar el desarrollo de habilidades y actitudes del personal que trabaja con las personas mayores. Los módulos han sido diseñados de acuerdo con las necesidades encontradas en la investigación previa: • Conocer a los mayores • Entienda a sus mayores • Trabaja con tus mayores • Capacitar a las personas mayores • Valora a tus mayores
Palabras clave	Envejecimiento activo; aprendizaje permanente; personas mayores; contexto educativo

Agradecimiento

Este documento ha recibido financiación de la Comisión Europea en virtud del acuerdo de subvención número 2020-1-RO01-KA204-080320, proyecto de asociación estratégica ERASMUS+ "Apoyar las necesidades de las personas mayores es nuestra responsabilidad".

Descargo de responsabilidad

El apoyo de la Comisión Europea a la producción de esta publicación no constituye una aprobación de su contenido, que refleja únicamente las opiniones de los autores, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

Aviso de derechos de autor

2020 - 2022 Consorcio SENIOR

Resumen

Envejecer activamente significa ayudar a las personas a seguir siendo responsables de su propia vida durante el mayor tiempo posible. Dado que mantener las mentes activas es tan importante como mantener los cuerpos físicamente activos, existe una necesidad urgente de un contexto educativo, cultural y social. Desde esta perspectiva, el informe aborda las necesidades educativas de los educadores y del personal que trabaja con las personas mayores.

Este curso forma parte del proyecto Erasmus+ "SENIOR - Apoyar las necesidades de las personas mayores es nuestra responsabilidad", ejecutado por un consorcio de cinco socios de Italia, Rumanía, España y Polonia, con el objetivo de aumentar el nivel de compromiso de las personas mayores para participar en actividades de educación e intercambio de experiencias.

Los educadores y las instituciones de educación de adultos desempeñan un papel importante en el desarrollo de un entorno propicio para una sociedad que envejece activamente. En este contexto, el informe aborda varios aspectos de la educación, desde las necesidades de los educadores que trabajan con personas mayores hasta los métodos para mantener a los mayores comprometidos con las actividades. El curso está estructurado en cinco módulos: Conozca a sus mayores, Comprenda a sus mayores, Trabaje con sus mayores, Capacite a los mayores, Valore a sus mayores.

El curso se desarrolló según los 5 principios de instrucción de Merrill:

1) Orientación a los problemas: los alumnos se enfrentan a cuestiones de la vida real
2) Activación: los conocimientos previos de los alumnos se utilizan para activar los nuevos conocimientos
3) Demostración: los nuevos conocimientos se muestran a los alumnos
4) Aplicación: los nuevos conocimientos o habilidades se utilizan para resolver un problema
5) Integración: los alumnos utilizan los nuevos conocimientos o habilidades en su vida real

Este curso ofrece a las organizaciones y profesionales que trabajan con personas mayores la posibilidad de mejorar sus procesos con métodos desarrollados a nivel europeo. Se presenta una serie de instrumentos e iniciativas educativas para subrayar el potencial de la transferencia de modelos y buenas prácticas en las comunidades locales.

En la actualidad, existen esfuerzos a nivel nacional y de la UE para mejorar el envejecimiento activo. El curso pretende que la armonización de los programas educativos para educadores y personal que trabaja con personas mayores a nivel europeo pueda fomentar una sociedad de envejecimiento activo. Además, pretende desarrollar modelos educativos modernos y eficaces que permitan a las organizaciones que trabajan con personas mayores mejorar el desarrollo profesional continuo del personal.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Contenido

Resumen 4

Contenido 5

Introducción 7

Finalidad y objetivos del curso 7

Normas de acceso (requisitos previos) 7

Requisitos de personal 8

Instalaciones y medios de enseñanza 8

Esquema del curso 8

Programa de enseñanza (y resultados de la formación) 9

Método de evaluación y sistema de reconocimiento 10

1. Conoce a tus mayores 11

1.1. Introducción 11

1.2. Definición de envejecimiento 17

1.3. Desafíos del envejecimiento 19

1.4. Cambios sociológicos del envejecimiento 29

1.5. Cambios físicos del envejecimiento 45

1.6. El ABC del buen envejecimiento 53

1.7. Actividades con personas mayores 62

1.8. Prueba de evaluación nº 1 62

2. Comprender a sus mayores 66

2.1. Estereotipos sobre las personas mayores 66

2.2. Pilares en la vida de las personas mayores 82

2.3. Aprendizaje de los mayores 96

2.4. Problemas de salud mental relacionados con el envejecimiento 105

2.5. Actividades con personas mayores 118

2.6. Prueba de evaluación nº 2 119

3. Trabaja con tus mayores 122

3.1. Servicios sociales para las personas mayores 122

3.2. Financiación de los servicios sociales para las personas mayores 126

3.3. Cualidades del personal de trabajo social para trabajar con las personas mayores 133

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

3.4. Cómo motivar e implicar a las personas mayores 138
3.5. Cómo involucrar a las personas mayores en las actividades 141
3.6. Actividades con personas mayores 156
3.7. Prueba de evaluación nº 3 157
4. Capacitar a las personas mayores 160
4.1. Salud 162
4.2. Cómo envejecer bien 168
4.3. Ejercicios de actividad física 175
4.4. Abuso de sustancias (adicciones) 177
4.5. Consejos y trucos para un envejecimiento saludable 181
4.6. Aspectos del estilo de vida 189
4.7. Actividades con personas mayores 197
4.8. Prueba de evaluación nº 4 197
5. Valorar a los mayores 201
5.1. Importancia de las personas mayores en nuestras sociedades 201
5.2. Diversas formas de participación social 205
5.3. Mejorar la calidad de vida 212
5.4. Envejecimiento activo y saludable: mejores prácticas en Japón, Singapur y la UE 219
5.5. Esfuerzos comunes: cómo podemos contribuir a crear sociedades adecuadas para nuestros mayores 225
5.6. Actividades con personas mayores 237
5.7. Talleres propuestos 238
5.8. Prueba de evaluación nº 5 238
Recomendaciones para la impartición de cursos con grupos objetivo 242
Transferibilidad 243
Sobre los autores 244
Sobre las organizaciones asociadas 246
Referencias 248
Apéndice 1 Hojas de control del cuestionario de evaluación 253
Apéndice 2 Plantilla de escenario de actividad 254

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Introducción

La educación y el aprendizaje permanente son esenciales para todas las personas, independientemente de su edad, origen o estatus social. Tal y como se establece en el Objetivo de Desarrollo Sostenible nº 4, los esfuerzos se dirigirán a garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa y a promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos. 4, los esfuerzos se dirigirán a garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa y a promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. En este sentido, cabe recordar el lema "Nunca se es demasiado viejo para aprender cosas nuevas". Incluso con más de 65 años.

Los cursos de aprendizaje para adultos ayudan a mantener el cerebro sano, ya que los mayores siguen desafiándolo. Cuanto más trabaja el cerebro en la vejez, más altas son sus defensas contra la aparición de la demencia.

Hay muchos cursos de aprendizaje para adultos y muchas ventajas para apuntarse. Aun así, según el Índice de Envejecimiento Activo (UNECE, índice de envejecimiento activo, 2019) la participación de las personas mayores (de 55 a 74 años) en la educación varía entre los 28 países de la UE desde el 0,2% hasta el 19,3% en Dinamarca. El nivel más bajo corresponde a Rumanía, donde sólo el 0,2% de los encuestados recibió educación en las últimas 4 semanas anteriores a la encuesta. En todos los demás países del consorcio se registraron porcentajes bajos: Polonia (0,8%), España (3,1%) e Italia (3,8%).

En este contexto, el consorcio del proyecto, reunido por cinco organizaciones no gubernamentales, llevó a cabo una investigación primaria con análisis nacionales y entrevistas para comprender las causas del reducido nivel de compromiso de los mayores para participar en actividades de educación, inclusión e intercambio de experiencias.

Finalidad y objetivos del curso

Este curso pretende mejorar los conocimientos y las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. Los objetivos principales están muy relacionados con cada módulo:

- Conozca los retos a los que se enfrentan los ancianos durante el proceso de envejecimiento
- Comprender los pilares de la vida de los mayores y superar los estereotipos relacionados con el envejecimiento
- Aprenda a trabajar con los ancianos, con ejemplos prácticos
- Aprenda a capacitar a los ancianos para que sean ciudadanos activos
- Aprender a valorar a las personas mayores como un activo para las comunidades y la sociedad

Normas de acceso (requisitos previos)

El requisito previo más importante es el deseo de adquirir conocimientos y habilidades relacionados con lo que implica trabajar con ancianos. Por lo demás, no hay requisitos previos para este curso. Sin embargo, sería útil tener conocimientos o prácticas previas en materia de atención social, cuidados, aprendizaje intergeneracional.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Requisitos de personal

Los formadores de adultos son profesionales que poseen las cualificaciones formales esenciales, así como una competencia educativa certificada en materia de educación general y formación profesional de adultos en el contexto del aprendizaje permanente.

Los formadores de profesores de adultos son también profesionales con las cualificaciones mencionadas anteriormente, así como con conocimientos y habilidades especializados adicionales, que les permiten coordinar y formar grupos de formadores de adultos en temas relacionados con la educación general, la formación y la vida de los adultos.

Dado que los módulos del curso en línea también pueden impartirse durante un curso presencial, los requisitos de personal para los formadores que imparten este curso son los siguientes

- Experiencia previa en aprendizaje permanente
- Conocimientos básicos previos sobre el trabajo con personas mayores
- Capacidad para transferir conocimientos, habilidades y fomentar actitudes positivas
- Capacidad para crear métodos atractivos para impartir el contenido teórico de los módulos

Instalaciones y medios de enseñanza

Para llevar a cabo el curso presencial, recomendamos los siguientes medios y soportes didácticos:

- No electrónicos - Pizarras/rotafolios, rotafolios, tizas/marcadores, copias de las hojas de evaluación
- Electrónico/digital - Ordenador, proyector de vídeo, dispositivos clicker, altavoces; Internet, presentaciones de diapositivas PowerPoint creadas sobre la base de los módulos), vídeos

Esquema del curso

Conocimiento

Los estudiantes deben adquirir conocimientos de:

- Envejecimiento (retos, cambios sociológicos y físicos, consejos)
- Pilares en la vida de las personas mayores
- Problemas de salud mental relacionados con el envejecimiento
- Mitos y estereotipos sobre las personas mayores y cómo pueden afectarles
- Habilidades personales de trabajo social para trabajar con personas mayores
- La importancia de las personas mayores en nuestras sociedades
- Mejores prácticas para la integración activa de los mayores en la sociedad

Habilidades

Los alumnos deben ser competentes en:

- Determinación de los servicios necesarios para las personas mayores
- Comunicarse con las personas mayores
- Motivar e involucrar a las personas mayores en las actividades

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Capacitar a los mayores para que se conviertan en ciudadanos activos para los demás
- Mejorar su calidad de vida mediante actividades de envejecimiento activo

Actitudes

Los alumnos deben:

- Ser consciente de los diversos mitos y estereotipos relacionados con las personas mayores.
- Reconocer que la discriminación por motivos de edad, al igual que el racismo, afecta a todos los niveles y aspectos de la sociedad, incluidas las profesiones sanitarias, y puede afectar negativamente a la atención óptima de los pacientes de edad avanzada.
- Reconocer que "los ancianos" son un grupo diverso con diferentes personalidades, diferentes valores, diferentes niveles funcionales y diferentes enfermedades médicas, y entender que cada persona necesita ser vista y atendida como un individuo independientemente de su edad cronológica.
- Estar abierto y dispuesto a trabajar con colegas de otras disciplinas en el cuidado de pacientes mayores.
- Ser consciente de sus actitudes sobre su propio envejecimiento, discapacidad y muerte.
- Sea compasivo con los que cuidan a diario a los ancianos frágiles y con las dificultades a las que se enfrentan.
- Apreciar la necesidad de mejorar y optimizar el funcionamiento de las personas mayores en lugar de centrarse únicamente en las enfermedades.

Programa de enseñanza (y resultados de la formación)

El programa de enseñanza se creó basándose en la Taxonomía de Bloom, garantizando un aprendizaje gradual de la teoría a la práctica.

La Taxonomía de Bloom comprende tres dominios de aprendizaje: el cognitivo, el afectivo y el psicomotor, y asigna a cada uno de estos dominios una jerarquía que corresponde a diferentes niveles de aprendizaje. Según la versión revisada de la Taxonomía de Bloom, existen seis niveles de aprendizaje cognitivo. Cada nivel es conceptualmente diferente. Los seis niveles son recordar, comprender, aplicar, analizar, evaluar y crear.

Los cinco módulos se crearon sobre estos seis niveles de aprendizaje gradual desde la teoría a la práctica:

Conozca a sus mayores: Definición de envejecimiento, Retos del envejecimiento, Cambios sociológicos del envejecimiento, Cambios físicos del envejecimiento, El ABC del buen envejecimiento

Entiende a tu mayor: Pilares en la vida de las personas mayores, Familia, Cuestiones de salud mental relacionadas con el envejecimiento Comprende a tu mayor: Pilares en la vida de las personas mayores, Familia, Cuestiones de salud mental relacionadas con el envejecimiento, Mitos y estereotipos sobre las personas mayores y cómo pueden afectarles

Trabajar con los mayores: Determinación de los servicios necesarios, Habilidades personales de trabajo social para trabajar con los mayores, Comunicación con los mayores, Cómo motivar y comprometer a los mayores, Actividades para los mayores

Capacitar a los mayores para que se conviertan en ciudadanos activos para los demás: Aspectos relacionados con la salud y el estilo de vida

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Valorar a los mayores: importancia de los ciudadanos mayores en nuestras sociedades, Mejorar la calidad de vida, Envejecimiento activo y saludable: Mejores prácticas en Japón, Singapur y la UE, Esfuerzos comunes: consejos sobre cómo podemos contribuir a crear sociedades adecuadas para nuestros mayores

Método de evaluación y sistema de reconocimiento

Después de cada módulo, hay **20 preguntas de opción múltiple**. Estas preguntas pretenden **evaluar los conocimientos y habilidades adquiridos** después de cada módulo. Sin embargo, en cuanto a la **evaluación de las actitudes**, **fomentamos la autorreflexión** durante, pero sobre todo después de la finalización del curso en situaciones relacionadas con el conocimiento, la comprensión, el trabajo, la capacitación y la valoración de las personas mayores.

El tiempo de evaluación recomendado para cada módulo es de **20 minutos**. (1 minuto por MCQ)

Todos los alumnos recibirán un certificado al finalizar el curso. Automatizado en Moodle para los alumnos online o emitido por el formador, en el caso de asistir a un curso presencial.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

1. Conozca a sus mayores

1.1. Introducción

Cuando pensamos en la edad, la primera afirmación que nos viene a la cabeza es "la edad es sólo un número" y puede ser sólo eso o mucho más. A medida que aumenta la esperanza de vida de los seres humanos, también lo hace nuestra percepción de la edad que consideramos "vieja (Roebuck, 1979) . Tenemos mejor medicina, estilo de vida y prevención de enfermedades que nunca. Tenemos más ciencia que promueve prácticas de vida saludables que nos mantienen más jóvenes durante más tiempo.

Fuente: seniorplacementcare.com

Antiguo

Dependiendo de a quién se le pregunte, la definición de lo que es viejo puede variar según la opinión y la edad de la persona a la que se le pregunta. Buscar lo que se considera "viejo" puede parecer irrelevante cuando siempre se recibirá una respuesta subjetiva.

Si una mujer finlandesa de 95 años puede ser una de las personas de más edad en hacer puenting, o un anciano de 80 años puede ser la persona de más edad en alcanzar la cima del Monte Everest, incluso después de cuatro operaciones a corazón abierto y de sufrir una pelvis destrozada, ¿quién puede decidir realmente si uno es demasiado viejo para hacer algo?

Con una esperanza de vida que crece cada año en Australia y que actualmente se sitúa en 82,5 años, parece un poco ambicioso decir adiós a la juventud a mediados de los 30 y dar la bienvenida a la vejez antes de soplar las velas a los 60.

Hoy en día parece que la edad se ha convertido en eso, en un número, y que lo que determina si uno es viejo es cómo se siente física y mentalmente.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La Organización Mundial de la Salud considera que la mayoría de los países del mundo desarrollado caracterizan la vejez a partir de los 60 años.

Sin embargo, esta definición no es adaptable a un lugar como África, donde la definición más tradicional de anciano, o persona mayor, comienza entre los 50 y los 65 años.

El Foro Económico Mundial (FEM) ha definido recientemente la vejez a través de una nueva medida denominada "edad prospectiva", que tiene en cuenta el número medio de años que le quedan a la gente por vivir. Así, según el FEM, la vejez no empieza a los 65 años, sino cuando a las personas les quedan una media de 15 años de vida.

La vejez en el mundo

La mayor parte de *Europa* tiene una visión de la vejez similar a la de la Organización Mundial de la Salud, que considera que la vejez comienza a los 65 años. En Estados Unidos, un investigador descubrió que se considera viejo a los 70 o 71 años en el caso de los hombres y a los 73 o 73 en el de las mujeres. Hace poco menos de una década en *Gran Bretaña*, la gente creía que la vejez comenzaba a los 59 años. Sin embargo, una investigación realizada en 2018 descubrió que los británicos creían que se consideraba viejo a los 70 años. Hace una década, *Turquía* consideraba que los 55 años eran el comienzo de la vejez, porque la esperanza de vida media del país en ese momento era de 72 años. Ahora, sin embargo, con un inesperado auge de personas mayores de 65 años, se considera viejo cuando se llega a los 70 años. En los países en vías de desarrollo, la edad en que se considera viejo es más o menos cuando se puede empezar a recibir algún tipo de pensión. En *China, la edad de jubilación* es de 60 años para los hombres y 50 para las mujeres trabajadoras o 55 para las funcionarias. La edad de jubilación de China está considerada como una de las mayores brechas en la edad de jubilación. Por su parte, *India* tiene una de las edades de jubilación más bajas de Asia, considerándose los 58 años como la edad para jubilarse. En Libia, un país de África, la edad de jubilación se elevó de 65 a 70 años. En muchos casos, parece que la idea común de lo que es la vejez se ha elevado o rebajado a una marca similar, en torno a los 65-70 años. En *Australia*, la edad de jubilación actual es de 67 años, aunque se espera que aumente en los próximos años. El Gobierno también está presionando para que las personas mayores sigan trabajando durante más tiempo, por lo que se ha producido un cambio en lo que el Gobierno considera que es la edad.

La edad frente a la percepción

Un estudio realizado en EE.UU. ha revelado que los adultos jóvenes tienen una visión diferente de lo que se considera edad, ya que muchos creen que la vejez llega a los 50 años y la mediana edad comienza a los 30. El investigador principal del estudio consideró interesante que tantos jóvenes tuvieran una percepción sesgada del envejecimiento. El estudio reveló que la percepción de la vejez cambia a medida que se envejece. Así, cuanto más viejo te haces, más probable es que te sientas más joven. Además, cuanto más viejo te haces, más probable es que cambies hacia una idea juvenil de tu aspecto, los intereses que tienes y las actividades en las que participas. Este estudio cree que este giro hacia la creencia de que uno es más joven de lo que es puede deberse a la estigmatización de las personas mayores. Así que las personas mayores tenderán a desvincularse del grupo de edad más avanzada, para no experimentar los estereotipos negativos de ser viejo. El principal hallazgo del estudio fue que las personas no quieren

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

asociarse a un grupo de adultos mayores debido al estigma que han tenido desde edades más tempranas hacia las personas mayores.

Una empresa de estudios de mercado, Ipsos, realizó una encuesta en 30 países para ver cómo difiere la percepción de la edad en los distintos países. La encuesta reveló que los australianos perciben la vejez casi igual que cuando se puede empezar a cobrar la pensión de jubilación. Aunque Australia tiene una elevada esperanza de vida, el país también es muy negativo respecto al envejecimiento. Alrededor del 29% de los australianos son optimistas respecto al envejecimiento. Esta cifra es inferior a la media mundial, el 33%. Algo más de la mitad de los australianos están preocupados por el envejecimiento, el 51%. Y alrededor del 71% de los participantes cree estar preparado para la vejez. Los australianos sí están de acuerdo, el 61%, en que nuestros mayores no reciben suficiente respeto.

¿Qué consideran viejas las generaciones más jóvenes?

En una encuesta realizada en 2018 en Estados Unidos se descubrió que las mujeres participantes, de entre 16 y 34 años, pensaban que a los 61 años era cuando empezaba la vejez, mientras que los jóvenes varones identificaban los 56 años como la edad en la que se consideraban viejos. Había muchas percepciones falsas adicionales en torno a lo que los jóvenes creían que era cierto sobre las personas mayores (Seccombe & Ishii-Kuntz, 1991) . La falsa, pero popular, creencia de que los mayores son malos conductores hizo que alrededor del 72% de los participantes pensara que este mito era cierto. Esta percepción coincide con otras creencias populares, como que las personas mayores pierden el contacto con la tecnología moderna. Alrededor del 55% de los participantes creía que esta afirmación era cierta, aunque se comprobó que no lo era. Sin embargo, los más jóvenes acertaron en la creencia de que las personas mayores están más solas, les gusta menos su cuerpo a medida que envejecen y su salud física y general y su movilidad disminuyen.

Cómo los medios de comunicación y la sociedad moderna retratan a las personas mayores

La percepción en nuestros medios de comunicación, ya sea en el cine, la televisión, los libros o las noticias, parece seguir perpetuando los estereotipos de edad. Uno de los más importantes está relacionado con los conocimientos informáticos. Mientras que la percepción es que cuanto más viejo eres, menos familiarizado estarás con la tecnología moderna, una gran parte de las personas mayores pueden utilizar los ordenadores y bastante bien. Un gran número de consumidores de YouTube son jubilados, ya que alrededor del 36% de los usuarios hacen clic en la plétora de vídeos informativos y de entretenimiento gratuitos. Además, uno de los mayores grupos demográficos de Facebook son las personas mayores de 50 años. Es la red social más utilizada por las personas mayores.

La demencia no es motivo de broma. Sin embargo, muchos chistes de los medios de comunicación que consumimos se burlan de los adultos mayores y de su pérdida de memoria. Junto con la percepción de que las personas mayores tienen pérdida de memoria, se mantiene el estereotipo de que los adultos mayores son malos y maleducados. Todo el mundo puede ser malo y maleducado, esos comportamientos no están reservados a todas las personas mayores, y los estudios han descubierto que esos estereotipos pueden impulsar aún más las opiniones discriminatorias por razón de edad y hacer que las personas mayores se sientan excluidas y abandonadas por la sociedad. Un estudio llegó a la conclusión de que las

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

personas mayores suelen ser representadas de forma muy negativa en la literatura y no suelen tener papeles importantes en los libros o no tienen personajes plenamente desarrollados.

Gerontología

La gerontología es el estudio de los procesos de envejecimiento y de los individuos a lo largo de la vida. Incluye:

- Estudio de los cambios físicos, mentales y sociales de las personas a medida que envejecen
- La investigación de los cambios en la sociedad resultantes del envejecimiento de nuestra población
- La aplicación de estos conocimientos a las políticas y programas

La gerontología es multidisciplinar, ya que combina o integra varias áreas de estudio distintas. La GSA fomenta la colaboración entre médicos, enfermeros, biólogos, científicos sociales y del comportamiento, psicólogos, trabajadores sociales, economistas, expertos en políticas, los que estudian las humanidades y las artes, y muchos otros estudiosos e investigadores del envejecimiento. La geriatría, la rama de la ciencia médica que se ocupa de la prevención y el tratamiento de las enfermedades de las personas mayores, forma parte del campo más amplio de la gerontología.

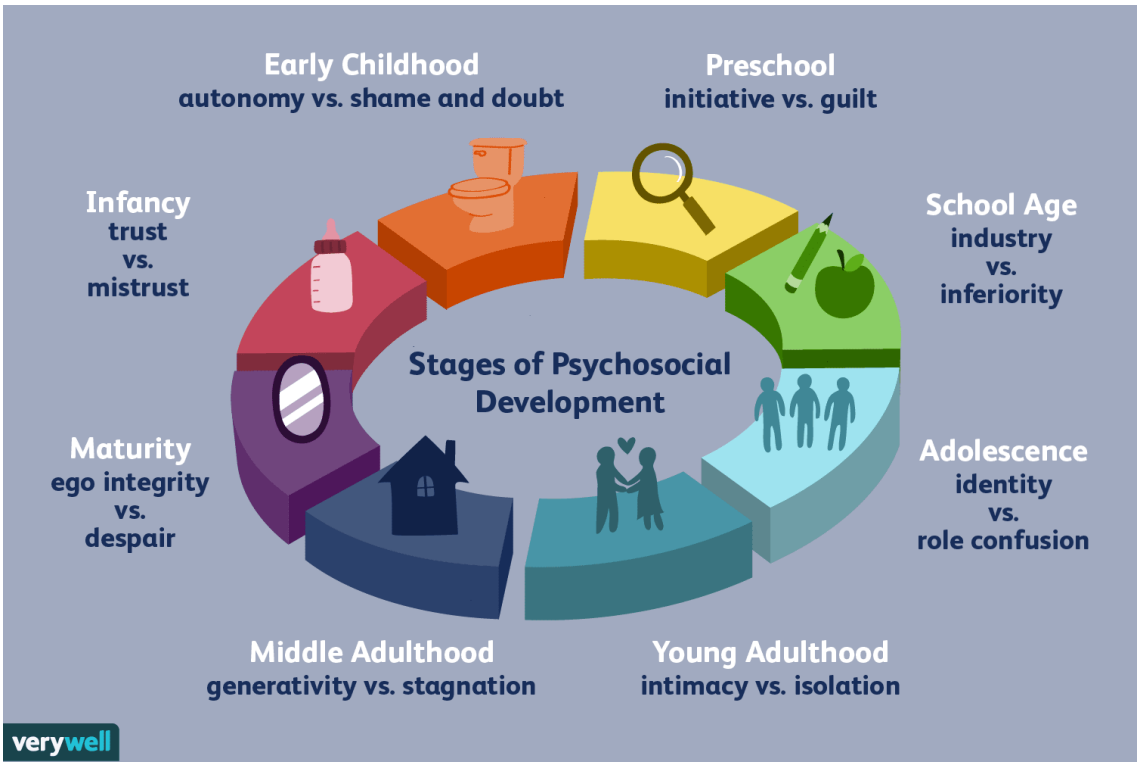
Debido al enfoque multidisciplinar de la gerontología, profesionales de diversos campos se denominan gerontólogos. Los gerontólogos mejoran la calidad de vida y promueven el bienestar de las personas a medida que envejecen mediante la investigación, la educación, la práctica y la aplicación de conocimientos interdisciplinarios sobre el proceso de envejecimiento y las poblaciones que envejecen.

Etapas de la vida y teorías

La teoría de las etapas de la vida de Erikson es uno de sus modelos más reconocidos. Estableció 8 etapas que suponen un cambio o evolución de la identidad personal a lo largo del ciclo vital. En este artículo, explicaremos brevemente cada una de las diferentes etapas de su teoría.

La teoría de las etapas de la vida de Erikson establece 8 etapas que implican un cambio en la identidad personal a lo largo del ciclo vital. La principal cualidad de cada una de estas diferentes etapas presentadas por Erikson es su bipolaridad. Cada una está formada por dos polos: uno positivo y otro negativo. Una persona tiene que enfrentarse a estos polos generados socialmente para poder adaptarse a su contexto y desarrollar su identidad. Cada etapa es una crisis que cada persona debe intentar superar para avanzar en el ciclo vital.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: Verywell / Joshua Seong

Confianza vs. Desconfianza

Es la primera etapa del ciclo vital, de 0 a 1 año. En esta etapa, el bebé debe desarrollar una actitud de confianza hacia sus padres. Por ello, si los cuidados recibidos son estables, el niño creerá que, aunque las cosas vayan mal durante un tiempo, luego mejorarán. Superar esta etapa significa depositar la confianza en los demás frente a la "incertidumbre" que puede inspirar lo desconocido.

Autonomía frente a la vergüenza y la duda

Se trata de la segunda etapa del ciclo vital, que aparece en torno a los 2-3 años. A esta edad, el niño se ve obligado a dar pasos hacia su autonomía. Aprenderá a comer, a vestirse y empezará a oponerse a sus padres de forma independiente. Sin embargo, deben conciliar su deseo de autonomía con las normas sociales que sus padres representan e imponen. Empezar a realizar actividades autónomas puede hacer que se cuestione si tienen o no la capacidad de realizar tareas por sí mismos. Pero el éxito adaptativo consiste en transformar esta incertidumbre en un reto que alimente la motivación del niño para crecer, dentro de los límites impuestos por la sociedad.

Iniciativa vs. Culpa

Esta es la tercera de las etapas de la vida de Erikson, que se produce entre los 3 y los 6 años. El niño toma la iniciativa para intentar alcanzar sus objetivos personales. Pero no siempre podrá hacerlo, ya que en muchas ocasiones chocará con los deseos de los demás. Deben aprender a perseguir sus objetivos y, de este modo, adquirir un sentido de propósito.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Industria vs. Inferioridad

Es la cuarta etapa del ciclo vital, y esta crisis aparece alrededor de los 7 a los 12 años. El niño debe aprender a manejar las herramientas culturales mientras se compara con sus compañeros. Es imprescindible empezar a trabajar o jugar con el resto de sus compañeros. La sociedad nos proporciona unos métodos y una cultura de cooperación que el individuo debe entender para conseguir competencia y buen rendimiento. Si esto no se desarrolla, se producirá un sentimiento de inferioridad respecto a los demás.

Confusión entre identidad y papel

Es la quinta etapa del ciclo vital y aparece durante la adolescencia. El adolescente se enfrenta a una serie de cambios físicos junto con la aparición de nuevas demandas sociales. Esto hará que se sienta confundido sobre sus roles y su autoconcepto. Por ello, el individuo debe comprometerse con ideales ideológicos, profesionales y personales, para lograr el desarrollo de la identidad. A partir de la obra de Erikson, James Marcia también desarrolló su teoría sobre la identidad del adolescente.

Intimidad vs. Aislamiento

Esta es la sexta etapa dentro de las etapas de la vida de Erikson, que aparece a lo largo de la edad adulta temprana o juventud. La persona debe arraigar su identidad para lograr un vínculo con otras personas. Debe encontrar vínculos "entre el resto de individuos" para lograr una fusión de identidades manteniendo su identidad personal. La superación de esta etapa significa que se ha adquirido la capacidad de tener diferentes tipos de relaciones, en lugar del aislamiento social.

Generatividad frente a estancamiento

La séptima y penúltima etapa del ciclo vital abarca gran parte de la edad adulta media. Más allá de la identidad y la intimidad, la persona debe comprometerse con los demás, con su trabajo, con sus hijos, logrando así una vida productiva. La necesidad del adulto de lograr una vida productiva le protege del estancamiento y le ayuda a avanzar en sus objetivos e intenciones.

Integridad vs. Desesperación

La última etapa del desarrollo global del ser humano se produce a lo largo de la edad adulta tardía o la vejez. Para lograr la satisfacción con la propia vida, el individuo debe mirar atrás y estar de acuerdo con las decisiones vitales que ha tomado. Así, una valoración positiva de los objetivos y las decisiones tomadas conforman una autointegración, que da forma a una autoimagen completa y significativa. En cambio, una visión negativa de la propia vida puede conducir a sentimientos de desesperación e impotencia.

Autorreflexiones

¿Cuál fue la última noticia que leyó sobre las personas mayores?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recursos y lecturas adicionales

- Envejecimiento y salud: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health
- Las etapas del desarrollo psicosocial de Erik Erikson: https://www.verywellmind.com/erik-eriksons-stages-of-psychosocial-development-2795740

Material de vídeo

- Definición de vejez: https://youtu.be/OetURrW7Kvs
- Cambiemos la forma de ver la vejez: https://youtu.be/IV0VlrtETJU

1.2. Definición de envejecimiento

¿Qué es el envejecimiento?

El envejecimiento se define como "un proceso continuo, universal e irreversible que determina cambios morfológicos, funcionales y psicológicos, que conducen a una pérdida progresiva de adaptabilidad". Podemos decir que el envejecimiento físico comienza a partir del momento en que se alcanza la plena madurez física y el final de la etapa de crecimiento, alrededor de los veinte años.

Características del envejecimiento:

Universalidad: ocurre en todos los seres vivos, todos siguen un proceso por el que nacen, crecen, maduran, envejecen y mueren.

Irreversibilidad: no puede detenerse ni revertirse

Heterogeneidad e individualidad: cada una de las especies tiene una velocidad de envejecimiento característica. También se produce entre cada uno de los sujetadores de cada especie e incluso, en cada órgano de un mismo individuo.

Pero, ¿por qué envejecemos?

Aunque a lo largo del tiempo ha habido diversidad de teorías sobre el motivo del proceso de envejecimiento, no existe una teoría clara sobre cuál es el mecanismo íntimo por el que se envejece. Actualmente, todos los estudios científicos demuestran que para el envejecimiento existe una base genética sobre la que actúan diversos agentes externos, desde el tabaco o el alcohol hasta las más diversas patologías, que acortan o aceleran el envejecimiento.

La teoría programada:

- Envejecimiento por Programa, donde los relojes biológicos actúan a través de las hormonas para controlar el ritmo de envejecimiento
- La teoría de los genes, que considera que el envejecimiento es el resultado de una activación y desactivación secuencial de determinados genes, definiendo la senescencia como el momento en que se manifiestan los déficits asociados a la edad
- La teoría autoinmune, que afirma que el sistema inmunitario está programado para disminuir con el tiempo, lo que conduce a una mayor vulnerabilidad a las enfermedades infecciosas y, por tanto, al envejecimiento y la muerte.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La teoría del daño o del error:

- La teoría del desgaste, según la cual las partes vitales de nuestras células y tejidos se desgastan y provocan el envejecimiento
- Teoría de la tasa de vida, que apoya la teoría de que cuanto mayor sea la tasa de metabolismo basal del oxígeno de un organismo, más corta será su vida.
- Teoría del entrecruzamiento, según la cual una acumulación de proteínas entrecruzadas daña las células y los tejidos, ralentizando los procesos corporales y provocando así el envejecimiento.

La teoría de los radicales libres, que propone que el superóxido y otros radicales libres causan daños en los componentes macromoleculares de la célula, dando lugar a daños acumulados que hacen que las células, y eventualmente los órganos, dejen de funcionar.

¿Qué se siente al ser viejo?

Un anciano es un individuo de edad avanzada. Es alguien que pertenece a la llamada tercera edad y que está cerca de la muerte, según la esperanza de vida que puede tener el ser humano. No hay un momento exacto en el que una persona se hace vieja. Por convención, se suele establecer el inicio de la tercera edad a los 65 años de vida. De este modo, son ancianos los que tienen 65 años o más. Sin embargo, algunas personas de 80 años están en plena actividad, mientras que los sujetos de 50 años ya sienten el paso del tiempo en su cuerpo.

En general, puede decirse que una persona mayor experimenta un detrimento de su cuerpo. Todas las funciones y habilidades que desplegó durante la juventud, y que alcanzaron un grado máximo de desarrollo en la edad adulta, comienzan a deteriorarse. Así, es habitual que un anciano tenga dificultades para desplazarse y problemas de memoria, por ejemplo.

El aumento de la esperanza de vida y la mejora de la calidad de vida han hecho crecer el número de personas mayores en todo el mundo en las últimas décadas. Aunque sea la última instancia de la vida, la etapa ya no se asocia a la pasividad: al contrario, se intenta que los mayores mantengan una vida activa dentro de sus posibilidades y que se integren en la comunidad.

Precisamente por el aumento del número de personas mayores, se ha producido un incremento importante de todas las residencias de mayores que existen e incluso de personas que se dedican al cuidado de estos ancianos. Teniendo en cuenta que hay personas mayores con necesidades muy diferentes, estos profesionales deben adaptarse a ellas. Así, pueden dedicarse a preparar la comida, ayudarles en sus labores de higiene y cuidado diario, asistirles en todo lo que necesiten porque no tienen movilidad, hacer un seguimiento de sus enfermedades y dolencias.

Según la cultura, se suele valorar a los mayores por la sabiduría que han adquirido con la experiencia. En cambio, en otros casos se menosprecia a los mayores y se destaca la juventud.

No podemos ignorar la existencia de que en muchas culturas ser viejo implica asociarse con valores como la inteligencia y la sabiduría. Un buen ejemplo de ello lo podemos descubrir, por ejemplo, en la serie de televisión "Embrujadas". En ella existe un grupo, "Los Ancianos", que se encarga de vigilar a las brujas e indicar a sus "guías blancos" cuándo deben actuar para llevarlas por el buen camino.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Autorreflexiones

Haz el siguiente ejercicio:

1) Colocar tapones en nuestros oídos
2) Poner granos de palomitas en los zapatos.
3) Usar guantes que también simulen una neuropatía (adormecimiento), en nuestras manos.
4) Coloca bandas alrededor de los tobillos, para imitar la marcha impedida.
5) Usar gafas que simulen los problemas oculares que pueden producirse con el envejecimiento y la enfermedad (por ejemplo, la falta de visión periférica, un problema común de la vejez y de los ojos de los ancianos)
6) Utilizar un bastón
7) Ahora trata de caminar unos metros por el pasillo.

¿Cómo se sintió? ¿Te ha servido para entender cómo es realmente ser viejo?

Recursos y lecturas adicionales

- Cómo es realmente ser viejo: https://www.psychologytoday.com/us/blog/21st-century-ageing/201311/what-is-it-really-be-old

Material de vídeo

- Qué es el envejecimiento: https://youtu.be/jc4yK0zZ-cQ
- Edad y envejecimiento: https://www.youtube.com/watch?v=kJ18whKduFo&feature=youtu.be

1.3. Desafíos del envejecimiento

Compromiso y propósito

La discriminación por motivos de edad y las normas sociales obsoletas han provocado el aislamiento y la marginación de los adultos mayores tanto en las comunidades rurales como en las urbanas. Ayudar a los adultos mayores a participar de manera significativa es fundamental para su salud y la salud de nuestras comunidades.

Se necesitan formas nuevas y creativas no sólo para aprovechar su sabiduría, sino también para ofrecer oportunidades de aprendizaje permanente y compromiso significativo a lo largo de la vida.

Bienestar financiero

La gente vive más tiempo y los modelos tradicionales de trabajo y jubilación no han seguido el ritmo. La financiación de la longevidad requerirá nuevos modelos, nuevas herramientas y nuevas normas (Zepelin, Sills y Heath, 1986) . Se necesitan nuevas oportunidades de empleo en la tercera edad, nuevos modelos de planificación y financiación de los cuidados y mejores formas de prevenir las estafas y el fraude.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Movilidad y movimiento

Los objetos cotidianos, los hogares y las comunidades que no fueron diseñados originalmente pensando en la longevidad se convierten a menudo en obstáculos para el movimiento, la seguridad, la independencia y la socialización. Mantenerse seguro y móvil es una de las principales prioridades de las personas mayores.

Se necesitan productos, programas y servicios que permitan a las personas maximizar su seguridad, fuerza, equilibrio, estado físico, independencia y movilidad a medida que envejecen.

Vida cotidiana y estilo de vida

La mayoría de los adultos mayores declaran que prefieren "envejecer en su casa", pero un tercio de las personas mayores de 65 años necesitan ayuda para al menos una actividad de la vida diaria (por ejemplo, comer, bañarse, vestirse).

Se necesitan productos y servicios que ayuden no sólo a las actividades cotidianas básicas de los adultos mayores, sino también a fomentar y apoyar su capacidad para prosperar, perseguir sus pasiones y comprometerse con el estilo de vida que han elegido.

Cuidados

Los cuidados a los adultos mayores son prestados por cuidadores informales (no remunerados) y formales (remunerados). Ambos grupos atienden cada vez más a personas con mayores niveles de agudeza y condiciones complejas.

Los cuidadores familiares, que a menudo tienen que hacer malabarismos con otras responsabilidades familiares y laborales y viven lejos de la persona a la que cuidan, necesitan más apoyo, formación, recursos y herramientas que les ayuden a cuidar de sus seres queridos y de ellos mismos.

En lo que respecta a los profesionales, la escasez de personal y la preocupación por la calidad se ciernen sobre ellos, por lo que se necesitan nuevas soluciones para ayudar a atraer, formar, desarrollar y aprovechar el escaso capital humano.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Cuidadores

Cuanto más difíciles sean las necesidades de los pacientes, más complejo, exigente y estresante puede ser el papel del cuidador. Cuidar a pacientes con problemas relacionados con el cerebro, como demencia, Alzheimer, lesiones cerebrales, pérdida de memoria, enfermedades mentales o cualquiera de estas combinaciones junto con discapacidades físicas, puede ser más estresante que para clientes con necesidades menos complejas.

El estrés y la disminución del tiempo para las necesidades personales son dos de los principales retos a los que se enfrentan los cuidadores. El estrés puede ser constante, ya que los cuidadores deben flexionar y ajustarse a cambios repentinos y situaciones anormales para adaptarse a las necesidades de sus pacientes. Un cliente con antecedentes de traumatismo craneoencefálico o vértigo puede sufrir caídas o accidentes inesperados que requieran rápidas visitas a urgencias. Los clientes con comportamientos adictivos, problemas de traumatismo craneoencefálico o problemas de salud mental pueden requerir una estabilización de crisis o visitas a un centro de rehabilitación, especialmente si consumen sustancias a escondidas, deciden no tomar la medicación según lo prescrito o se automedican con múltiples medicamentos sin receta, a pesar de la supervisión del cuidador.

Es posible que no haya un horario rutinario cada día, sólo tareas rutinarias que hacer entre las visitas al médico y a la farmacia. Los cambios constantes y el estrés suelen dejar poco tiempo para atender las necesidades personales. Los pacientes con problemas cerebrales también pueden mostrar comportamientos imprevisibles, agitación, arrebatos de ira o conductas inapropiadas, que pueden incluir

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

abusos verbales o físicos por parte de clientes combativos y resistentes. Si a esto se le añade el estrés y los cambios constantes, los tiempos de espera en las consultas médicas, la gran cantidad de desplazamientos hacia y desde los centros sanitarios y las farmacias, y el cuidado del paciente, el cuidador puede sentirse abrumado y/o agotado.

A menudo, los cuidadores pueden ser infravalorados por quienes nunca han desempeñado esa función. Así, otro factor de estrés se produce si los cuidadores son ignorados por los profesionales sanitarios, pensando que no son creíbles. Algunos cuidadores tienen títulos universitarios y experiencia en el ámbito de la salud, y algunos pasan muchas horas al día con sus pacientes. Por ello, es conveniente que los profesionales sanitarios escuchen atentamente y tengan muy en cuenta las observaciones y sugerencias del cuidador sobre las necesidades de sus clientes. Como sabe, un esfuerzo de equipo aporta un mayor éxito para todos los implicados.

Los cuidadores deben tener buenas aptitudes de comunicación y habilidades interpersonales; mucha paciencia y resistencia; y conocimiento de los términos sanitarios, las condiciones médicas y los medicamentos, porque a menudo tienen que trabajar en situaciones familiares, crisis y eventos que ponen en peligro la vida relacionados con el cuidado de su cliente, en los que también pueden participar agentes de la ley y abogados.

A menudo, los cuidadores se encuentran trabajando duro, recibiendo un salario bajo, sin días de vacaciones, días festivos o días de enfermedad, y sin seguro médico o dental, con poca capacidad para pagarlo. También pueden tener poco tiempo libre para pasar con los amigos o para ocuparse de sus asuntos personales.

Desde el punto de vista psicológico, ya sean cuidadores remunerados o familiares, los retos a los que se enfrentan pueden provocar fácilmente el agotamiento. Los cuidadores deben planificar tiempo para el autocuidado para no caer en un estado de ánimo en el que se sientan desanimados, atrapados, atascados, desesperados o deprimidos.

Coordinación de la atención sanitaria

El recorrido de la atención sanitaria puede ser especialmente complejo y fragmentado para los adultos mayores, dos tercios de los cuales tienen al menos dos enfermedades crónicas.

Dado que la inmensa mayoría del dinero destinado a la atención sanitaria se gasta en la gestión de enfermedades crónicas, las familias y los proveedores de seguros médicos coinciden en su deseo de atender a las personas en el entorno menos restrictivo y más rentable.

Las familias y los proveedores necesitan nuevas herramientas y modelos de atención para apoyar las transiciones de la atención, la colaboración clínica, la gestión de la medicación, la gestión de la salud de la población y la prestación de atención a distancia.

Salud del cerebro

La salud cerebral se refiere al funcionamiento del cerebro de una persona en varias áreas. Los aspectos de la salud cerebral incluyen:

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Salud cognitiva: cómo piensa, aprende y recuerda
- Función motora: cómo se realizan y controlan los movimientos, incluido el equilibrio
- Función emocional: cómo interpreta y responde a las emociones (tanto agradables como desagradables)
- Función táctil: cómo siente y responde a las sensaciones del tacto, incluyendo la presión, el dolor y la temperatura.

La salud cerebral puede verse afectada por los cambios relacionados con la edad en el cerebro, por lesiones como los accidentes cerebrovasculares o las lesiones cerebrales traumáticas, por trastornos del estado de ánimo como la depresión, por trastornos por consumo de sustancias o por adicción, y por enfermedades como el Alzheimer. Aunque algunos factores que afectan a la salud del cerebro no pueden modificarse, muchos cambios en el estilo de vida pueden marcar la diferencia.

A medida que una persona envejece, se producen cambios en todas las partes del cuerpo, incluido el cerebro. Algunas partes del cerebro se encogen, especialmente las que son importantes para el aprendizaje y otras actividades mentales complejas. En ciertas regiones del cerebro, la comunicación entre las neuronas (células nerviosas) puede no ser tan eficaz. El flujo sanguíneo en el cerebro puede disminuir. La inflamación, que se produce cuando el cuerpo responde a una lesión o enfermedad, puede aumentar.

Algunos cambios en el pensamiento son comunes a medida que las personas envejecen. Por ejemplo, los adultos mayores pueden:

- Ser más lento para encontrar palabras y recordar nombres
- Descubren que tienen más problemas con la multitarea
- Experimentar una leve disminución de la capacidad de atención.

Miedo a envejecer

Envejecer es algo que nos ocurre a todos y, como la muerte y los impuestos, es tristemente inevitable. Sin embargo, eso no significa que a todo el mundo le tenga que gustar y, en mayor o menor medida, puede que esta idea nos resulte difícil de digerir.

Si bien esto es perfectamente natural hasta cierto punto, también es poco saludable cuando se experimenta en extremo, y si te encuentras muy asustado de envejecer, esto puede comenzar a convertirse en una distracción y una fuente de estrés que necesita ser contrarrestada. Entonces, ¿cómo superar este miedo y ver la vejez de forma más natural y saludable?

Llegar a la ruta del problema

Los seguidores de la psicología freudiana suelen creer que una fobia es la expresión de un miedo inconsciente que estamos reprimiendo. En otras palabras, en realidad no tenemos miedo de la fobia en sí, sino de lo que representa (Hayslip, Servaty-Seib y Ward, 1995) . En algunos casos, esto no es del todo correcto, pero en el caso del miedo a envejecer, a menudo lo es. Es muy común que el miedo a envejecer sea en realidad un miedo a la muerte, y éste es un miedo universal que, sin embargo, se magnifica hasta un grado insano en algunos casos. Si temes a la muerte, es posible que no sólo tengas aversión a envejecer tú mismo, sino también a ver a otras personas mayores que te sirvan de recordatorio de tu mortalidad.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Es posible que también tenga reacciones adversas a otros estímulos que se asocian con la muerte, ya sean calaveras u otras imágenes.

En cualquier caso, es importante reconocer el origen de su fobia y rastrear lo que realmente está causando el problema. A veces, enfrentarse a un recuerdo o una idea dolorosa puede ayudar mucho a disminuir el impacto de una fobia mediante la comprensión.

Centrarse en lo bueno

Mientras tanto, es importante centrarse no sólo en los aspectos negativos de envejecer, sino también en los positivos. Hay muchas razones para esperar y temer envejecer. Por un lado, cuando seas mayor te ganarás el respeto de tus compañeros y tendrás el beneficio de la experiencia. Al mismo tiempo, por primera vez desde que eras un niño, podrás disfrutar de una verdadera libertad sin la carga del trabajo, la educación o la dependencia de los demás. Es una oportunidad para bajar el ritmo y disfrutar de la vida, así como para probar algunas de las cosas "más finas".

Mira los ejemplos correctos

Si tiene miedo de envejecer, quizá haya tenido la desgracia de ver a alguien envejecer lenta y dolorosamente. Reconozca que no siempre es así y que muchas personas llegan a la vejez con gracia y con gran parte de sus facultades intactas, y pasan a llevar una vida estupenda llena de exploración y aventuras y logros personales. Fíjate en algunos de ellos para inspirarte, ya sea en los medios de comunicación o en miembros de tu propia familia.

Plan

También es una buena idea planificar el futuro y la vejez. Si en estos momentos te enfrentas a tu miedo negándote a pensar en la muerte y en esta eventualidad, entonces esto sólo dará lugar a que no estés preparado y a que tengas más miedo como resultado. Si sabe más de lo que puede esperar, y si ha hecho planes, entonces puede hacer que todo el asunto sea mucho menos extraño. Cosas como preparar una buena pensión y hacer planes para pasar el tiempo (viajando, escribiendo un libro, aprendiendo un nuevo oficio, colaborando con una organización benéfica, etc.) pueden ayudarte a ver realmente lo que te espera.) pueden ayudarte a esperar al menos algunos elementos de tu vejez.

Miedo a morir

¿Qué es la tanatofobia? En el idioma griego, la palabra "Thanatos" se refiere a la muerte y "Phobos" significa miedo. Así, tanatofobia se traduce como el miedo a la muerte.

La tanatofobia es una forma de ansiedad caracterizada por el miedo a la propia muerte o al proceso de morir. Se conoce comúnmente como ansiedad a la muerte.

La ansiedad ante la muerte no está definida como un trastorno distinto, pero puede estar relacionada con otros trastornos de depresión o ansiedad. Estos incluyen:

- Trastorno de estrés postraumático o TEPT
- Trastornos de pánico y ataques de pánico
- Trastornos de ansiedad por enfermedad antes llamados hipocondría.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La tanatofobia es diferente de la necrofobia, que es un miedo general a las cosas muertas o moribundas, o a las cosas asociadas con la muerte.

Tener cierta ansiedad ante la muerte es una parte totalmente normal de la condición humana. Sin embargo, para algunas personas, pensar en su propia muerte o en el proceso de morir puede provocar una ansiedad y un miedo intensos.

Una persona puede sentir una ansiedad y un miedo extremos cuando considera que la muerte es inevitable. También pueden experimentar:

- Miedo a la separación
- Miedo a afrontar una pérdida
- Preocupación por dejar atrás a los seres queridos.

Cuando estos temores persisten e interfieren en la vida y las actividades cotidianas, se habla de tanatofobia.

En su punto más extremo, estos sentimientos pueden impedir a las personas realizar sus actividades cotidianas o incluso salir de casa. Sus temores se centran en cosas que pueden provocar la muerte, como la contaminación o los objetos o personas peligrosas.

Síntomas y diagnóstico

Los médicos no clasifican la tanatofobia como una enfermedad distinta, pero sí como una fobia específica.

Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, una fobia es un trastorno de ansiedad relacionado con un objeto o una situación específica.

El miedo a la muerte se considera una fobia si el miedo:

- Surge casi siempre que una persona piensa en morir
- Persiste durante más de 6 meses
- Se interpone en la vida cotidiana o en las relaciones.

Los principales síntomas de que una persona puede tener fobia a morir son

- Miedo o ansiedad inmediatos al pensar en la muerte o en el proceso de morir
- Ataques de pánico que pueden causar mareos, sofocos, sudoración y un ritmo cardíaco elevado o irregular
- Evitar situaciones en las que pueda ser necesario pensar en la muerte o en el morir
- Sentirse mal o tener dolores de estómago al pensar en la muerte o en morir
- Sentimientos generales de depresión o ansiedad.

Las fobias pueden hacer que una persona se sienta aislada y evite el contacto con sus amigos y familiares durante largos periodos.

Los síntomas pueden aparecer y desaparecer a lo largo de la vida de una persona. Una persona con ansiedad leve ante la muerte puede experimentar una mayor ansiedad cuando piensa en su propia muerte o en la de un ser querido, por ejemplo, cuando él o un familiar están gravemente enfermos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Si la ansiedad ante la muerte está vinculada a otro trastorno de ansiedad o depresión, la persona también puede experimentar síntomas específicos relacionados con los trastornos subyacentes.

Causas y tipos de tanatofobia

Aunque la tanatofobia se define como un miedo general a la muerte, hay muchos tipos y causas de esta ansiedad, y las particularidades de lo que un individuo enfoca pueden variar.

Las fobias suelen ser desencadenadas por un acontecimiento específico del pasado de una persona, aunque ésta no siempre recuerda cuál fue. Los desencadenantes particulares de la tanatofobia pueden ser un acontecimiento traumático temprano relacionado con la casi muerte o la muerte de un ser querido.

Una persona que padece una enfermedad grave puede experimentar tanatofobia porque le angustia la posibilidad de morir, aunque la mala salud no es necesaria para que una persona experimente esta ansiedad. En cambio, suele estar relacionada con el malestar psicológico.

La experiencia de la ansiedad ante la muerte puede variar, dependiendo de factores individuales. Estos incluyen:

- Edad. Un estudio de 2017 sugiere que los adultos mayores temen el proceso de morir, mientras que los más jóvenes suelen temer más a la propia muerte
- Sexo. Según un estudio de 2012, las mujeres eran más propensas que los hombres a temer la muerte de sus seres queridos y las consecuencias de su muerte.

Los profesionales médicos relacionan la ansiedad en torno a la muerte con una serie de enfermedades mentales, como los trastornos depresivos, el TEPT y los trastornos de ansiedad.

La tanatofobia puede estar relacionada con:

Fobias específicas

La ansiedad ante la muerte está asociada a una serie de fobias específicas. Los objetos más comunes de las fobias son las cosas que pueden causar daño o la muerte, como las serpientes, las arañas, los aviones y las alturas.

Trastornos de pánico

El miedo a morir desempeña un papel en muchos trastornos de ansiedad, como los trastornos de pánico. Durante un ataque de pánico, las personas pueden sentir una pérdida de control y un miedo intenso a morir o a la muerte inminente.

Trastornos de ansiedad por enfermedad

La ansiedad ante la muerte puede estar relacionada con los trastornos de ansiedad ante la enfermedad, antes conocidos como hipocondría. En este caso, la persona tiene un miedo intenso asociado a la posibilidad de enfermar y se preocupa excesivamente por su salud.

Superar la tanatofobia

Las redes de apoyo social pueden ayudar a proteger a una persona contra la ansiedad ante la muerte. Algunas personas pueden aceptar la muerte a través de creencias religiosas, aunque éstas pueden perpetuar el miedo a la muerte en otras.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Las personas con una alta autoestima, buena salud y la creencia de que han llevado una vida satisfactoria son menos propensas a tener miedo a la muerte que otras.

Un médico puede recomendar que una persona con tanatofobia reciba tratamiento para un trastorno de ansiedad, una fobia o para una causa subyacente específica de su miedo.

El tratamiento consiste en una forma de terapia conductual o de conversación. Esta terapia trata de enseñar al individuo a reenfocar sus miedos y a trabajar con ellos hablando de sus preocupaciones.

Las opciones de tratamiento para la ansiedad ante la muerte incluyen:

- Terapia cognitivo-conductual (TCC)
- La terapia cognitivo-conductual o TCC funciona alterando suavemente los patrones de conducta de una persona para que pueda formar nuevos comportamientos y formas de pensar.

Un médico ayudará a la persona a encontrar soluciones prácticas para superar sus sentimientos de ansiedad. Pueden trabajar para desarrollar estrategias que les permitan estar tranquilos y sin miedo al hablar o pensar en la muerte.

Psicoterapia

Las psicoterapias, o terapias de conversación, consisten en hablar de las ansiedades y los miedos con un psicólogo o psicoterapeuta. Estos profesionales ayudarán a la persona a descubrir la causa de su miedo y a elaborar estrategias para hacer frente a las ansiedades que se producen durante el día.

A veces, incluso el mero hecho de hablar de la ansiedad puede ayudar a una persona a sentirse más en control de su miedo.

Terapia de exposición

La terapia de exposición funciona ayudando a la persona a enfrentarse a sus miedos. En lugar de enterrar lo que sienten sobre la muerte o no reconocer sus preocupaciones, se les anima a exponerse a sus miedos.

Un terapeuta llevará a cabo la terapia de exposición exponiendo muy gradualmente a la persona a su miedo, en un entorno seguro, hasta que la respuesta de ansiedad se reduzca y la persona pueda enfrentarse a sus pensamientos, objetos o sentimientos sin miedo.

Medicamento

Si los médicos diagnostican a una persona un trastorno de salud mental específico, como el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) o el TEPT, pueden prescribirle medicamentos contra la ansiedad. Esto puede incluir betabloqueantes o antidepresivos.

Cuando las personas utilizan los medicamentos junto con las psicoterapias, suelen ser más eficaces.

Aunque la medicación puede ser beneficiosa al aliviar los sentimientos de pánico y estrés a corto plazo, el uso a largo plazo de dicha medicación puede no ser la solución ideal. En su lugar, es más probable que trabajar los miedos en terapia proporcione un alivio a largo plazo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Técnicas de relajación

Practicar el autocuidado puede ser muy útil para mejorar la salud mental en general, incluso para ayudar a una persona a sentirse más capaz de hacer frente a sus ansiedades. Evitar el alcohol y la cafeína, dormir bien por la noche y llevar una dieta nutritiva son algunas de las formas de practicar el autocuidado.

Cuando una persona experimenta ansiedad, las técnicas de relajación específicas pueden ayudar a despejar su mente y a desescalar sus miedos. Estas pueden incluir:

- Hacer ejercicios de respiración profunda
- Centrarse en objetos específicos de la habitación, como contar los azulejos de la pared
- Meditación o concentración en imágenes positivas.

Outlook

Aunque es natural tener preocupaciones sobre el futuro y el de los seres queridos, si la ansiedad en torno a la muerte persiste durante más de 6 meses o dificulta la vida cotidiana, puede merecer la pena que alguien hable con un médico. Hay muchas formas de superar el miedo a la muerte, y un profesional de la salud mental podrá ofrecer orientación y tranquilidad durante este proceso.

Fin de la vida

La muerte es inevitable, pero eso no parece hacer más fácil hablar de ella o prepararse para ella. Como resultado, el 25% del presupuesto de Medicare se gasta en el último año de vida y muchas personas siguen sin morir donde o como quieren. Las familias y los proveedores necesitan ayuda para navegar por las opciones del final de la vida, mantener conversaciones difíciles y garantizar que se cumplan los deseos del final de la vida.

Aspectos prácticos

Aunque no sea lo más importante para alguien, abordar los aspectos prácticos de la muerte, el morir y el duelo es una parte importante del proceso. También es algo que se puede planificar. A menudo, a la gente le resulta difícil hablar de los planes para el final de la vida, los testamentos vitales y los arreglos funerarios, pero estos son elementos del proceso de la muerte que se pueden discutir mucho antes de que se necesiten (Lang, Baltes y Wagner, 2007) . Una vez que usted y sus seres queridos hayan hablado abiertamente de sus preferencias, puede involucrar a profesionales como contables, directores de funerarias, abogados, médicos y otros profesionales de la salud para asegurarse de que se cumplan sus deseos. Aunque la conversación y la documentación que conlleva pueden ser abrumadoras, y los requisitos dependerán de su lugar de residencia, hay muchos recursos disponibles para ayudarle a empezar. Una vez realizada la tarea, es de esperar que se sienta tranquilo de tener lo que necesita para que el proceso sea lo más fácil posible cuando llegue el momento. Establecer un sistema de amigos, vecinos y apoyo de la comunidad le asegura estar preparado para el tiempo que le queda a su ser querido. Es probable que su mente se aleje de los pensamientos sobre la lavandería y la compra de alimentos durante este tiempo, pero estas preocupaciones prácticas aún deben ser atendidas. Tener a alguien que le ayude con la limpieza y la preparación de las comidas le permitirá concentrar su tiempo y energía en estar con sus seres queridos en sus últimos días.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Autorreflexiones

¿Cuáles cree que son los retos de un cuidador de personas mayores?

Recursos y lecturas adicionales

- Cómo afecta el envejecimiento del cerebro al pensamiento: https://www.nia.nih.gov/health/how-ageing-brain-affects-thinking
- 5 problemas cerebrales que suelen afectar a las personas mayores: https://www.healthhype.com/5-brain-problems-that-commonly-affect-the-elderly.html

Material de vídeo

- Pregunta por qué tenemos tanto miedo a envejecer: https://www.youtube.com/watch?v=J6zenOjPC1A

1.4. Cambios sociológicos del envejecimiento

La soledad

La soledad suele implicar un sentimiento de ansiedad por la falta de conexión con los demás y una discrepancia entre las relaciones deseadas y las reales. Sin embargo, la soledad no es lo mismo que estar solo y puede sentirse incluso cuando se está rodeado de otras personas. Los datos del Departamento de Salud del Reino Unido sugieren sistemáticamente que el 13% de los adultos mayores dicen sentirse solos siempre o a menudo 10, sin embargo, los mayores de 80 años son más propensos a decir que se sienten solos que los de 52 a 79 años. Las mujeres de 52 años o más son más propensas a declarar que se sienten solas en cada grupo de edad que los hombres.

Fuente: Departamento de Salud del Reino Unido

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La soledad tiene un importante efecto perjudicial en la salud de las personas. Por ejemplo, la soledad se asocia a un mayor riesgo de mortalidad durante un periodo de seguimiento de 6 años en adultos mayores (de 60 años o más). La influencia de las relaciones sociales en el riesgo de muerte es comparable a la de otros factores de riesgo de mortalidad establecidos, como el tabaquismo y el consumo de alcohol, y de hecho supera la influencia de la actividad física y la obesidad.

- La soledad también puede tener efectos perjudiciales importantes en el bienestar de las personas mayores (Kleinspehn-Ammerlahn, Kotter-Grühn, & Smith, 2008) . Por ejemplo, el 89% de los adultos mayores que declararon no sentirse solos casi nunca también manifestaron altos niveles de satisfacción con la vida, en comparación con el 38% de los adultos mayores que declararon sentirse solos con frecuencia.
- La capacidad de viajar, ya sea de forma independiente o en transporte público, es un factor clave para prevenir la exclusión social y fomentar la conexión social entre las personas mayores, todo lo cual tiene implicaciones para el bienestar. Los viajes disminuyen con la edad; sin embargo, los mayores de 70 años son los que más utilizan los autobuses en comparación con otros grupos de edad.
- Los cuidadores informales representan el 10% de la población, y el grupo más numeroso es el de las mujeres de 55 a 59 años. Sin embargo, los cuidados informales durante 50 o más horas a la semana son más frecuentes en los adultos de 50 años o más, en comparación con otros grupos de edad. Los cuidadores de mayor edad son más propensos a proporcionar cuidados personales íntimos y tareas de enfermería pesadas, y es más probable que cuiden de su marido, esposa o pareja.
- Las personas mayores que cuidan a sus parejas con una enfermedad limitante de larga duración muestran una asociación negativa significativa con su propio bienestar subjetivo. El funcionamiento físico y mental actúan como factores de confusión.

Depresión

Los síntomas y las causas de la depresión en la tercera edad

Suele ser fácil identificar cuando un ser querido mayor se siente solo o triste. Pero la verdad es que la depresión en los ancianos es mucho más común de lo que la mayoría de la gente piensa. Los ancianos y los adultos mayores afrontan la soledad y la depresión de forma muy diferente a los adultos jóvenes. Mientras que los jóvenes pueden identificar fácilmente los síntomas de la depresión y hablar de ello, los mayores pueden no entender que lo que están experimentando es realmente una depresión clínica. En consecuencia, muchos adultos mayores no son diagnosticados ni tratados. Es importante entender cómo los factores de riesgo y los síntomas de la depresión en los ancianos difieren de los de los jóvenes. Al estar atentos a los signos, usted o su ser querido pueden buscar el tratamiento adecuado y desarrollar habilidades de afrontamiento saludables.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

¿Qué causa la depresión en los ancianos?

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), las personas mayores tienen un mayor riesgo de desarrollar una depresión clínica debido a una serie de factores. Por desgracia, muchos médicos y familiares pueden identificar erróneamente los síntomas de un ser querido como parte normal del proceso de envejecimiento. Sin embargo, la depresión no es una parte normal o inevitable del envejecimiento. La buena noticia es que la depresión es una condición médica que se puede tratar y prevenir identificando los factores de riesgo y buscando un tratamiento integral.

Son muchos los factores que pueden aumentar el riesgo de que una persona mayor desarrolle una depresión, entre ellos

- Discapacidades físicas
- Condiciones médicas crónicas: El 80% de los adultos mayores sufren de condiciones médicas crónicas como cáncer, diabetes o enfermedades del corazón
- Ser mujer
- Vivir solo con la falta de un sistema de apoyo
- Abuso de sustancias
- Algunos medicamentos
- Pérdida de un ser querido y acontecimientos vitales estresantes
- Miedo a la muerte
- Daño a la imagen corporal
- Presión arterial alta
- Dolor crónico

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Demencia y Alzheimer: hasta el 40% de las personas con Alzheimer también sufren depresión.

Prevalencia de la depresión en la tercera edad

Los CDC estiman que entre el 1% y el 5% de los ancianos están deprimidos. Sin embargo, esta cifra aumenta hasta casi el 14% en el caso de los ancianos que requieren asistencia sanitaria a domicilio y casi el 12% en el caso de los pacientes hospitalizados. Según la Fundación Americana para la Prevención del Suicidio, los adultos de 85 años o más tienen la segunda tasa de suicidio más alta de Estados Unidos.

Por desgracia, los adultos mayores pueden ser más reacios a hablar de sus sentimientos y emociones que los adultos más jóvenes. Los miembros de la familia y los seres queridos pueden descartar las quejas, el enfado o la tristeza de una persona mayor como una parte normal del envejecimiento. En consecuencia, las estimaciones de los CDC podrían ser mucho más bajas que las cifras reales, pero no hay forma de saberlo con seguridad. Es importante ser siempre respetuoso con las preocupaciones y sentimientos de un ser querido mayor.

Síntomas y signos de la depresión en la tercera edad

Debido a los estereotipos y al estigma social, las personas mayores pueden no darse cuenta de que sus síntomas son, de hecho, depresión clínica. Por su parte, los médicos pueden identificar erróneamente la enfermedad.

Es importante conocer los síntomas y signos de la depresión en la tercera edad para poder adoptar un enfoque proactivo de la salud mental de su familia.

- Pesimismo crónico y desesperanza
- Sentimientos de culpa e inutilidad
- Irritabilidad e inquietud
- Insomnio, trastornos del sueño y exceso de sueño
- Problemas de alimentación que incluyen tanto la sobrealimentación como la pérdida de apetito
- Dolores persistentes y problemas digestivos sin causa tratable o identificable
- Fatiga y poca energía
- Perder el interés por las actividades y retirarse de las situaciones sociales
- Dificultad para concentrarse, enfocar y tomar decisiones
- Pensamientos de suicidio.

Cómo reducir y tratar la soledad y la depresión en los ancianos

La buena noticia es que la depresión en los ancianos es absolutamente tratable con los medicamentos adecuados, cambios en el estilo de vida o herramientas de afrontamiento.

Es importante desarrollar un programa de tratamiento integral que aborde los factores de riesgo y las causas de la depresión de una persona. En muchos casos, la medicación por sí sola no es suficiente si no se abordan las condiciones ambientales y el estilo de vida.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Evaluar los medicamentos

Muchos medicamentos para las hormonas, las afecciones cardíacas, la ansiedad y la inflamación pueden desencadenar un aumento de los síntomas de la depresión. Habla con tu médico para evaluar tu régimen de medicación y buscar alternativas.

Las personas mayores también pueden tomar medicamentos antidepresivos para tratar su enfermedad. Sin embargo, muchos de estos fármacos pueden provocar mareos, pérdida de equilibrio e interacciones con otros medicamentos, por lo que es importante proceder con precaución.

Grupos de apoyo y terapia

Aunque los adultos mayores pueden ser reacios a hablar de sus sentimientos y emociones con extraños, los grupos de apoyo y la terapia pueden ser extremadamente beneficiosos para tratar la depresión en los ancianos. Muchos grupos se dirigen a personas mayores y a individuos con preocupaciones específicas como la muerte, el duelo y las enfermedades crónicas.

Actividades sociales

La soledad y la depresión van de la mano. La actividad social es crucial para desarrollar y mantener sentimientos de autoestima y pertenencia. Planifique salidas frecuentes y actividades divertidas con sus seres queridos y familiares mayores. Comprueba cómo están los vecinos y crea sistemas de apoyo importantes con las personas mayores que parecen estar aisladas.

Pasatiempos satisfactorios

Aunque la jubilación puede ser una época divertida y emocionante para muchas personas, la falta de objetivos puede contribuir directamente a la depresión de los ancianos. Muchas personas mayores con ingresos fijos no tienen los recursos necesarios para viajar y "vivir" como otros. Ayude a sus seres queridos a establecer aficiones sanas y satisfactorias para dar un sentido a sus vidas. El voluntariado es siempre una gran opción.

Actividad física

Un flujo sanguíneo saludable hacia el cerebro es esencial para evitar la depresión. Por desgracia, muchas personas mayores tienen la presión arterial alta y otras afecciones que pueden dificultar el flujo sanguíneo. La actividad física es una buena forma de aumentar el flujo sanguíneo y el oxígeno en el cerebro, así como de activar sustancias químicas que nos hacen sentir bien, como las endorfinas. Pruebe actividades de fortalecimiento muscular de bajo impacto y yoga o tai chi para mejorar el equilibrio. Pruebe algo divertido.

Dieta y nutrición

La dieta y la nutrición también desempeñan un papel especial en la salud mental. A medida que la gente envejece, su cuerpo no absorbe los nutrientes tan bien como antes. Los ácidos grasos omega 3, la vitamina D y las vitaminas del grupo B son especialmente importantes para favorecer el flujo sanguíneo al cerebro y la salud mental.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Aislamiento

Lamentablemente, el aislamiento en la vejez es muy común y es probable que siga aumentando a medida que la población envejece. El principal problema del aislamiento social es su repercusión en la salud, la calidad de vida y el bienestar asociado de las personas mayores.

Desgraciadamente, a medida que el problema crece también lo hace la reticencia a admitir que se siente aislado, principalmente porque la mayoría de las personas que lo sufren viven solas y temen verse obligadas a abandonar la familiaridad de sus propios hogares. Además, no sólo las personas mayores luchan contra el sentimiento de aislamiento; las investigaciones nos hacen ser cada vez más conscientes de que los cuidadores familiares también corren un alto riesgo de sentir aislamiento social. El camino a seguir para ayudar a paliar este creciente problema es complicado y debe implicar tanto a las autoridades como a la familia, los amigos y la comunidad local. Sin embargo, a todos los niveles, hay muchas maneras en las que todos podemos ayudar a mejorar la vida de los mayores, tanto en nuestras propias vidas como en la comunidad en general.

Transporte

Muchas personas mayores ya no conducen, lo que significa que están más o menos confinadas en su localidad. Aunque se supone que las personas mayores disponen de transporte gratuito, la falta de instalaciones suficientes es un problema en la mayoría de las zonas rurales.

Para proporcionar independencia a nuestros mayores, es necesario crear mejores opciones de transporte público como parte de la infraestructura local, especialmente en las zonas rurales, donde las instalaciones de transporte se han reducido radicalmente en la última década. Lo ideal sería que hubiera más facilidades para los menos móviles y los discapacitados.

A nivel local, los voluntarios que ofrecen sus servicios para llevar y traer a las asociaciones y clubes locales pueden ayudar a sacar a algunas personas de las limitaciones de su propia empresa y hogar.

A nivel personal, la familia y los amigos que intervienen para ofrecer salidas puede ser la única solución a corto plazo para la mayoría.

Aficiones e intereses

Las personas con aficiones o intereses activos son menos propensas a sucumbir a la soledad y a los problemas de salud asociados, principalmente porque muchas aficiones son intrínsecamente sociales por su naturaleza.

Las actividades organizadas son increíblemente beneficiosas, ya sea una partida de whist local o un grupo de bridge o una actividad promovida en un centro social local. El voluntariado también es una oportunidad positiva para las personas mayores más móviles. Tener un sentido de propósito puede animar a la gente a salir e interactuar con los demás. Ofrecer oportunidades para estas actividades es crucial tanto en los entornos urbanos como en los rurales.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Apoyar las actividades religiosas

Convencer a los ancianos para que sigan asistiendo a sus lugares de culto personales puede ser esencial. El sentido de comunidad, propósito y creencias compartidas es primordial para evitar el aislamiento. Contar con opciones de transporte puede ayudar a la asistencia continuada y ésta puede ser un asunto centralizado o local. Los asistentes también se benefician de la camaradería y la atención de sus asociados, que pueden notar cualquier cambio en el estado de ánimo o la salud.

Fomentar las revisiones médicas periódicas

Muchas personas evitan las situaciones sociales porque se sienten disociadas, avergonzadas o tienen problemas de comunicación. Las revisiones periódicas de la vista y el oído pueden eliminar algunas de las embarazosas barreras que impiden una buena comunicación.

Los problemas de incontinencia, por razones obvias, pueden ser una gran vergüenza para algunos ancianos. Un enfoque cuidadoso y sensible por parte de los profesionales de la salud y los cuidadores puede resolver muchos de estos problemas, proporcionando medicamentos y suministros esenciales, además de fomentar la confianza. Algunas personas mayores simplemente se avergüenzan de admitir su avanzada edad e incluso su fragilidad: el acceso a ayudas para caminar, etc., puede ayudar a tender un puente a alguien con movilidad reducida.

Imagen corporal positiva

Algunas personas mayores tienen problemas con la dieta o la higiene. El sobrepeso o la imposibilidad de ducharse adecuadamente o incluso de ir a cortarse el pelo o afeitarse pueden hacer que algunas personas se sientan indignas o no deseadas socialmente. Un buen asesoramiento dietético y/o opciones y clases de ejercicio pueden ayudar tanto a la salud como al peso. Ofrecer instalaciones adaptadas en el hogar para que las personas más independientes puedan seguir ocupándose de su propia higiene es una medida positiva. El transporte a la peluquería o la posibilidad de cortarse el pelo o peinarse en casa pueden ayudar. La sensibilidad y la amabilidad son esenciales en todos los casos de imagen propia pobre o disminuida.

Apoyo a los afligidos

Los adultos mayores corren un alto riesgo de aislarse en los días posteriores a la pérdida de un cónyuge o un ser querido. A veces, las visitas periódicas, las llamadas telefónicas y un rápido abrazo pueden ser suficientes para que alguien sienta que aún tiene una existencia digna. En algunos casos, va a ser necesario el asesoramiento en caso de duelo; realmente son necesarias más opciones en la comunidad en general.

Resiliencia

Muchas personas mayores viven con desafíos, dificultades, mala salud o trastornos en la vida, pero encuentran la manera de "salir adelante" o superarlos. Sin embargo, cuando los investigadores gerontológicos analizan las fortalezas de las personas mayores, con demasiada frecuencia parecen considerarlas como algo distinto de las dificultades y la complejidad desordenada de la vida y el avance de la edad. Al centrarse en la resiliencia, se pone de relieve la "magia ordinaria" de las formas cotidianas en que los seres humanos se adaptan a las dificultades.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La resiliencia representa la forma de superar tanto las visiones clínicas que asocian el envejecimiento con el declive, la fragilidad y la enfermedad, por un lado, como las visiones estrechamente definidas del envejecimiento exitoso como el mínimo declive o pérdida cognitiva, social o funcional, por el otro (Wild, Wiles y Allen, 2013) . Intentamos comprender la "resiliencia" desde la perspectiva de diversas personas mayores. Estos expertos nos dicen que la resiliencia entre las personas mayores no debe ser demasiado estrecha, ni centrarse únicamente en las características individuales. La resiliencia es más amplia, más estratificada; puede incluir tanto la vulnerabilidad como el florecimiento. Cuando pensamos en la resiliencia debemos estar atentos a los contextos en los que viven las personas.

Aprendemos de las personas mayores que la resiliencia puede incorporar y equilibrar la vulnerabilidad junto con la fortaleza en una amplia gama de contextos. Las personas pueden vivir con enfermedades crónicas, pérdidas personales o circunstancias difíciles, pero se consideran resilientes. La resiliencia no consiste únicamente en "recuperarse" o en alcanzar logros a pesar de la adversidad. Las personas mayores a menudo se ven a sí mismas como resilientes debido a la adversidad y a su continua habilidad para negociar y superar los retos y las pérdidas a lo largo del tiempo. La resiliencia debería considerarse más como el coraje y el ingenio para vivir con la vulnerabilidad que para evitarla (Wiles J. , 2011) . La resiliencia trata de cómo las personas prosperan en el contexto de las dificultades, ya sea a causa o a pesar de ellas. La resiliencia es un proceso continuo y negociado, una especie de plasticidad, flexibilidad o capacidad de adaptación.

Por ejemplo, podrían ser resilientes desde el punto de vista financiero o social incluso cuando pierden la función física. Podríamos pensar en la resiliencia de las personas mayores, o no, en un amplio abanico de ámbitos, como el psicológico, el cognitivo, el de la función física, el de la movilidad, el financiero, el medioambiental (vivienda, oportunidades de ocio, acceso a servicios y otros recursos), el social y el cultural.

La resiliencia también opera a diferentes escalas, desde la personal hasta la social, desde la micro (como el individuo y el hogar), hasta la meso (como las familias y los barrios y comunidades), y la macro (como los recursos sociales y a nivel global). Por ejemplo, una persona puede tener una buena movilidad personal, pero vivir en un barrio con sistemas de transporte deficientes; o vivir en un lugar con un gran transporte accesible que le permita desplazarse aunque su función física personal esté cambiando (Wiles, Wild, Kerse y Allen, 2012) . Los factores de resiliencia a estas diferentes escalas pueden trabajar juntos o en contra de los demás para mejorar o limitar la resiliencia de una persona.

La gente ha tendido a pensar en la resiliencia a nivel personal. Una gran cantidad de investigaciones ha puesto de manifiesto una amplia gama de estrategias y comportamientos personales relacionados con la resiliencia; las personas mayores a las que escuchamos también hablaron de características y estrategias individuales que consideraban relacionadas con la resiliencia. Entre ellas se encuentran la adaptación a los cambios y las fluctuaciones, pero también el saber cuándo hay que impulsar el cambio; las actitudes de resistencia y gratitud; el equilibrio entre la aceptación y la lucha o la resistencia; el ser consciente de tener un propósito; el mantener los recursos sociales y las conexiones; el contribuir y participar en comunidades de interés; el participar en prácticas espirituales; la narración reflexiva de historias y la revisión de la vida; e incluso la conciencia crítica y la resistencia a las normas y valores de la sociedad relacionados con la edad.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Después de escuchar atentamente a las personas mayores hablar sobre la resiliencia, aprendemos que la resiliencia debe considerarse tanto como características individuales como a nivel colectivo y social. Se trata tanto de estos recursos personales, de "fuerza interior", actitudes y enfoques de la vida, COMO de los entornos y estructuras sociales y físicas que rodean a una persona. Nuestro entorno social y físico también puede contribuir a la resiliencia personal, o bien restarla. La abundancia de recursos personales, el buen apoyo y los recursos de la familia y el hogar, las casas y viviendas bien diseñadas y mantenidas, las calles y los barrios accesibles y seguros, el buen diseño urbano, especialmente de los edificios y espacios públicos, el transporte público bien pensado; todo ello tiene el potencial de contribuir a la resiliencia de una persona o grupo. En términos más generales, una buena conexión social; entornos y sistemas construidos de alta calidad que permitan la accesibilidad universal; servicios sociales culturalmente relevantes y seguros; actitudes sociales y culturales críticamente constructivas hacia la vejez y la diversidad cultural y social en la vejez; y bajos niveles de desigualdades e inequidades sociales son todos recursos que pueden mejorar y permitir la resiliencia (McConatha, Schnell, Volkwein, Riley y Leach, 2003) .

Los conceptos de resiliencia estrechamente definidos que se centran en el individuo o en criterios muy específicos son peligrosos porque tienen el potencial de desplazar la responsabilidad y la culpa hacia quienes se encuentran en circunstancias adversas. Centrarse demasiado en los rasgos individuales y en la "desviación positiva" puede resultar atractivo para los responsables de la toma de decisiones que no cuentan con fondos suficientes y que buscan oportunidades fáciles de recortar presupuestos, al justificar que si "algunas personas" pueden hacer frente a las dificultades con éxito, todo el mundo debería ser capaz de hacerlo. Al mismo tiempo, las visiones demasiado positivas de la resiliencia en la vejez corren el riesgo de idealizar las capacidades de los individuos, al tiempo que restan importancia a la lucha y la desventaja reales de vivir con una adversidad crónica.

Un enfoque críticamente reflexivo de la resiliencia significa buscar constantemente formas de reconocer el poder cotidiano de las personas mayores para controlar sus vidas, a la vez que son vulnerables, así como reconocer y abordar formas de identificar y corregir los factores contextuales, sociales y estructurales que promueven la adversidad. Comprender la resiliencia de las personas mayores desde su perspectiva nos muestra que, para mejorar la vejez, hay que prestar mucha más atención a la inversión y la optimización de nuestros entornos vitales para apoyar el bienestar en la vejez. Tenemos que prestar atención a las formas en que los servicios públicos, los espacios públicos y construidos, la legislación pertinente, los buenos sistemas de apoyo a los ingresos y la fiscalidad, las políticas de vivienda y otros apoyos, y los valores y actitudes sociales reflexivos pueden mejorar la resiliencia de las personas, las familias y las comunidades (Mock y Eibach, 2011) .

Aburrimiento

El aburrimiento es un importante problema de calidad de vida para muchas personas mayores. Cuando se trata de la atención a domicilio de los ancianos o de las residencias asistidas, los cuidadores familiares deben asegurarse de que se satisfacen las necesidades físicas, mentales y emocionales de los mayores. Los que cuidan de los padres en casa también deben esforzarse por ofrecer actividades estimulantes para evitar que sus seres queridos se hundan en un pozo de depresión del que es difícil salir. Según el Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), los estadounidenses mayores tienen más probabilidades de suicidarse

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

que cualquier otro grupo de edad. Como señala el NIMH, casi el 16% de las muertes por suicidio en el país corresponden a personas de 65 años o más. El aburrimiento que conduce a la depresión es un factor importante en muchos hogares, centros de atención médica para mayores y residencias asistidas. Depende de los cuidadores familiares reducir estos riesgos cuando se trata de cuidar a nuestra población de edad avanzada.

Fuente: Pexels.com

El envejecimiento es un proceso: el peligro es el aburrimiento

A nadie le gusta aburrirse, sea cual sea su edad. Las personas mayores no son diferentes. Sus padres han llevado una vida productiva y activa, pero de repente pueden encontrarse enfermos o lesionados hasta el punto de no poder moverse tan bien como antes. Estas personas corren un mayor riesgo de aburrirse y tener sentimientos de inutilidad, lo que puede llevar a episodios graves de depresión. Prevenir esos sentimientos debería ser una de las principales preocupaciones de los proveedores de atención sanitaria y de los cuidadores de los ancianos, tan importante como la atención médica y la supervisión adecuadas.

El aburrimiento conduce a múltiples problemas emocionales, incluyendo:

- Sentimiento de inutilidad
- Sentir que la vida ya no vale la pena
- Sensación de intensa inquietud
- Sentirse poco querido o poco atendido.

Estos problemas son extremadamente difíciles de abordar, por lo que prevenirlos en primer lugar es el mejor enfoque para combatir los efectos debilitantes del aburrimiento y la depresión. ¿Cómo pueden los cuidadores combatir el aburrimiento?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Desarrollar nuevos intereses

Los cuidadores familiares pueden animar a los padres a desarrollar nuevos intereses a cualquier edad. ¿Quién dice que hay que estar en la escuela para aprender un nuevo idioma o habilidad? Los estudios han demostrado que estimular la mente puede ayudar a ejercitar no sólo el cuerpo sino también el cerebro. Aprender algo nuevo a cualquier edad ayuda a promover el crecimiento de nuevas células neuronales, mejora la concentración y aumenta la oxigenación adecuada, creando células más sanas y activas.

Los cuidadores de personas mayores de todos los niveles de edad, capacidad física y agudeza mental pueden encontrar actividades nuevas y estimulantes para los ancianos a través de una variedad de rompecabezas, movimiento físico o interacción social.

Estas actividades no tienen por qué ser complicadas. El Instituto Nacional del Envejecimiento ha identificado la estimulación regular como un factor importante en la calidad de vida entre grupos de ancianos con capacidades físicas dispares (por ejemplo, una persona de 85 años que compite en un maratón frente a una mujer de 65 años postrada en una cama). Los ancianos que envejecen bien tienen menos probabilidades de sufrir enfermedades crónicas y limitaciones físicas. "Los adultos mayores también eran bastante similares a los más jóvenes en cuanto a la cantidad de atención que captaban involuntariamente", señala un estudio del Centro Médico Bautista de la Universidad de Wake Forest. "Incluso a medida que envejecemos, la capacidad del cerebro para captar la atención multisensorial permanece intacta".

Anime a los mayores a desarrollar una actitud.

Anima a tu madre a hacer ese crucigrama. Convence a tu padre para que se dedique a un nuevo pasatiempo. Los cuidadores de ancianos deben ofrecer constantemente actividades nuevas y estimulantes a quienes están a su cargo. Empieza un círculo de cuentos con papá o aprende francés con mamá. Las posibilidades son infinitas.

Duelo

En algún momento de nuestras vidas, todos hemos experimentado lo que es llorar la pérdida de alguien a quien queremos y apreciamos. Y aunque las personas mayores pueden tener más experiencia en la gestión de pérdidas, la pérdida de un hijo adulto, de un cónyuge o incluso el abandono del hogar familiar puede dejar a los ancianos devastados. Si los adultos mayores no reciben la ayuda que necesitan para afrontar su duelo, es muy posible que se depriman, y un estudio ha demostrado que entre el 10 y el 15% de los australianos mayores de 65 años ya sufren depresión. Para evitar que nuestros seres queridos de edad avanzada caigan en la depresión, debemos encontrar formas de ayudarles a afrontar el duelo y la pérdida de forma positiva.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Señales de duelo en los ancianos

Es posible que muchos adultos mayores no muestren signos externos de duelo, pero los cuidadores y los familiares deben estar atentos a la angustia física y emocional. El dolor puede manifestarse en forma de llanto o incluso de reticencia a llorar, y un cambio en los hábitos alimentarios también puede ser un signo de angustia. La pérdida de interés por la familia, los amigos y las aficiones es otro indicador de duelo, así como la dificultad para dormir, concentrarse y tomar decisiones. Si su ser querido de edad avanzada está experimentando alguno de los síntomas anteriores, aquí tiene algunas formas de ayudar a sobrellevar el duelo y la pérdida.

Etapas del duelo

Negación

La etapa inicial del duelo es la negación, en la que la persona se esfuerza o se niega a comprender que su ser querido se está muriendo. Pueden hacer todo lo posible por ignorar la realidad de la situación o incluso discutirla con sus seres queridos o con los médicos. La fase de negación del duelo suele ser una reacción inmediata, y la persona comienza a superarla una vez que ha tenido tiempo de procesar la información.

Ira

Cuando una persona llega a la etapa de la ira, puede experimentar y expresar estos sentimientos de forma interna, externa o ambas. Pueden estar enfadados porque sienten que no están preparados para morir o que no se lo "merecen". Pueden procesar estos sentimientos de rabia de forma interna y preferir evitar la interacción con los demás. La persona también puede descargar su rabia en las personas que le rodean, incluidos los amigos, la familia e incluso los médicos y las enfermeras.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Negociación

Con el tiempo, la mayoría de las personas pasan a una etapa de negociación. Si es religiosa, la persona puede pedir a su poder superior que le salve la vida. Puede rezar y prometer "ser bueno" o "mejor" si sólo Dios le perdona la vida. Las conversaciones con otras personas durante la etapa de negociación del duelo pueden incluir muchas afirmaciones que comienzan con "Si sólo..." Estos comentarios pueden dirigirse a lo que la persona desearía poder deshacer del pasado ("Si sólo no hubiera empezado a fumar...") o centrarse en las cosas que se están dando cuenta de que se perderán ("Si sólo pudiera vivir para ver crecer a mis nietos...").

Depresión

La mayoría de las personas experimentan depresión en algún momento del proceso de muerte y duelo, aunque puede adoptar diferentes formas. Cuando alguien se enfrenta a la muerte de un ser querido, un período de duelo es una reacción esperada a la pérdida.

Por otro lado, cuando una persona está en proceso de morir por sí misma, el duelo es anticipado. El duelo anticipado puede implicar algo más que la pérdida de su vida; a medida que la muerte se acerca y se vuelve más dependiente de los demás, la persona puede llorar la pérdida de su independencia y su identidad.

Aceptación

La última etapa del duelo es la aceptación. Aunque suele describirse como una persona que está "en paz" con la muerte, eso no significa necesariamente que sea una etapa fácil y que una persona se sienta aliviada o sin miedo una vez que la alcance. No es infrecuente que alguien en la última etapa del duelo no sienta nada en absoluto, y el entumecimiento puede ayudar a las personas a afrontar la muerte. Puede llevar mucho tiempo alcanzar una etapa de aceptación y llegar a la aceptación no significa que una persona no vaya a volver a una etapa anterior si su situación cambia. Contar con una red de apoyo de familiares y amigos en cada etapa del proceso de duelo puede proporcionar orientación y consuelo, pero también es habitual buscar ayuda profesional cuando se afronta una pérdida. La gente suele recurrir a asesoramiento sobre el duelo, a grupos de apoyo y al clero para que les ayuden a procesar y afrontar su dolor.

¿Cómo puede ayudar?

Visitar regularmente

Tanto si su ser querido vive en su casa como en un centro de asistencia, es importante que dedique tiempo a visitarle regularmente. Sus visitas le proporcionarán algo que esperar y evitarán la sensación de aislamiento. Mantenga a su ser querido al corriente de las cosas positivas que han sucedido en el mundo y llévele algo que pueda gustarle, como una cesta con su comida favorita o productos de panadería.

Deje que expresen su dolor

Hazle saber a tu pariente o amigo anciano que está bien estar de luto. No te ofrezcas a arreglar o mejorar las cosas; en un momento así, lo mejor que se puede hacer es estar ahí y escuchar. Ofrezca su apoyo y tenga en cuenta que una caricia o un abrazo pueden ayudar más a su ser querido en duelo que cualquier palabra.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Haz que se sientan seguros

Los adultos mayores en duelo necesitan sentirse seguros durante este tiempo difícil y necesitarán el amor y la aceptación de la familia y los amigos. No sea crítico si necesitan evadirse brevemente del dolor: nadie puede estar de duelo todo el tiempo y puede que necesiten hacer algo por sí mismos para sentirse bien, aunque sea por un rato. Por lo tanto, si quieren salir y dirigirse al centro comercial o dar un buen paseo, ofrézcase a acompañarles si quieren estar acompañados. Ayudar a los ancianos a superar la pérdida es un proceso, y puede llevar algún tiempo antes de que puedan sanar. Pero su amor y su apoyo pueden ayudar en estos momentos difíciles, así que esté ahí para sus seres queridos mientras intentan sobrellevar el dolor.

Pérdida de compañeros y contemporáneos

Una paradoja de la vida es que el envejecimiento saludable y el aumento de la longevidad significan que se tendrán más experiencias con la muerte a lo largo de la vida. A medida que envejecemos, también lo hacen las personas que nos rodean. Con el tiempo, muchas de las personas que conocemos y apreciamos desarrollarán enfermedades crónicas o terminales. Algunas de ellas morirán a lo largo de nuestra vida. La consecuencia de vivir más tiempo es que seguiremos perdiendo amigos y seres queridos a causa de accidentes, enfermedades y, cuando lleguemos a nuestros últimos años, simplemente a la "vejez".

Aunque la muerte es una parte natural de la vida y una consecuencia inevitable del envejecimiento, eso no significa que no se vea profundamente afectado por ella. La exposición continua a la muerte es una de las razones por las que la depresión es común en los adultos mayores. Sin embargo, saber que la muerte acabará afectando a su vida de alguna manera significa que puede ser proactivo a la hora de aprender a afrontar el proceso de muerte y duelo. Aunque no pueda predecir lo que sentirá al experimentar el duelo (por su propia vida o la de otra persona), tener un sistema de apoyo y las habilidades necesarias para cuidar su salud mental le dará una base sólida para trabajar.

Sentimientos sobre la muerte

Algunas personas parecen estar intrínsecamente más en paz con la muerte, ya sea prematura o al final de una larga vida. A otras les resulta difícil afrontar el proceso de la muerte, independientemente de la edad que tengan o de la frecuencia con la que experimenten la muerte de un ser querido.

Aunque tu personalidad y experiencias únicas influyen en tu forma de pensar y sentir sobre la muerte, también hay otros factores. Por ejemplo, la cultura en la que te has criado, así como aquella en la que vives en un momento dado, conformarán tus creencias y percepciones sobre la muerte. La forma en que otras personas de tu vida perciben y reaccionan ante el dolor también afectará a tus sentimientos. Sus percepciones también pueden cambiar a medida que tenga más experiencias con la muerte; esto puede sentirse con más fuerza si su propia vida está amenazada, como por ejemplo por una lesión o enfermedad grave. Cuando hablamos de afrontar la muerte y el morir, hay que tener en cuenta varios componentes del proceso. Además de la experiencia emocional, también están los elementos espirituales o existenciales, así como los aspectos físicos de la muerte (especialmente si nos encontramos en la situación de enfrentarnos a nuestra propia mortalidad). Cada componente del proceso de la muerte requiere un conjunto diferente de herramientas de afrontamiento, pero contar con las habilidades necesarias para abordar cada faceta individualmente le ayudará a atravesar su experiencia única de duelo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Aspectos emocionales

La forma en que uno se siente con respecto a la muerte, ya sea la de otra persona o la suya propia, es única para usted y está informada por sus experiencias y creencias. En última instancia, hay algunos sentimientos comunes que las personas experimentan en el proceso de morir y morir. A menudo se hace referencia a estas etapas de duelo establecidas, aunque no es necesario seguirlas estrictamente. Puedes pensar en ellas como una guía u hoja de ruta no lineal. Cuando alguien ha llegado a la vejez, hay muchos años de vida sobre los que reflexionar al contemplar la muerte. El proceso lleva su tiempo y, como la vida en general, estará lleno de altibajos. Aunque las personas no experimentan necesariamente las etapas del duelo en el mismo orden o intensidad, hay emociones específicas que tienden a asociarse con la muerte y el morir. La negación y el aislamiento, la rabia, la negociación, la depresión y la aceptación son generalmente aceptados como los componentes emocionales centrales del proceso de duelo. Algunas personas experimentan estas emociones en orden, pero también es posible que las personas vuelvan a visitar las etapas o pasen más tiempo en una etapa que en otra.

Estrés del cuidador

Si nunca ha estado en una situación en la que haya tenido que considerar la muerte, puede sentirse abrumado por la necesidad de procesar sus sentimientos tanto por la pérdida de su ser querido como por el recordatorio de que usted morirá algún día. Si ha experimentado la muerte de alguien cercano a usted en el pasado, cuidar de un ser querido que está pasando por ese proceso puede traerle viejos recuerdos y dolor. Aunque las necesidades de su ser querido que está muriendo pueden parecer exigentes a veces, recuerde que su propio bienestar sigue siendo su prioridad. Si está emocional y físicamente bien, tendrá la energía, la fuerza, la concentración y la paciencia para estar plenamente presente con sus seres queridos moribundos y atender sus necesidades. Aun así, no es fácil lidiar con la muerte de un ser querido y ser su cuidador, por lo que es importante también cuidarse a sí mismo y buscar ayuda.

Aspectos espirituales y existenciales

Las necesidades religiosas y espirituales a lo largo del proceso de la muerte serán muy individuales, pero incluso alguien que no se haya comprometido con la religión o la espiritualidad a lo largo de su vida puede encontrarse pensando en estos conceptos más profundamente cuando se enfrenta a la muerte. Cuando hablamos de pensar en la vida a un nivel mayor, se denomina pensamiento existencial o, a veces, crisis existencial. Cualquier cambio o trauma importante, como una enfermedad o lesión grave, la muerte y el duelo, puede hacer aflorar estos pensamientos y sentimientos. Los aspectos espirituales y existenciales del proceso de muerte y duelo son naturales, pero también pueden ser intensos, agotadores y angustiosos. Una persona puede tener una sensación de desesperación o de que el tiempo se agota mientras se apresura a hacer un balance de su vida y a hacer planes para su muerte. Pueden reflexionar sobre las decisiones que tomaron en su vida, cuestionar sus elecciones y luchar con la culpa por las cosas que dijeron o hicieron. Pueden preguntarse "¿Y si?" y tratar de imaginar cómo su vida podría haber sido diferente. Dependiendo de sus creencias espirituales y religiosas, una persona puede desear sentirse más cerca de su poder superior. Es posible que quiera asistir a servicios religiosos con más frecuencia o que un líder espiritual le visite para proporcionarle orientación y consuelo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Por otro lado, si están lidiando con la ira por su muerte, pueden sentirse distanciados de su centro espiritual y pueden no querer comprometerse con su práctica religiosa. Si la religión de una persona tiene tradiciones para los moribundos, es posible que quiera empezar a participar en ellas. También pueden querer discutir cómo les gustaría que su vida espiritual se reflejara a lo largo del proceso de la muerte y el período posterior. También hay que tener en cuenta las necesidades espirituales y existenciales de las personas que cuidan a sus seres queridos que están muriendo. Al igual que una persona que se está muriendo puede buscar consuelo en los líderes o textos religiosos, los que les cuidan pueden beneficiarse de acudir a su comunidad espiritual o religiosa.

Unas palabras de Verywell

Todos tendremos experiencias con la muerte, pero no todos experimentaremos la muerte y el morir de la misma manera[1]. Nuestras experiencias únicas pueden incluso cambiar a medida que envejecemos y nos enfrentamos a la muerte con más frecuencia. Cómo nos sentimos con respecto a la muerte, lo que necesitaremos y desearemos durante el proceso de morir y la forma en que nos afligimos cuando perdemos a un ser querido están influenciados por nuestras creencias y experiencias. Lo que es importante saber es que muchos de los aspectos físicos, emocionales y espirituales de la muerte que son angustiosos y confusos son en realidad normales. Aunque no siempre se pueden controlar las circunstancias ni se puede saber con seguridad cómo se reaccionará en una situación, hay aspectos del proceso de la muerte que usted y su familia pueden planificar. Hablar de sus preferencias en cuanto a los cuidados al final de la vida, establecer una red de apoyo y acudir a su comunidad espiritual son formas de capacitarse para afrontar la muerte de forma abierta y honesta. Tanto si te enfrentas a tu propia mortalidad como si cuidas a un ser querido que está muriendo, también es importante recordar que no tienes que hacerlo solo. Además de sus amigos y familiares, los consejeros de duelo, los grupos de apoyo, las comunidades religiosas y los proveedores de atención médica también pueden proporcionar recursos y apoyo.

Autorreflexiones

¿Es capaz de diferenciar entre los diversos cambios sociológicos del envejecimiento de sus mayores? ¿Cómo? ¿Qué métodos utilizas para ayudarles a superar estos cambios?

Recursos y lecturas adicionales

- Cómo afecta el envejecimiento del cerebro al pensamiento: https://www.nia.nih.gov/health/how-ageing-brain-affects-thinking

Material de vídeo

- Aislamiento: https://youtu.be/H2rG4Dg6xyI
- Soledad: https://youtu.be/mIQxzVvCjoA

[1] Cómo afrontar la muerte y la agonía a medida que se envejece https://www.verywellmind.com/how-to-deal-with-death-and-dying-as-you-age-2223446

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Dolor, pérdida: https://youtu.be/Rgr4pMMjAso
- Salud mental: https://youtu.be/bEP2sLx6tLw
- Guía del cuidador: https://youtu.be/H82XCm7KEJk

1.5. Cambios físicos del envejecimiento

Capacidad intrínseca y capacidad funcional de las personas mayores

La OMS define la capacidad intrínseca como la combinación de las capacidades físicas y mentales del individuo, incluidas las psicológicas. La capacidad funcional es la combinación e interacción de la capacidad intrínseca con el entorno en el que vive la persona.

La capacidad funcional se compone de la capacidad intrínseca del individuo, las características ambientales relevantes y la interacción entre ellas.

La capacidad intrínseca comprende todas las capacidades mentales y físicas a las que puede recurrir una persona e incluye su capacidad para caminar, pensar, ver, oír y recordar. El nivel de capacidad intrínseca está influido por varios factores, como la presencia de enfermedades, lesiones y cambios relacionados con la edad.

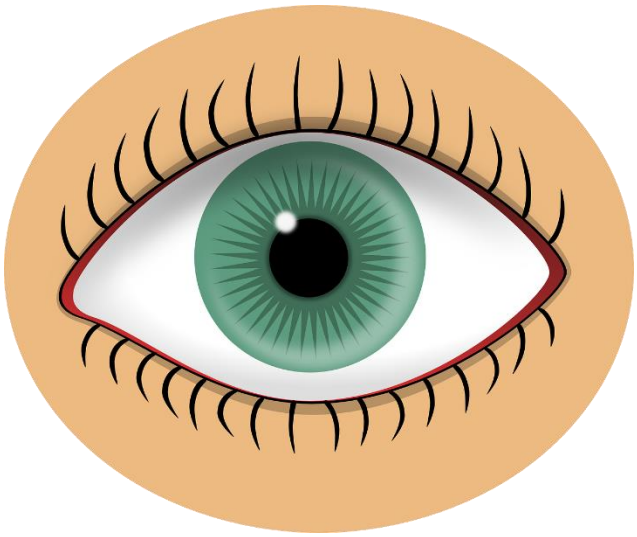
Los entornos incluyen el hogar, la comunidad y la sociedad en general, y todos los factores que los componen, como el entorno construido, las personas y sus relaciones, las actitudes y los valores, las políticas sanitarias y sociales, los sistemas que los apoyan y los servicios que aplican. Poder vivir en entornos que apoyen y mantengan la propia capacidad intrínseca y la habilidad funcional es clave para un envejecimiento saludable.

Visión

Para algunos adultos, el primer signo de la vejez es la incapacidad de leer el menú de un restaurante. Y es innegable que la probabilidad de sufrir problemas de visión aumenta con la edad. Pero con los cuidados adecuados, la mayoría de los problemas de visión relacionados con la edad pueden controlarse, de modo que los problemas de visión no tienen por qué afectar a su calidad de vida.

La detección precoz es una parte importante de la prevención de los problemas de visión. Por ello, los mayores deben asegurarse de programar exámenes oculares periódicos. A partir de los 50 años, asegúrese de solicitar un examen ocular con dilatación de pupilas. Este examen puede ayudar a los oftalmólogos a detectar posibles problemas antes de que aparezcan otros síntomas.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: Pixabay.com

Algunos problemas de visión que son más comunes a medida que se envejece incluyen:

Presbicia: Si tienes que alejar las cosas para verlas con claridad, probablemente tengas presbicia. Es una parte normal del proceso de envejecimiento de los ojos y se produce porque el cristalino se endurece y engrosa con la edad.

Degeneración macular asociada a la edad (DMAE): La mácula es la parte del ojo que le ayuda a ver de frente. Cuando empieza a deteriorarse, puede notar puntos borrosos en el centro de su campo de visión. A medida que la DMAE avanza, pueden aparecer manchas en blanco cerca del centro de la visión. Además, la luminosidad de los objetos puede disminuir.

Cataratas: El cristalino del ojo está compuesto por agua y proteínas. Con la edad, la proteína puede empezar a formar grumos en el cristalino. El resultado puede ser una visión nublada y dificultad para distinguir los colores. Aunque se pueden desarrollar cataratas en la mediana edad, son más frecuentes en las personas mayores.

Glaucoma: El glaucoma es, en realidad, un término que engloba muchas enfermedades que afectan al nervio óptico. A menudo, uno de los primeros signos es la dificultad de visión lateral. Aunque no se puede curar del todo, un tratamiento temprano puede reducir el impacto en su visión. Los exámenes oculares periódicos pueden ayudar a reducir los efectos del glaucoma en su visión. Y eso es importante porque el glaucoma es la segunda causa de ceguera.

Algunas opciones de estilo de vida que pueden ayudar a reducir el impacto de los cambios de la visión relacionados con la edad son el uso de gafas de sol cuando se está al aire libre, el descanso de los ojos cuando se mira la pantalla del ordenador durante mucho tiempo y el consumo de alimentos que se sabe que ayudan a la salud ocular, como las verduras de hoja verde, el pescado graso y las frutas frescas.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Audiencia

La pérdida de audición es un resultado común del proceso de envejecimiento. Según el Instituto Nacional de la Sordera y Otros Trastornos de la Comunicación, alrededor de un tercio de los ancianos de entre 65 y 74 años experimentan alguna pérdida auditiva, y casi la mitad de los mayores de 75 años.

Fuente: Pixabay.com

El inicio de la pérdida de audición relacionada con la edad, o presbiacusia, puede ser sutil. Las personas mayores no suelen experimentar un descenso repentino de su capacidad auditiva. Por el contrario, es posible que se den cuenta gradualmente de que suben el volumen de la televisión o la radio con más frecuencia, o que piden a sus familiares que repitan lo que acaban de decir.

¿Cómo se produce?

Nuestros oídos sufren varios cambios físicos que pueden afectar a nuestra audición. A medida que envejecemos, las pequeñas células ciliadas del oído interno pueden empezar a romperse. Estas células ciliadas "traducen" el sonido en señales eléctricas que el cerebro interpreta. Con menos células ciliadas, este proceso es menos eficaz.

Además, varias afecciones que afectan con frecuencia a las personas mayores pueden afectar a su audición, entre ellas:

- Hipertensión
- Enfermedades del corazón
- Diabetes
- Historia de los accidentes cerebrovasculares.

Algunos medicamentos también pueden provocar problemas de audición. Y si tiene un historial de estar rodeado de ruidos fuertes, esos sonidos pueden haber dañado permanentemente su capacidad auditiva.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Problema potencial y su posible solución

Muchas personas dan por sentado que la pérdida de audición es una parte normal del envejecimiento. Pero algunos de los efectos a largo plazo pueden ser graves. De hecho, varios estudios han descubierto una posible relación entre la pérdida de audición y la demencia. Además, una mala audición puede repercutir en su salud y seguridad a largo plazo, ya que es posible que no oiga con claridad las instrucciones de un médico o no se dé cuenta de que suena una alarma.

Por eso, si nota que los sonidos son cada vez más apagados, o si no puede oír las conversaciones con claridad, asegúrese de hablar con su médico. Aunque la pérdida de audición relacionada con la edad no puede revertirse, los audífonos y otros tratamientos pueden ayudar.

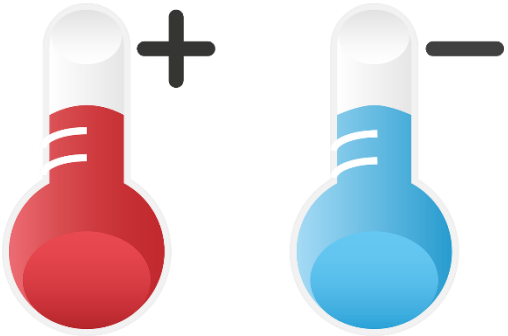
Aquí tienes algunos consejos para proteger tu audición a medida que envejeces:

- Limita tu exposición a entornos ruidosos. Y si sabes que vas a estar rodeado de ruidos fuertes, considera la posibilidad de usar tapones u orejeras.
- Cuidado con la cera. Si notas que tienes una acumulación de cera en los oídos que amortigua tu audición, habla con tu médico sobre la mejor manera de limpiarla. (No utilices bastoncillos de algodón, ya que pueden dañar los tímpanos.

Temperatura

Las personas mayores son incapaces de regular su temperatura corporal en el mismo grado que los adultos jóvenes porque sus respuestas a los cambios de temperatura corporal están alteradas. Varios informes publicados sugieren que la temperatura corporal disminuye a medida que avanza la edad y presenta una mayor variabilidad en las poblaciones de mayor edad. El objetivo de este estudio es determinar la temperatura corporal media de las personas mayores.

Las personas mayores tienen una temperatura corporal axilar media inferior al punto de referencia de 36,5 grados C.



Fuente: Pixabay.com

Al evaluar la temperatura corporal, es importante tener en cuenta la edad del paciente. Además, el punto de referencia de 36,5 grados C es inadecuado en personas mayores, especialmente cuando se diagnostica una enfermedad febril.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Olor

El aroma de una comida deliciosamente cocinada aumenta el apetito. Pero el declive del sentido del olfato y la incapacidad de diferenciar los olores pueden hacer que una persona mayor se desinterese por completo de la comida. El aroma de las flores es una experiencia placentera y no poder olerlas puede ser angustioso.

Fuente: Pixabay.com

¿Cómo se produce?

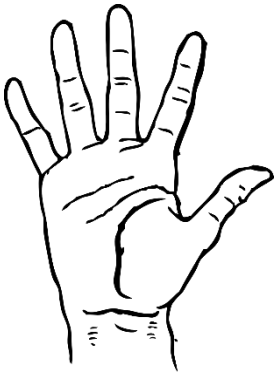
La pérdida del olfato se produce por el envejecimiento, a veces después de los 70 años, y se agrava por hábitos como el tabaquismo y la ingesta continua de medicamentos. La disminución del sentido del olfato puede tener consecuencias nefastas.

Problema potencial y su posible solución

Además de la pérdida de apetito, la persona puede no ser capaz de percibir el peligro en forma de fugas de gas, humo e incendio, con lo que aumenta el riesgo de asfixia [estado extremo causado por la falta de oxígeno y el exceso de dióxido de carbono en la sangre]. Puede ser útil instalar detectores de humo y detectores visuales de gas que cambien de aspecto cuando haya gas natural.

Toque

La reducción del sentido del tacto es habitual en las personas mayores. No está claro si esto se debe principalmente al envejecimiento o a la medicación para otros trastornos que suelen darse en las personas mayores.



DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pixabay.com

¿Cómo se produce?

Nuestra piel, músculos, tendones, articulaciones y órganos internos tienen receptores que detectan el tacto, la temperatura o el dolor. El cerebro interpreta el tipo de sensación táctil como caliente, fría o neutra. La cirugía cerebral, las enfermedades crónicas como la diabetes y los daños en los nervios como consecuencia de un traumatismo, pueden hacer que el cerebro no interprete la sensación de calor o frío extremo como algo molesto.

Posible problema y posible solución

Esto es peligroso, ya que la disminución de la sensibilidad a la temperatura podría aumentar las posibilidades de congelación, quemaduras o hipotermia. A partir de los 50 años se produce una reducción gradual de la sensibilidad al dolor en algunas personas, lo que provoca problemas para caminar y úlceras por presión. Utilice calentadores de agua que le permitan limitar la temperatura máxima del agua. Esto reducirá el riesgo de quemaduras.

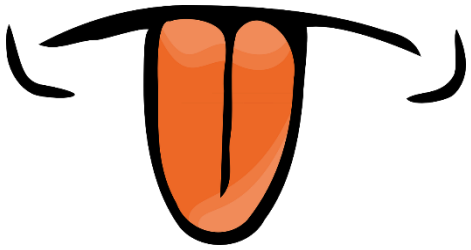
Si vives en un lugar con variaciones climáticas extremas, es conveniente que te vistas siguiendo la lectura de la temperatura ambiente en un termómetro.

Vigila constantemente su piel, sobre todo la de las manos y los pies, para detectar lesiones. Si detectas una, no la ignores, suponiendo que el dolor es insignificante. Trátala inmediatamente.

En algunos casos, nos encontramos con ancianos que tienen más sensibilidad a la luz y al calor debido a la fina textura de su piel. Esto también puede provocar quemaduras. Estos ancianos deben limitar su exposición a la luz solar y permanecer en el interior durante las horas de la tarde.

Prueba

A menudo, las personas mayores se quejan de que la comida es poco apetecible o tiene un sabor desagradable. Esto no tiene nada que ver con la calidad de la cocina, [ya que otros encuentran la comida servida perfectamente sabrosa], sino con la disminución de la sensibilidad gustativa debida al envejecimiento.



Fuente: Pixabay.com

¿Cómo ocurre esto?

Como todos sabemos, las papilas gustativas son las encargadas de darnos los cuatro sabores principales: dulce, ácido, salado y amargo. Una persona normal tiene aproximadamente 9.000 papilas gustativas. A

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

medida que envejece -entre los 50-60 años en los hombres y los 40-50 en las mujeres-, el número de papilas gustativas empieza a disminuir. Esto no conlleva inmediatamente una reducción de la sensibilidad gustativa. Pero, junto con la atrofia [degeneración] de las papilas gustativas restantes y la reducción de la producción de saliva, puede inducir una pequeña pérdida de sabor. Sin embargo, el proceso se acelera si la persona mayor tiene el hábito de fumar, masticar tabaco o padece enfermedades como el Alzheimer.

Problema potencial y su posible solución

Cuando una persona pierde su sensibilidad al gusto, hay muchas posibilidades de que pierda el interés por comer, lo que provoca debilidad y fatiga. Un cambio en la forma de presentar la comida o en las especias utilizadas en la preparación del plato podría ayudar.

La disminución de la sensibilidad gustativa puede provocar el consumo de alimentos demasiado cocinados o rancios, lo que puede llevar a una peligrosa situación de intoxicación alimentaria. El único remedio es supervisar la limpieza de los frigoríficos con regularidad y comprobar si se han acumulado alimentos.

Enfermedades crónicas y discapacidades

Muchas personas discapacitadas por una enfermedad crónica consideran que la definición de discapacidad de la seguridad social no les cubre y señalan que la definición de discapacidad que se encuentra en la mayoría de los diccionarios dice que es "la condición de no poder actuar como consecuencia de una incapacidad física o mental".

La discapacidad se define como la "incapacidad para realizar cualquier actividad lucrativa sustancial debido a cualquier impedimento físico o mental médicamente determinable que pueda provocar la muerte o que haya durado o se prevea que vaya a durar un periodo continuo no inferior a 12 meses".

Aunque parece que esa definición abarcaría la mayoría de las discapacidades, muchos discapacitados por una enfermedad crónica consideran que esa definición de discapacidad no les cubre.

Se apresuran a señalar que la definición de discapacidad que se encuentra en la mayoría de los diccionarios dice que es "la condición de no poder actuar como consecuencia de una incapacidad física o mental".

El mayor problema que parecen tener las personas con enfermedades crónicas con la definición de discapacidad de la Administración de la Seguridad Social es que se ha creado para atender a las personas con una discapacidad "estática" e invariable, como la ceguera, el retraso mental, los problemas de aprendizaje y las personas con discapacidades graves, como ser tetrapléjico. Las personas con enfermedades crónicas tienen una discapacidad, pero no es estática. Algunos días pueden trabajar, mientras que otros no, y no hay forma de predecir cuándo estarán sanos o enfermos. La enfermedad crónica es una discapacidad que a menudo impide trabajar, realizar las tareas cotidianas normales y socializar, aunque no es algo estático e inmutable.

Esta forma de discapacidad "siempre cambiante" plantea problemas dentro del sistema. Una vez que una persona ha obtenido las prestaciones por incapacidad, no puede trabajar en absoluto. Si decide intentar agotar el periodo de prueba de nueve meses de trabajo y seguir realizando un "empleo sustancialmente remunerado", pierde sus prestaciones. En el caso de los enfermos crónicos, la situación no es tan sencilla.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Es posible que puedan trabajar sin problemas durante meses o años, para luego sufrir los síntomas de su enfermedad y permanecer en cama durante semanas. Aunque existe un periodo de prórroga de 36 meses que les permite obtener las prestaciones cuando lo necesitan, pueden pasar tres años y quedarse sin prestaciones después del periodo de prórroga.

El sistema no cuenta con directrices específicas que atiendan a quienes padecen enfermedades crónicas en constante cambio. Lo mejor que pueden hacer los enfermos crónicos es solicitar prestaciones y no trabajar, lo que les deja con unos ingresos muy reducidos. Esperemos que esto cambie en el futuro.

Fragilidad

¿Qué es la fragilidad?

El término fragilidad o "ser frágil" se utiliza a menudo para describir un estado de salud particular que suelen experimentar las personas mayores. Pero a veces se utiliza de forma inexacta.

Si alguien vive con fragilidad, no significa que carezca de capacidad o sea incapaz de vivir una vida plena e independiente. Cuando se utiliza correctamente, describe la capacidad de recuperación general de una persona y cómo ésta se relaciona con su posibilidad de recuperarse rápidamente tras los problemas de salud. En la práctica, ser frágil significa que un problema de salud relativamente "menor", como una infección del tracto urinario, puede tener un grave impacto a largo plazo en la salud y el bienestar de alguien. Por eso es tan importante que las personas que viven con fragilidad tengan acceso a una atención bien planificada y conjunta para evitar que surjan los problemas, así como una respuesta rápida de los especialistas en caso de que algo vaya mal.

La fragilidad se caracteriza generalmente por problemas como la reducción de la fuerza muscular y la fatiga. Alrededor del 10% de las personas mayores de 65 años viven con fragilidad. Esta cifra se eleva a entre el 25% y el 50% para los mayores de 85 años. La fragilidad no es lo mismo que vivir con múltiples enfermedades de larga duración. A menudo hay un solapamiento, pero igualmente, alguien que vive con fragilidad puede no tener otras condiciones de salud diagnosticadas.

Vivir con la fragilidad

Una persona que vive con fragilidad puede necesitar adaptar su forma de vida y encontrar nuevas formas de gestionar las tareas cotidianas. Esto también puede ser cierto para su familia. La fragilidad también puede desafiar profundamente el sentido de sí mismo y cambiar la forma en que son percibidos y tratados por los demás, incluidos los profesionales de la salud. Las personas que viven con fragilidad son más propensas a experimentar servicios públicos y privados que no están orientados a sus necesidades. Pueden ser especialmente vulnerables a las consecuencias de una asistencia sanitaria de baja calidad y de unos servicios que no conectan.

Resultados para las personas que viven con fragilidad

Las personas que viven con fragilidad deben tener acceso a una atención proactiva y conjunta para maximizar la salud y el bienestar y evitar que surjan problemas en primer lugar. Igualmente importante es el acceso a servicios rápidos y especializados en caso de crisis sanitaria. Hay pruebas que apoyan el

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

trabajo con las personas mayores y sus familias para poner en marcha planes de atención y apoyo adaptados a las necesidades individuales, basados en los objetivos y preferencias de las personas.

Autorreflexiones

¿Qué técnicas utiliza para mejorar la calidad de vida de los mayores, abordando sus problemas de envejecimiento fisiológico?

Recursos y lecturas adicionales

- Sentido y sensibilidad: https://completewellbeing.com/article/sense-and-sensibility/
- Entender la fragilidad: https://www.ageuk.org.uk/our-impact/policy-research/frailty-in-older-people/understanding-frailty/

Material de vídeo

- Cambios corporales y envejecimiento saludable: https://youtu.be/Yq5yKLpmh8E
- Cambios fisiológicos del envejecimiento: https://youtu.be/DnMDtIzirjw
- Fragilidad: https://youtu.be/fZzskDKisCs
- Entender la fragilidad: https://youtu.be/7ba9_QRP1Hc
- Por qué cambia nuestro cuerpo: https://www.youtube.com/watch?v=GASaqPv0t0g

1.6. El abecé de envejecer bien

Envejecimiento activo (introducción)

El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

El envejecimiento activo se aplica tanto a los individuos como a los grupos de población. Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo del curso de la vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus necesidades, deseos y capacidades, al tiempo que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando requieren asistencia (Galiana & Haseltine, 2019) .

El término "envejecimiento activo" fue adoptado por la Organización Mundial de la Salud a finales de la década de 1990. Pretende transmitir un mensaje más inclusivo que el de "envejecimiento saludable" y reconocer los factores, además de la atención sanitaria, que afectan al modo en que envejecen los individuos y las poblaciones (Kalache & Keller, 1999) .

El enfoque del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los Principios de las Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, atención y autorrealización. Cambia la planificación estratégica desde un enfoque "basado en las necesidades" (que asume que las personas mayores son objetivos pasivos) a un enfoque "basado en los derechos" que reconoce los derechos de las personas a la igualdad de oportunidades y de trato en todos

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

los aspectos de la vida a medida que envejecen. Apoya su responsabilidad de ejercer su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria.

La palabra "activo" se refiere a la participación continua en asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, no sólo a la capacidad de ser físicamente activo o de participar en la fuerza de trabajo. Las personas mayores que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven con discapacidades pueden seguir contribuyendo activamente a sus familias, compañeros, comunidades y naciones. El envejecimiento activo tiene como objetivo ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todas las personas a medida que envejecen, incluidas las frágiles, las discapacitadas y las que necesitan cuidados.

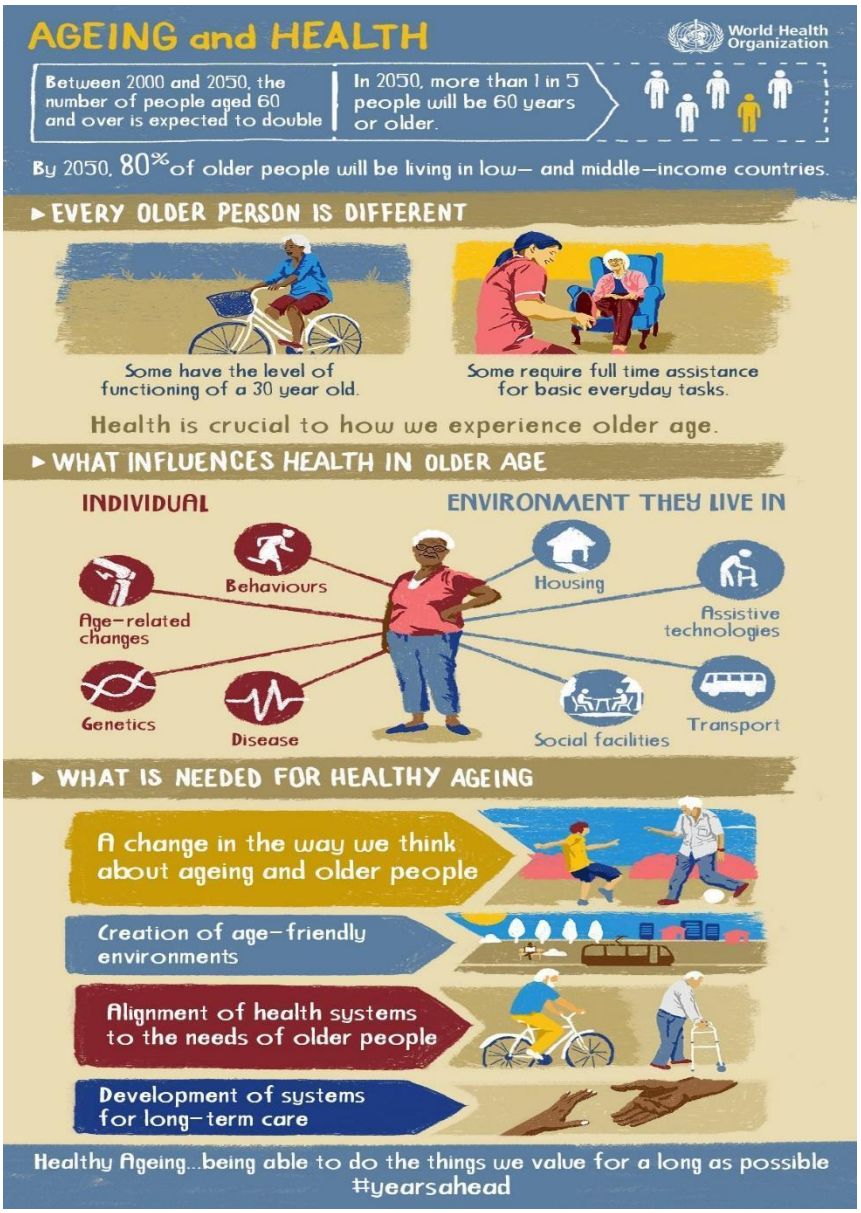
"Salud" se refiere al bienestar físico, mental y social, tal como se expresa en la definición de salud de la OMS. Así, en un marco de envejecimiento activo, las políticas y programas que promueven la salud mental y las conexiones sociales son tan importantes como los que mejoran el estado de salud física.

Mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece es un objetivo clave tanto para las personas como para los responsables políticos.

Además, el envejecimiento se produce en el contexto de los demás: amigos, compañeros de trabajo, vecinos y familiares. Por ello, la interdependencia y la solidaridad intergeneracional (dar y recibir en ambos sentidos entre individuos y entre generaciones) son principios importantes del envejecimiento activo. El niño de ayer es el adulto de hoy y la abuela o el abuelo de mañana.

La calidad de vida que disfrutarán los abuelos depende de los riesgos y las oportunidades que hayan experimentado a lo largo de su vida, así como de la forma en que las generaciones siguientes se presten ayuda y apoyo mutuo cuando lo necesiten.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: Organización Mundial de la Salud

Cómo afrontar el envejecimiento

Paso 1: cuidarse a sí mismo

Come sano, porque tu cuerpo absorbe menos nutrientes cuando eres mayor. Coma muchas frutas y verduras y tome suplementos, especialmente de vitamina D y calcio.

Ejercicio: el tejido muscular puede volverse menos flexible y se pierde densidad ósea con la edad. El ejercicio puede ayudar a prevenirlo, empieza de forma ligera, no te excedas y busca el consejo de un

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

médico si vas a empezar un nuevo régimen de ejercicios, simplemente dar un paseo de 30 minutos al aire libre es genial.

Ejercite su mente: "úsela o piérdala", puede prevenir el deterioro cognitivo, haga sudokus, crucigramas, juegue a las cartas, lea, aprenda cosas nuevas.

Socializa: rodéate de amigos, los humanos somos animales sociales y prosperamos en estas situaciones. Únase a un club de lectura, a un círculo de tejedores, juegue al bingo o al bridge. Si no te gusta la gente, consigue una mascota.

Manténgase al tanto de su salud, visite a un médico para realizar exámenes de rutina como mamografías, próstata, colesterol, presión arterial, examen de la vista, prueba de audición.

Tampoco es mala idea echar un vistazo a su árbol genealógico, para ver si hay algún antecedente de enfermedades como las cardíacas o los cánceres contra los que pueda tomar medidas preventivas.

Fuente:123rf.com

Paso 2: Cultivar la belleza interior

Así que, si tu aspecto empieza a desvanecerse, permite que tu belleza interior brille.

- Seguir aprendiendo y creciendo

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Mantener el entusiasmo y la curiosidad
- Mantener la mente abierta, estar abierto al cambio, ser creativo
- Diviértete, ríete.

Fuente: Dribble

Paso 3: Pensamiento positivo

Los mayores deben desarrollar una visión positiva de la vida. No obsesionarse con envejecer, sino vivir la vida al máximo. Acuérdate de pensar en todas las cosas buenas que pueden hacer, como pasar tiempo con los nietos, escribir tus memorias o incluso viajar.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: VectorStock

Paso 4: Actúa según tu edad y acepta envejecer con elegancia

Aprende a aceptar que envejecerás, es inevitable, envejece con gracia. La negación no funcionará.

Deja el tupé o el peinado, no te compres ese nuevo coche deportivo de la crisis de los 40, no dejes a tu pareja por alguien de la mitad de tu edad, ni intentes meterte en ropa pensada para adolescentes, sólo parecerás tonto.

Deja de obsesionarte con ello, cuanto más te acomplejes por envejecer, más lo notarán los demás.

Amistad

La amistad se define generalmente como una relación entre dos o más personas que es iniciada, apoyada y supervisada por una agencia que ha definido a una o más partes como susceptibles de beneficiarse. Lo ideal es que la relación no sea crítica, sea mutua, tenga un propósito y exista un compromiso a lo largo del tiempo. Los servicios de amistad han sido desarrollados por organizaciones de voluntariado para ofrecer a las personas en esta situación oportunidades de interacción social y la sensación de formar parte de una comunidad. Un estudio de Jo Dean y Robina Goodlad explora cómo se prestan los servicios de amistad y revela las opiniones de los distintos participantes (Dean & Goodlad, 1998) . En él se constata:

La amistad proporciona compañía a las personas aisladas, la oportunidad de desarrollar una nueva relación y oportunidades de participar en actividades sociales.

El Reino Unido es el país en el que la amistad se hizo realmente popular y donde hay muchas organizaciones que prestan servicios de amistad y que también ofrecen otros servicios, en lugar de ser agencias dedicadas a la amistad. Consideran que la amistad es un complemento de los demás servicios de

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

la organización y de los servicios oficiales, y no un sustituto de la atención domiciliaria o de otro tipo de apoyo continuo. La amistad es utilizada por personas de todas las edades y con todo tipo de necesidades de apoyo. La mayoría de los usuarios también tienen contacto con otros organismos que prestan servicios de atención comunitaria. Los amigos son voluntarios. Los usuarios que participaron en la encuesta valoraron el hecho de que la persona que se encarga de la amistad elija pasar tiempo con ellos, en lugar de tener una obligación profesional o familiar de hacerlo.

Tanto las organizaciones de amistad como los voluntarios y los usuarios consideran que el emparejamiento de voluntarios y usuarios es la clave del éxito. El emparejamiento suele basarse en intereses compartidos y en que ambas partes vivan en la misma zona. Los servicios para personas mayores son los más propensos a percibir problemas de emparejamiento. Los usuarios y los amigos voluntarios valoran la amistad de manera diferente. Los usuarios consideran a su acompañante como su "amigo" y aprecian las diferentes oportunidades de ocio que les brinda la amistad. Los voluntarios disfrutan de la relación, pero ven las diferencias entre la amistad y el "amigo". En particular, no se trata necesariamente de una relación recíproca y tienen un sentido de la responsabilidad de ver al usuario con regularidad y con un propósito concreto.

Atención

A medida que la población envejece, uno de los mayores retos de la política sanitaria es lograr un equilibrio entre el apoyo al autocuidado (personas que se cuidan a sí mismas), el apoyo informal (atención de familiares y amigos) y la atención formal (servicios sanitarios y sociales). La atención formal incluye tanto la atención sanitaria primaria (prestada sobre todo a nivel comunitario) como la atención institucional (en hospitales o residencias de ancianos). Aunque está claro que la mayor parte de los cuidados que necesitan los individuos los proporcionan ellos mismos o sus cuidadores informales, la mayoría de los países asignan sus recursos financieros de forma inversa, es decir, la mayor parte del gasto se destina a la atención institucional.

En todo el mundo, los miembros de la familia, los amigos y los vecinos (la mayoría de los cuales son mujeres) proporcionan la mayor parte del apoyo y los cuidados a los adultos mayores que necesitan asistencia. Algunos responsables políticos temen que la prestación de más servicios formales de atención disminuya la participación de las familias. Los estudios demuestran que no es así. Cuando se prestan los servicios formales adecuados, los cuidados informales siguen siendo el socio clave. Sin embargo, son preocupantes las recientes tendencias demográficas en un gran número de países, que indican el aumento de la proporción de mujeres sin hijos, los cambios en las pautas de divorcio y matrimonio y el número global mucho menor de hijos de las futuras cohortes de personas mayores, todo lo cual contribuye a la reducción del grupo de apoyo familiar.

Ejemplos de personas mayores y lo que consiguieron tras la jubilación

Mantener vivos nuestros sueños al llegar a la edad de la jubilación y actuar para conseguirlos es esencial para seguir teniendo un propósito en la vida (Pepkin & Taylor, 2014) .

Los siguientes ejemplos nos enseñan que nunca es demasiado tarde para:

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Comienza la escuela

El ex combatiente de los Mau Mau, Kimani Maruge, se matriculó en el primer curso a la edad de 84 años, el 12 de enero de 2004. Dice que el anuncio del gobierno keniano de una educación primaria universal y gratuita en 2003 le impulsó a aprender a leer. Y no se detuvo ahí. En 2005, Maruge fue elegido director de la escuela.

Escribir un libro

Bernstein nació en Stockport (Inglaterra) en 1910 y comenzó su formación como arquitecto. Pero cuando su profesor desaconsejó su elección de carrera, decidió dedicarse a la escritura y se trasladó a Nueva York para cumplir su objetivo. En 2007, a los 97 años, escribió una novela autobiográfica, El muro invisible, que recibió elogios de la crítica. A los 99, publicó el tercer libro de la serie, El sauce dorado: The Story of a Lifetime of Love, sobre su matrimonio con Ruby y sus últimos años.

Publicar un libro

Bertha Wood, nacida en 1905, publicó su primer libro, Fresh Air and Fun: The Story of a Blackpool Holiday Camp", publicado el 20 de junio de 2005, día en que cumplió 100 años. El libro se basa en sus memorias, que empezó a escribir a los 90 años.

Correr un maratón

La mujer de más edad en completar un maratón fue Gladys Burrill, de Hawai, que tenía 92 años. Corrió el maratón de Honolulu a pie y a trote en nueve horas y 53 minutos, lo que le valió el apodo de "Gladiadora". Había corrido su primer maratón con 86 años.

Escalar el Everest

Un alpinista japonés de 80 años alcanzó el año pasado la cima del Monte Everest, e increíblemente lo hizo incluso después de una operación de corazón. Yuichiro Miura, subió por primera vez al Everest cuando tenía 70 años y luego de nuevo a los 75. Después de su último ascenso, dijo: "Creo que tres veces es suficiente". En 1970, siendo todavía un joven, Miura descendió el Everest esquiando, utilizando un paracaídas para frenar su descenso.

Hacer un salto en bungee

A sus 96 años, el sudafricano Mohr Keet se ha convertido en el saltador de puenting más viejo de la historia. Desmintiendo cualquier mito de que uno se vuelve más temeroso con la edad, saltó desde el Cabo Occidental de Sudáfrica, que tiene una caída de 708 pies. Era su quinto salto y el jubilado admitió también que le gustaban el rafting y el paracaidismo. Sólo se vive una vez.

Obtener una licencia de piloto

El teniente coronel retirado James C Warren es un antiguo navegante de los Tuskegee Airmen, los primeros aviadores militares afroamericanos de las fuerzas armadas de Estados Unidos. A la avanzada edad de 87 años, se convirtió en la persona más vieja del mundo en recibir su licencia de piloto.

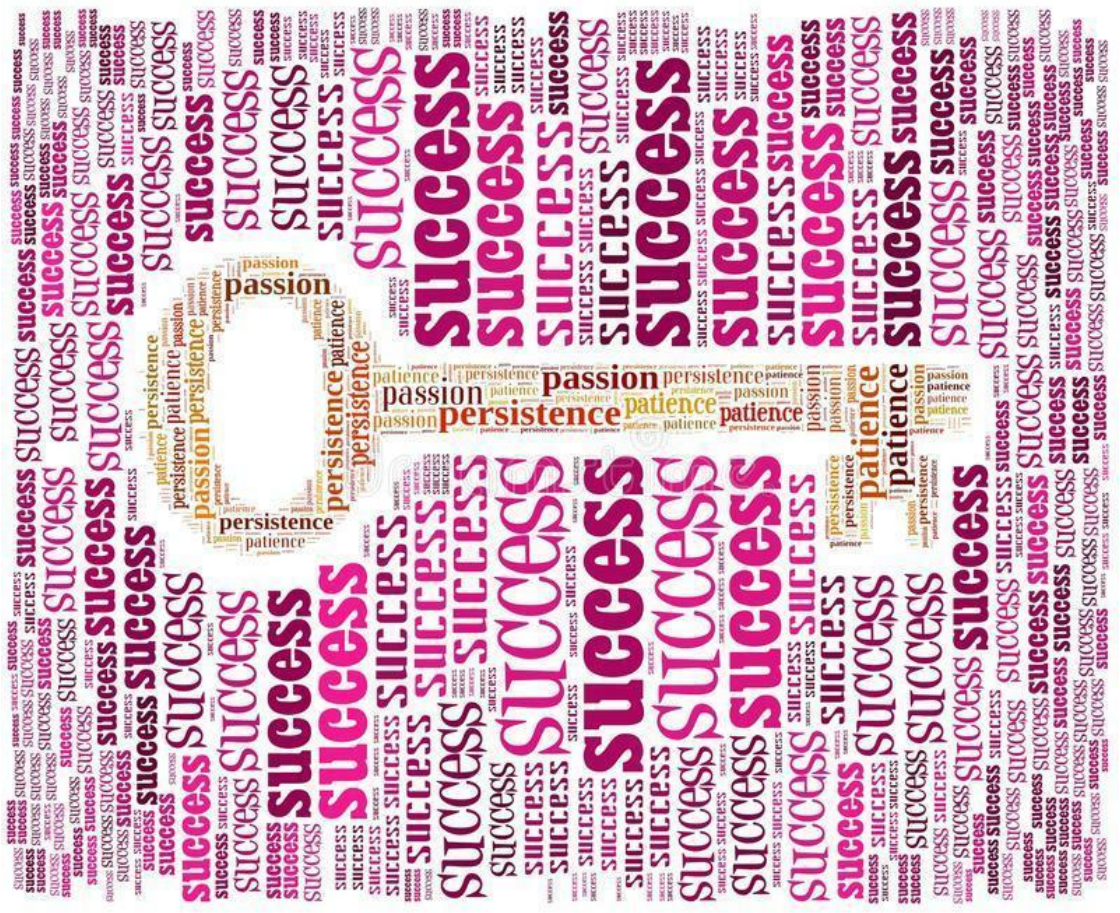
DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Ir al espacio

John Glenn hizo historia cuando, a los 77 años, se convirtió en la persona de más edad en viajar al espacio. Nacido el 18 de julio de 1921, el estadounidense había sido piloto y senador cuando fue seleccionado para el Mercury Seven, la élite de pilotos militares de prueba elegidos por la NASA para operar la nave espacial Mercury y convertirse en el primer astronauta estadounidense.

Lo que todas estas personas tienen en común, según los autores de *People Who Achieved Their Dreams After Age 60*, son las 3 P: Pasión, perspectiva de la vida y persistencia.

1) La pasión, por definición, es cualquier emoción o sentimiento convincente. Estos individuos creían firmemente en lo que hacían o, en el caso de los que tenían una inclinación artística, no podían evitar crear, ya fuera escribiendo, pintando o actuando.
2) La perspectiva de la vida surgió como tema cuando observamos que varios de nuestros mayores comentaron que no podrían haber alcanzado su éxito a una edad más temprana. Haber vivido una vida larga les permitió aprender de los fracasos y los éxitos, establecer un enfoque claro y desarrollar una perspectiva única.
3) Persistencia. Este tema se puso de manifiesto cuando observamos que muchos de nuestros mayores se enfrentaron a obstáculos desalentadores y lograron sus objetivos por pura voluntad y determinación; no se rindieron.



Fuente: Dreamstime

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Autorreflexiones

¿Cómo motivaría a los mayores para que alcancen sus sueños?

Recursos y lecturas adicionales

- El papel y el impacto de la amistad: https://www.jrf.org.uk/report/role-and-impact-befriending
- Nunca se es viejo: https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/youre-never-old-people-who-4050987

Material de vídeo

- La fórmula para envejecer con éxito: https://www.youtube.com/watch?v=nTywMD-elNg
- El programa de amistad: https://www.youtube.com/watch?v=Puo1OZjFuMs
- Los 5 mayores más sorprendentes: https://www.youtube.com/watch?v=Y2oOupBT4PA

1.7. Actividades con personas mayores

Las actividades con personas mayores son una parte intrínseca del desarrollo de las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. En esencia, debes ser capaz de poner en práctica lo que has aprendido diseñando, adaptando e impartiendo actividades con personas mayores. Las actividades pertinentes (por ejemplo, talleres) le ayudarán en su línea de trabajo, pero también mejorarán la calidad de vida de los mayores y la felicidad de sus familias. Como resultado, apoyarán las relaciones intergeneracionales y los barrios y comunidades locales inclusivos.

Tarea: Utiliza el modelo de escenario de actividad del Apéndice 2y diseña un escenario de actividad relevante que te ayude a conocer mejor a las personas mayores con las que trabajas.

Ejemplo de actividad: La biblioteca viviente[2] puede ser buena para ayudar a conocer mejor a tus mayores, pero puedes crear cualquier actividad que te parezca relevante.

1.8. Test de evaluación nº 1

1) Según la Organización Mundial de la Salud, la mayoría de los países desarrollados caracterizan la vejez a partir de ....?
   a) 60
   b) 70
   c) 65
2) ¿Qué incluye la gerontología?

[2] Método Living The Human Library: https://www.anpcdefp.ro/library/Rapoarte%20%C8%99i%20analize/Ghiduri_CONNECTOR_2017/Ghid%20Human%20Library_EN.pdf

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a) El estudio de los cambios sociales en los ancianos; la investigación del envejecimiento; la creación de programas y políticas para los ancianos

b) El estudio de los cambios físicos, mentales y sociales en las personas a medida que envejecen; la investigación de los cambios en la sociedad resultantes de nuestro envejecimiento de la población; la aplicación de este conocimiento a las políticas y programas

c) El estudio de los cambios físicos y mentales de los ancianos; la investigación de la población anciana; los programas y políticas existentes para los ancianos

3) ¿Cuántas etapas de la vida existen según la teoría de Erikson?

a) 8

b) 6

c) 5

4) Según la teoría de las etapas vitales de Erikson, la última etapa de la vida se caracteriza por:

a) Intimidad vs. Aislamiento

b) Confianza vs. Desconfianza

c) Integridad vs. Desesperación

5) ¿Cuáles son las características del envejecimiento?

a) Universalidad; Reversibilidad; Heterogeneidad

b) Universalidad; Irreversibilidad; Heterogeneidad e individualidad

c) Irreversibilidad y falta de individualidad

6) ¿Qué aspectos incluye la salud cerebral?

a) Salud mental

b) Salud mental y física

c) Salud cognitiva; Función motora; Función emocional; Función táctil

7) ¿Qué es la tanatofobia?

a) Una forma de ansiedad, caracterizada por el miedo a la propia muerte o al proceso de morir

b) Una forma de ansiedad caracterizada por el miedo a envejecer

c) Una forma de ansiedad caracterizada por el miedo a enfermar

8) La depresión en los ancianos es...

a) no es común

b) menos común que en la juventud

c) mucho más común que en la juventud

9) La reducción y el tratamiento de la soledad y la depresión en las personas mayores pueden...

a) Medicamentos adecuados, cambios en el estilo de vida y herramientas de afrontamiento

b) Darles espacio y tiempo para recuperarse

c) Proporcionarles algún antidepresivo

10) A qué lleva el aburrimiento a los ancianos:

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a) ser más activo

b) múltiples problemas emocionales

c) valorando su tiempo libre

11) ¿Cuáles son las etapas del duelo?

a) Desesperación; culpa; superación

b) Negación; ira; negociación; depresión; aceptación

c) Tristeza; soledad; aceptaciones

12) ¿Cómo se puede ayudar a los ancianos en duelo?

a) Visítalos regularmente; deja que expresen su dolor; haz que se sientan seguros

b) Anímales a visitar a un psicólogo

c) Déjenlos solos para que superen la pena, no los molesten

13) ¿Qué significa "capacidad intrínseca"?

a) Las capacidades físicas

b) Las capacidades psicológicas

c) La combinación de las capacidades físicas y mentales del individuo, incluidas las psicológicas

14) ¿Qué significa "capacidad funcional"?

a) La capacidad de funcionar en diferentes entornos

b) La capacidad de adaptarse a un entorno

c) La combinación e interacción de la capacidad intrínseca con el entorno que habita una persona

15) ¿Qué es la fragilidad?

a) La fragilidad se caracteriza generalmente por problemas como la reducción de la fuerza muscular y la fatiga

b) La fragilidad es cuando una persona está demasiado delgada

c) La fragilidad se caracteriza por la falta de fuerza en los brazos

16) ¿Qué significa "envejecimiento activo"?

a) El envejecimiento activo es el proceso de participación de los mayores en la sociedad

b) El envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen

c) El envejecimiento activo es el proceso de practicar deporte después de los 60 años

17) ¿Qué aporta la amistad a los ancianos?

a) Amigos más jóvenes

b) Amigos de la misma edad

c) Acompañamiento para personas aisladas, posibilidad de desarrollar una nueva relación y oportunidades de participar en actividades sociales

18) ¿Cuál es uno de los mayores retos de la política sanitaria?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a) Lograr un equilibrio entre el apoyo al autocuidado, el apoyo informal y el cuidado formal

b) Promover el autocuidado y el apoyo informal

c) Promover la atención formal

19) ¿Qué logró Bertha Wood en su centenario?th

a) Para publicar un libro

b) Correr un maratón

c) Para hacer un salto en bungee

20) Según los autores de *People Who Achieved Their Dreams After Age 60*, ¿cuáles son las 3 P's que estas personas tienen en común?

a) Práctica, Pasión y Posibilidad

b) Pasión, persistencia y paz

c) Pasión, perspectiva de la vida y persistencia

*Las respuestas correctas están disponibles en la hoja de comprobación del Apéndice 1 Hojas de control del cuestionario de evaluación

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

2. Comprender su sénior

A finales del siglo XX se produjeron algunos avances importantes en el enfoque científico del envejecimiento y de las generaciones mayores. El paradigma del déficit, citado con frecuencia, explicaba el envejecimiento no como un proceso, sino como un estado de deterioro, y se centraba en el debilitamiento de las habilidades y capacidades de los ancianos, tanto en el ámbito de la actividad física como mental. Este enfoque se ha marginado considerablemente en nuestros días, pero el estereotipo del paradigma todavía puede verse en las políticas de envejecimiento y en la comunicación general sobre las personas mayores.

La teoría de la actividad es otro enfoque que tiene verdadera importancia e impacto en estos días. Sostiene que, tras el final de la fase activa de sus vidas, las personas mayores también necesitan encontrar esas posiciones en sus culturas, comunidades y familias. Para poder hacerlo y realizar un proceso de envejecimiento activo, deben mantener la mayor parte posible de sus actividades anteriores. La actividad y el compromiso social son factores centrales en la vida de las personas mayores.

La definición de envejecimiento activo ha adquirido un nuevo significado en el documento de la OMS (Organización Mundial de la Salud) titulado 'Active Ageing-Political Framework' -preparado para la Asamblea Mundial del Envejecimiento de las Naciones Unidas en Madrid en 2002 (ONU, 2002) . El documento interpreta el envejecimiento activo como una oportunidad para que todos los miembros de la generación que se jubila alcancen el bienestar físico, mental y social y participen, según sus circunstancias, en todos los ámbitos de la vida social, económica, cultural y comunitaria, así como en el apoyo a sus familias y a su entorno inmediato y ampliado. Según el enfoque de la OMS, para lograr este objetivo son necesarios programas y tratamientos que mejoren la calidad de vida de las personas mayores y que mejoren su seguridad.

2.1. Estereotipos sobre los ancianos

La discriminación por razón de edad es la creación de estereotipos y la discriminación de personas o grupos por su edad. La discriminación por razón de edad puede adoptar muchas formas, como las actitudes prejuiciosas, las prácticas discriminatorias o las políticas y prácticas institucionales que perpetúan las creencias estereotipadas (Wade, 2001) . Describir a alguien por su edad debería ser tan inaceptable como describirlo por su género, raza, religión o color de piel.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Lumen Learning

Como cualquier tipo de predisposición, la discriminación por razón de edad ha llevado a un número importante de nosotros a hacer presunciones falsas sobre las personas mayores. Estas presunciones pueden aludir a lo que es ser viejo y a cómo afecta el envejecimiento a los individuos. La falacia de juzgar el estado de ánimo, las acciones o los comportamientos de otra persona basándonos en nuestras propias experiencias, estado de ánimo, acciones o comportamientos propaga ideas erróneas generalizadas sobre el envejecimiento. En realidad, el envejecimiento es un proceso altamente individualizado y complejo; sin embargo, se sigue estereotipando. Los estereotipos sobre un grupo concreto desempeñan un papel muy importante a la hora de determinar la forma en que pensamos e interactuamos con las personas, así como la forma en que se ven a sí mismos los miembros del grupo estereotipado.

Los estereotipos son mitos incuestionables o creencias exageradas asociadas a una categoría. Están muy extendidos y arraigados en contextos verbales, escritos y visuales dentro de la sociedad. Los estereotipos sobre el envejecimiento incluyen suposiciones y generalizaciones sobre cómo deben comportarse las personas de cierta edad o mayores, y lo que es probable que experimenten, sin tener en cuenta las diferencias individuales o las circunstancias únicas (Hummert, Garstka, Shaner y Strahm, 1994) .

Las opiniones prejuiciosas pueden haber prevalecido en el pasado, pero ya no son aceptables. Es hora de hacer lo mismo con la edad. No debe permitirse la discriminación en la sociedad en general, sobre las características y capacidades de una persona. Esto es importante porque, de lo contrario, nuestra población envejecida no aprovechará al máximo sus talentos y oportunidades. Las normas y los estereotipos de la sociedad también pueden tener un impacto negativo en la vida de millones de personas que asumirán que ya no son aptas para el trabajo, lo que les relegará a unos ingresos más bajos a lo largo de su vida y a unos años más pobres.

En el stsiglo XXI hay que cuestionar las percepciones despectivas porque son incorrectas y perjudiciales. La sociedad debe dejar de lado las opiniones estereotipadas que condicionan nuestra forma de pensar sobre la edad cronológica. Llamar pensionista a alguien de más de 65 años puede ser técnicamente correcto, pero es una etiqueta poco útil. Hay que cambiar toda la noción de la jubilación, ya que muchas personas quieren disfrutar de un periodo de trabajo a tiempo parcial antes de dejarlo por completo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Fronteras de la psicología

Así que, ¿podemos encontrar un lenguaje positivo o sin prejuicios? Dejemos atrás las etiquetas y reconozcamos la maravillosa diversidad que la edad avanzada puede aportar a la sociedad, a la economía y a los propios individuos.

Mitos comunes

Antes de profundizar en los mitos más comunes, recuerde que aunque el envejecimiento es inevitable, envejecer mal no lo es. Si tienes una preocupación real, toma medidas para evitarla; si es un mito, ignóralo.

Alzheimer

Supuestos de mitos

Si un familiar tiene la enfermedad de Alzheimer, yo también la tendré.

En realidad

La probabilidad de que una persona padezca la enfermedad de Alzheimer puede ser mayor si tiene antecedentes familiares de demencia porque hay algunos genes que sabemos que aumentan el riesgo. Sin embargo, tener un padre con Alzheimer no significa necesariamente que alguien vaya a desarrollar la enfermedad.

Consejos para los mayores

Infórmese sobre su historial médico familiar y hable con su médico sobre sus preocupaciones. Los factores ambientales y de estilo de vida, como el ejercicio, la dieta, la exposición a contaminantes y el tabaquismo, también pueden afectar al riesgo de padecer Alzheimer. Aunque no puede controlar los genes que ha

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

heredado, puede tomar medidas para mantenerse sano a medida que envejece, como hacer ejercicio con regularidad, controlar la presión arterial alta y no fumar.

Enfermedad crónica y discapacidad

Supuestos de mitos

La vejez equivale a enfermedad crónica y discapacidad

En realidad

Sí, hay muchas enfermedades relacionadas con la edad, pero no necesariamente todas las personas mayores padecen una enfermedad crónica o una discapacidad.

Consejos para los mayores

Tome las decisiones correctas sobre el estilo de vida para mantenerse sano incluso a una edad avanzada. Dejar de fumar, reducir el peso y el alcohol, seguramente minimizará los riesgos.

Comunidad

Supuestos de mitos

En realidad, no importa dónde pasen los mayores su vida posterior.

En realidad

En realidad, lo que importa es dónde viven las personas mayores. No tiene por qué ser necesariamente en una comunidad de ancianos. Puede estar rodeado de familiares, amigos y vecinos. Lo que más importa es disfrutar de un entorno adecuado para envejecer bien.

Consejos para los mayores

Empieza a buscar comunidades en tu zona. Puede que encuentres una cerca de ti que esté rompiendo mitos al ofrecer buenos servicios sanitarios y experiencias positivas.

Creatividad

Supuestos de mitos

El envejecimiento te hace menos creativo

En realidad

Hay innumerables ejemplos que desmienten el mito de que el envejecimiento hace que uno sea menos creativo. De hecho, muchos artistas encuentran su vocación o alcanzan la maestría en sus últimos años.

Un gran ejemplo es la inmortal "Abuela Moses". La Sra. Moses empezó a bordar tras la muerte de su marido y, cuando la artritis hizo que bordar fuera demasiado doloroso, empezó a pintar. Su primera exposición individual de arte se celebró en 1940, cuando Moses ya tenía 80 años. Siguió pintando hasta los 101 años.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Consejos para los mayores

Fomenta tu lado creativo y sé la "abuela Moisés" para ti y para el mundo.

Decisiones

Supuestos de mitos

Las personas mayores no pueden tomar buenas decisiones sobre cuestiones importantes.

En realidad

Las habilidades cognitivas se basan en toda una vida de experiencia y educación. De hecho, la edad aporta sabiduría. Seguir tomando decisiones sobre las opciones médicas y las finanzas personales, por ejemplo, no sólo nos mantiene atentos, sino también implicados y comprometidos. La participación de las personas mayores en la toma de decisiones sobre sí mismas mejora los resultados.

Consejos para los mayores

Si crees que sigues siendo competente, sólo tienes que preguntar a la gente de tu entorno para obtener la información que necesitas. Las decisiones conjuntas suelen ser mejores que las unilaterales.

Demencia

Supuestos de mitos

Las personas mayores inevitablemente padecerán demencia.

En realidad

La demencia no es una parte normal del envejecimiento. Aunque el riesgo de demencia aumenta a medida que la gente envejece, no es inevitable, y muchas personas viven hasta los 90 años y más sin que se produzcan los descensos significativos en el pensamiento y el comportamiento que caracterizan a la demencia. Según la Asociación de Alzheimer, sólo el 5% de los mayores de 65 años desarrollará demencia. Aunque el envejecimiento puede generar cambios cognitivos, las personas mayores pueden tener un mejor rendimiento en ciertas áreas de la inteligencia y un peor rendimiento en otras. Por ejemplo, mientras que los mayores pueden tener tiempos de reacción más lentos, las capacidades mentales que más dependen de la experiencia y los conocimientos acumulados, como la resolución de disputas y la ampliación del vocabulario, mejoran claramente con el tiempo.

Consejos para los mayores

La demencia es cualquier cosa menos inevitable. Debería hablar con un médico si tiene serias dudas sobre su memoria y su pensamiento, o si nota cambios en su comportamiento y su personalidad. Estos problemas pueden tener distintas causas, algunas de las cuales son tratables o reversibles. Descubrir la causa es importante para determinar los mejores pasos a seguir. Sin embargo, recuerde que olvidarse ocasionalmente de una cita o perder las llaves son signos típicos de olvido leve y no son una indicación de demencia.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Dependencia

Supuestos de mitos

Envejecer significa dependencia, probablemente en una institución

En realidad

No más de una de las cuatro personas permanecerá en una residencia de ancianos en ningún momento de su vida. Eso incluye las visitas de rehabilitación de corta duración.

Consejos para los mayores

Mantén tu espíritu y tu cuerpo activo para seguir siendo independiente.

Depresión

Supuestos de mitos

La depresión es normal en los adultos mayores.

En realidad

A medida que las personas envejecen, algunas pueden sentirse aisladas y solas. Esto puede provocar sentimientos de depresión, ansiedad y tristeza. La depresión es un trastorno del estado de ánimo común y potencialmente grave, pero algunos tratamientos son eficaces para la mayoría de las personas. Sin embargo, en contra del mito de que envejecer es deprimente, muchos estudios constatan que los mayores se encuentran entre el grupo de edad más feliz, mientras que los más infelices son los de 40 años. Esto se debe a que envejecer puede tener muchos beneficios emocionales, como relaciones duraderas con amigos y familiares y toda una vida de recuerdos que compartir con los seres queridos. No obstante, es importante recordar que los adultos mayores con depresión son menos propensos a hablar de sus sentimientos.

Consejos para los mayores

Las personas generalmente infelices son más propensas a caer en la depresión. Por tanto, piensa en positivo y sé feliz a cualquier edad.

Deseo de vivir

Supuestos de mitos

Los adultos mayores pierden las ganas de vivir

En realidad

Por el contrario, la gente quiere vivir y vivir bien. Nadie que esté mentalmente estable desea acortar su vida. En cambio, las personas mayores aceptan mejor la muerte cuando tienen cierta sensación de control sobre ella. Un entorno cómodo y controlado es lo que desea la mayoría, independientemente de la edad.

Consejos para los mayores

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Haz que los demás conozcan tus pensamientos y sentimientos.

Discapacidad

Supuestos de mitos

La discapacidad física es inevitable para las personas de edad avanzada

En realidad

Algunos sentidos pueden ser más lentos y puede haber un mayor riesgo de enfermedad, pero eso no equivale a enfermedad. Aunque la artritis es más frecuente entre las personas mayores, no está relacionada con la edad en sí, sino con el desgaste del cartílago entre las articulaciones y los huesos que provoca rigidez y dolor a cualquier edad.

En los años de juventud, la artritis puede prevenirse utilizando calzado de apoyo, realizando ejercicios de menor impacto y manteniendo un peso reducido.

Consejos para los mayores

A medida que envejece, siga haciendo ejercicios físicos con regularidad, para mantener las articulaciones flexibles y desarrollar la masa muscular que las sostiene. Levanta pesas para mantener los huesos fuertes y ayudar a conservar la musculatura magra. Reduzca el peso y adopte una dieta antiinflamatoria para reducir el dolor y la rigidez.

Conduciendo

Supuestos de mitos

Las personas mayores deberían dejar de conducir.

En realidad

A medida que la población de la UE envejece, el número de adultos mayores con permiso de conducir seguirá aumentando. La cuestión de cuándo es el momento de limitar o dejar de conducir no debe referirse a la edad, sino a la capacidad de conducir con seguridad. Aunque las personas mayores puedan tener una velocidad de respuesta más lenta, una visión o audición disminuidas y una fuerza o movilidad reducidas, esto no significa necesariamente que deban dejar de conducir.

Consejos para los mayores

Hable con su médico si tiene alguna duda sobre su salud y la conducción.

Compromiso

Supuestos de mitos

Las personas mayores no se relacionan con el mundo exterior.

En realidad

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Según un estudio del Centro de Investigación Pew, el 67% de los mayores de 65 años utiliza Internet. De hecho, los mayores se encuentran entre los más ávidos viajeros y usuarios de las redes sociales. Aunque puede que tengan menos contactos sociales con el paso de los años, esto no significa que no haya que animar a las personas mayores a salir, conocer gente y tomar clases para participar en la sociedad.

Consejos para los mayores

Compruebe los recursos comunitarios disponibles para el enriquecimiento social, los viajes y el ejercicio.

Flexibilidad

Supuestos de mitos

Las personas mayores son menos flexibles y adaptables al cambio.

En realidad

Nuestra personalidad básica se forma probablemente antes de los seis meses de edad, pero es modificable. A lo largo de la vida, las personas han tenido que adaptarse a muchos cambios y transiciones difíciles en la vida. Por eso, cuando la gente envejece, se convierte en experta en adaptarse. Las personas mayores pueden ser más lentas a la hora de cambiar sus opiniones, pero en general conservan su flexibilidad y capacidad de adaptación.

Consejos para los mayores

Nunca es tarde para hacer cambios saludables en la dieta, perder peso y dormir mejor.

Fragilidad

Supuestos de mitos

Las personas mayores son débiles y frágiles.

En realidad

Un cuerpo en movimiento tiende a permanecer en movimiento. Una mente en movimiento tiende a mantenerse en movimiento. Hay muchos ejemplos de personas mayores que son físicamente fuertes y mentalmente agudas. A medida que envejecemos hay una cierta pérdida de funciones, pero se puede hacer mucho para prevenir (o al menos ralentizar) los procesos de envejecimiento físico y mental.

Consejos para los mayores

El exceso de televisión es perjudicial a cualquier edad, pero es especialmente insalubre para los adultos mayores. El ejercicio aeróbico y el aprendizaje continuo son dos pilares para prevenir la fragilidad. Los paseos regulares, los estiramientos, el levantamiento de pesas, los ejercicios aeróbicos y la jardinería pueden ayudar a aumentar la masa muscular, mantener la flexibilidad y mejorar la densidad ósea. El ejercicio puede ayudar a reducir la presión arterial y los síntomas de ansiedad y depresión.

Genes

Supuestos de mitos

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Los genes determinan inevitablemente la salud

En realidad

Según el Dr. Roger Landry, autor de "Live Long, Die Short", el 70% del envejecimiento viene determinado por las elecciones de estilo de vida. Por tanto, la duración de la vida y la salud de una persona no son necesariamente un reflejo de la de sus padres.

Consejos para los mayores

Coma bien, duerma lo suficiente, deje de fumar, reduzca el consumo de alcohol y haga ejercicios físicos para mejorar su salud y su longevidad.

Aprender

Supuestos de mitos

La gente mayor no puede aprender cosas nuevas.

En realidad

Según la Facultad de Medicina de Harvard, aunque los patrones de aprendizaje pueden cambiar y la velocidad de aprendizaje puede disminuir, la capacidad básica de aprender permanece. Aunque el envejecimiento suele conllevar cambios en el pensamiento, muchos cambios cognitivos son positivos, como el hecho de tener más conocimientos y perspicacia gracias a toda una vida de experiencias que se intentan y el aprendizaje de nuevas habilidades puede incluso mejorar las capacidades cognitivas. De hecho, a los mayores les resulta más fácil detectar las relaciones entre diversas fuentes de información y comprender las implicaciones globales de cuestiones concretas.

Consejos para los mayores

Busque nuevas conexiones sociales con otras personas y participe en actividades sociales, por ejemplo, clases de baile, club de lectura, fotografía digital. Esto mantendrá el cerebro activo y puede mejorar la salud cognitiva. Muchas ONG, institutos y universidades han diseñado programas de formación continua para adultos mayores que quieran aprender.

La soledad

Supuestos de mitos

A las personas mayores les gusta estar solas o en soledad

En realidad

Aunque los vínculos y las relaciones cambian a lo largo de la vida, es posible hacer amigos a cualquier edad. Como criaturas sociales, las personas necesitan relaciones significativas a lo largo de su vida. Aunque el aislamiento social puede ser un problema para quienes tienen movilidad limitada, carecen de medios de transporte o han perdido recientemente a su cónyuge, la mayoría de las personas mayores pueden seguir participando socialmente. Ser socialmente activo supone un reto intelectual, nos ayuda a mantener

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

la capacidad de procesamiento de la información y nos proporciona una importante vía de escape para compartir sentimientos.

Consejos para los mayores

Se puede vivir solo y no estar solo. También puedes vivir con alguien o algunas personas y sentirte muy solo. Aprende a estar solo sin sentirte solo. Las actividades y las visitas a la familia y los amigos pueden ayudar.

Medicamento

Supuestos de mitos

Si la presión arterial se ha normalizado, se puede dejar de tomar la medicación.

En realidad

La hipertensión es un problema muy común en los adultos mayores y puede provocar graves problemas de salud si no se trata adecuadamente. Si la presión arterial disminuye después de tomar la medicación, significa que ésta y los cambios en el estilo de vida que ha realizado están funcionando. Sin embargo, si se deja de tomar la medicación, lo más probable es que vuelva a subir la tensión arterial, lo que aumenta el riesgo de accidentes cerebrovasculares y enfermedades renales, por ejemplo.

Consejos para los mayores

Hable con su médico sobre las posibilidades de cambiar o suspender la medicación de forma segura.

Osteoporosis

Supuestos de mitos

Sólo las mujeres deben preocuparse por la osteoporosis.

En realidad

Aunque la osteoporosis es más frecuente en las mujeres, esta enfermedad sigue afectando a muchos hombres. Aunque los hombres empiezan con más densidad ósea que las mujeres, uno de cada cinco hombres mayores de 50 años sufrirá una fractura relacionada con la osteoporosis. A los 70 años, los hombres y las mujeres pierden masa ósea al mismo ritmo. Muchos factores de riesgo son similares para hombres y mujeres: antecedentes familiares, falta de calcio o vitamina D, poco ejercicio, abuso de alcohol y drogas.

Consejos para los mayores

Coma bien, haga ejercicio, deje de fumar y reduzca el consumo de alcohol.

Actividad física

Supuestos de mitos

Las personas mayores no deben realizar mucha actividad física.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

En realidad

Casi cualquier persona, a cualquier edad y con la mayoría de las condiciones de salud, puede participar en algún tipo de actividad física. Los estudios demuestran que las personas mayores tienen mucho que ganar si se mantienen activas y mucho que perder si se sientan demasiado. A menudo, la inactividad es más culpable que la edad cuando las personas mayores pierden la capacidad de hacer cosas por sí mismas. El ejercicio y la actividad física no sólo son excelentes para la salud mental y física, sino que pueden ayudar a mantener la independencia de las personas mayores.

Consejos para los mayores

El Tai Chi u otras prácticas similares de movimiento de la mente y el cuerpo mejoran el equilibrio y la estabilidad de las personas mayores, lo que puede ayudar a mantener la independencia y prevenir futuras caídas.

Productividad

Supuestos de mitos

El envejecimiento hace que las personas sean improductivas.

En realidad

La edad ya no es un indicador de productividad y rendimiento. "Viejo" no es una palabra útil para determinar la capacidad, como tampoco lo son otras etiquetas estereotipadas. Aunque estén jubilados, los ancianos no son improductivos. En algunos casos, puede que no sean tan eficientes, pero su experiencia y sabiduría las hacen eficaces. Muchas personas, ya sea por elección o por necesidad, siguen participando en la fuerza de trabajo mucho más allá de la edad típica de jubilación. Los individuos envejecen de forma diferente (Chopik, 2017) Los individuos envejecen de forma diferente, por lo que los empresarios y la sociedad no deben hacer generalizaciones o juicios basados en la edad cronológica. Las personas mayores también pueden contribuir a la crianza de sus nietos o pueden ser voluntarios en la comunidad.

Consejos para los mayores

Manténgase activo aunque esté jubilado y siga compartiendo su experiencia y habilidades en beneficio de la sociedad.

Relaciones

Supuestos de mitos

Las personas mayores no quieren ni necesitan relaciones estrechas.

En realidad

Las personas mayores pueden tener menos personas con las que relacionarse a medida que envejecen y puede haber barreras físicas y mentales que surgen con la edad. Sin embargo, las personas son criaturas

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

sociales y necesitan relaciones significativas a cualquier edad. Las familias, los equipos y las organizaciones tienen más posibilidades de éxito cuando están conectados socialmente.

Consejos para los mayores

Mantener las relaciones sociales para conseguir retos intelectuales, mantener las habilidades de procesamiento de la información, la retroalimentación y simplemente compartir los sentimientos.

Religión

Supuestos de mitos

La gente se vuelve más religiosa con la edad.

En realidad

Es cierto que las personas mayores tienen un mayor índice de asistencia religiosa que los jóvenes, pero se trata de un fenómeno generacional más que de envejecimiento. Los mayores crecieron en una época en la que había más gente que iba a la iglesia, y por eso son el grupo de edad más religioso. Si iban regularmente a la iglesia cuando eran más jóvenes, es probable que sigan haciéndolo a edades más avanzadas. Las comunidades eclesiásticas pueden ser un entorno para el voluntariado, el canto, los viajes y la vida social en general.

Consejos para los mayores

Haz lo que sientas que tiene una influencia positiva en ti.

Ciencia

Supuestos de mitos

La ciencia ha respondido a todas nuestras preguntas sobre el envejecimiento.

En realidad

Los mayores de 85 años son el segmento de población que más rápido crece. A medida que vivimos más y mejor, nos enfrentamos a más preguntas que necesitan respuesta. Por tanto, nos queda mucho por aprender sobre el envejecimiento y el superenvejecimiento.

Consejos para los mayores

Manténgase informado sobre los avances de la ciencia sobre el envejecimiento, para aprovechar sus beneficios.

Senil

Supuestos de mitos

Los ancianos son seniles. La senilidad es inevitable.

En realidad

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

El término senilidad ya no se utiliza para describir la demencia. La probabilidad de padecer senilidad a los 65 años es sólo de un 5%, pero aumenta hasta un 20% a los 85 años. Recuerde que es normal tener momentos de olvido o de olvidar el nombre de una persona.

Consejos para los mayores

Lleve una dieta equilibrada, manténgase activo y continúe desafiándose mentalmente siendo un aprendiz permanente.

Sexo

Supuestos de mitos

A las personas mayores no les interesa el romanticismo, la intimidad y el sexo.

En realidad

Hablar de la vida amorosa y sexual de las personas mayores es en gran medida un tabú en nuestra cultura y ha dado lugar al estereotipo de que las personas mayores no tienen sexo. Este estereotipo es perjudicial porque puede hacer que los mayores tengan sentimientos conflictivos o se sientan innecesariamente culpables por su sexualidad. Los estudios demuestran que las personas con salud física, sensación de bienestar y una pareja dispuesta son más propensas a continuar con las relaciones sexuales. Además, los estudios han encontrado sistemáticamente una asociación entre la actividad sexual positiva, el sentimiento de cercanía emocional y el bienestar general, incluso entre las personas mayores.

Consejos para los mayores

Manténgase activo pero no se exceda.

Dormir

Supuestos de mitos

Los ancianos no necesitan dormir tanto.

En realidad

A medida que las personas envejecen, pueden tener más dificultades para conciliar y mantener el sueño. Sin embargo, es un error pensar que las necesidades de sueño de una persona disminuyen con la edad. Los adultos mayores necesitan la misma cantidad de sueño que todos los adultos: De 7 a 9 horas por noche.

Consejos para los mayores

Dormir de 7 a 9 horas cada noche para mantenerse sano, reducir el riesgo de caídas, mejorar el bienestar mental y mantenerse alerta.

Fumar

Supuestos de mitos

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Soy "demasiado viejo" para dejar de fumar.

En realidad

Fumar provoca un aumento inmediato y a largo plazo de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, pero dejar de fumar puede hacer que la frecuencia cardíaca y la presión arterial disminuyan con el tiempo. No importa la edad que tenga o el tiempo que lleve fumando, dejar de fumar en cualquier momento mejora su salud. Los fumadores que dejan de fumar tienen menos enfermedades, como los resfriados y la gripe, un menor índice de bronquitis y neumonía, una mayor sensación de bienestar general y un menor riesgo de cáncer, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y enfermedad pulmonar. Los beneficios de dejar de fumar son casi inmediatos. En pocas horas, el nivel de monóxido de carbono en la sangre empieza a disminuir y, en pocas semanas, la circulación mejora y la función pulmonar aumenta. Dejar de fumar también reducirá la exposición al humo de segunda mano de otros miembros de la familia o cuidadores en el hogar.

Consejos para los mayores

Deje de fumar. Nunca es demasiado tarde para cosechar los beneficios de dejar de fumar y dar un ejemplo saludable a sus hijos y nietos.

Sociedad

Supuestos de mitos

Las personas mayores contribuyen poco a la sociedad.

En realidad

Con años de habilidades personales y experiencia profesional, los adultos mayores son empleados, colegas y voluntarios muy valorados. Los mayores pueden contribuir a sus comunidades dando clases particulares, ayudando a las pequeñas empresas, colaborando en la crianza de los nietos, proporcionando compañía y ayudando en las tareas diarias. Los trabajadores mayores tienen una fuerte ética de trabajo y son grandes mentores y modelos para las generaciones más jóvenes.

Consejos para los mayores

Mira qué puedes ofrecer a la sociedad y quiénes son los que necesitan lo que tú ofreces.

Riqueza

Supuestos de mitos

Los ancianos son pobres.

En realidad

Esto no es realmente cierto. Por ejemplo, los estadounidenses de 50 años o más, que constituyen algo más de un tercio de la población, tienen el 80% de los activos financieros y el 50% de los ingresos discrecionales. Sin embargo, algunos grupos siguen teniendo dificultades financieras. Además, tener unos ingresos fijos mientras la inflación pasa factura es un lastre para las personas mayores.

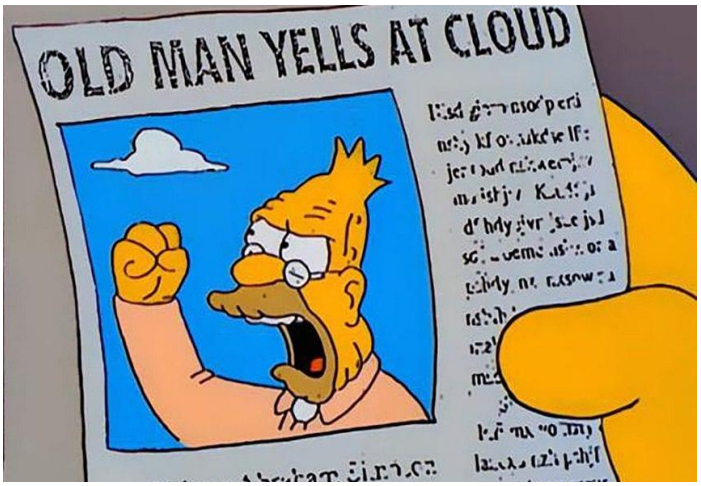
DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Consejos para los mayores

Invierte mientras estás en la mitad de la vida y gasta sabiamente a una edad más avanzada. Pero recuerda que no te llevarás nada al otro lado.

Cómo afectan los estereotipos a las personas mayores

Como se ha mostrado anteriormente, aunque hay muchos mitos sobre las personas mayores, muchos de ellos simplemente no son ciertos. Cualquier individuo de cualquier edad puede tener los mismos problemas, como por ejemplo la depresión. Puede ocurrir a cualquier edad, pero el pensamiento estereotipado puede atribuirlo a la población de edad avanzada. En general, las suposiciones distorsionan la forma en que vemos el mundo, las personas y la sociedad.



Fuente: The Telegraph

Los estereotipos sobre el envejecimiento están muy presentes en nuestra cultura y se ha comprobado que influyen en las personas de muchas maneras:

- Cómo se ven a sí mismos los adultos mayores
- Cómo ven los adultos mayores a otros adultos mayores (comparación social y creencias sobre la vejez)
- Cómo ven los jóvenes a los adultos mayores y cómo esto influye en esos adultos jóvenes en su vida posterior
- Cómo considera la sociedad a los adultos mayores
- Cómo son tratados los adultos mayores por los demás y por la sociedad en general
- Cómo esos estereotipos pueden afectar realmente a los adultos mayores
- Cómo reaccionan las personas mayores al ser estereotipadas por la sociedad. ¿Qué deben hacer?

Los estudios realizados por (Levy B. , 1996) para probar la memoria, la capacidad de escribir a mano y la habilidad para caminar indicaron que la exposición subliminal a estereotipos negativos sobre la edad puede afectar negativamente al rendimiento en estos dominios en los adultos mayores, mientras que los estereotipos positivos sobre el envejecimiento (como sabio y sabia) tendían a mejorar el rendimiento. Por lo tanto, observar los mitos y las realidades del envejecimiento para cambiar la forma de ver el envejecimiento puede tener un gran impacto en la salud y el bienestar general.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Los estereotipos sobre el envejecimiento en la cultura contemporánea son principalmente negativos y describen la vejez como una época de mala salud, soledad, dependencia y mal funcionamiento físico y mental.

Por ejemplo, cuando creemos que los ancianos son lentos de pensamiento, esto afectará a la forma en que nos comunicamos con ellos, a la forma en que hablamos de ellos con otras personas y a la forma en que podemos ofender a una persona mayor con uno de nuestros comentarios.

Además, si pensamos que las personas mayores están solas y deprimidas, esto puede afectarnos cuando lleguemos a una edad avanzada. Se trata de una profecía autocumplida: lo que creemos que puede ocurrir, ocurrirá realmente porque nos "programamos" para cuando lleguemos a la vejez. Por eso es importante que nos informemos bien y que lo hagamos llegar a otras personas de nuestro entorno a través del intercambio y la comunicación.

Los investigadores de la Universidad de Yale también descubrieron que todas las personas que tienen estereotipos negativos sobre el envejecimiento tienden a rechazar cualquier intervención para prolongar la vida, como una dieta más sana, hacer ejercicio, mejorar el sueño, reducir el estrés mediante la meditación o cualquier otra cosa por el estilo. Simplemente no creen que vayan a funcionar. Por lo tanto, socavarán la calidad de vida haciendo eso. Pero también, como se ha comprobado en su búsqueda, las opiniones negativas afectan directamente a la voluntad de dejar un sentido a la vida y, en última instancia, a la mortalidad.

Las suposiciones pueden desmentirse y deben desmentirse si los hechos son incorrectos. Depende de nosotros, los profesionales de la salud, los psicólogos y los trabajadores de la salud mental, marcar esta diferencia en la sociedad en la que vivimos. Así que ahora sabemos que las suposiciones negativas pueden conducir a resultados negativos.

Si las suposiciones negativas pueden conducir a resultados negativos, ¿qué efecto tendrán las creencias positivas en la salud y el bienestar? Las investigaciones demuestran que cuando los individuos tienen opiniones positivas sobre el envejecimiento, esto puede, de hecho, afectar positivamente a su salud. Las personas con pensamientos positivos pueden tener una presión arterial más baja, niveles más bajos de colesterol, son más propensos a hacer ejercicio y a comer alimentos más saludables, a sentirse más positivos diariamente. Por ello, pueden vivir más tiempo, unos siete años y medio.

Por lo tanto, hay que animar a los adultos mayores a que adopten supuestos y creencias positivas y a que se las hagan saber a otras personas. Esto puede suponer una gran diferencia para la salud y el bienestar de otras personas.

Autorreflexiones

¿Qué estereotipos sobre las personas mayores ha encontrado y cómo se pueden vencer?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recursos y lecturas adicionales

- 10 mitos sobre el envejecimiento: https://www.nia.nih.gov/health/10-myths-about-ageing
- Mitos y estereotipos del envejecimiento: https://www.cambrianseniorliving.com/myths-and-stereotypes-of-ageing/
- Mitos sobre el envejecimiento: https://www.ageingcare.com/articles/myths-about-ageing-179212.htm
- Deje de creer estos mitos sobre el envejecimiento: https://www.whereyoulivematters.org/stop-believe-these-myths-about-ageing/
- 5 mitos sobre el envejecimiento y por qué deberías ignorarlos: https://blog.providence.org/archive/5-myths-about-ageing-and-why-you-should-ignore-them

Material de vídeo

- Definición del estereotipo: https://www.youtube.com/watch?v=r_Uer9LgITc
- Factcheck - Estereotipos sobre el envejecimiento: https://www.youtube.com/watch?v=wmtQMMTJNb4

2.2. Pilares en la vida de las personas mayores

Ciudades y comunidades

Importancia de la comunidad

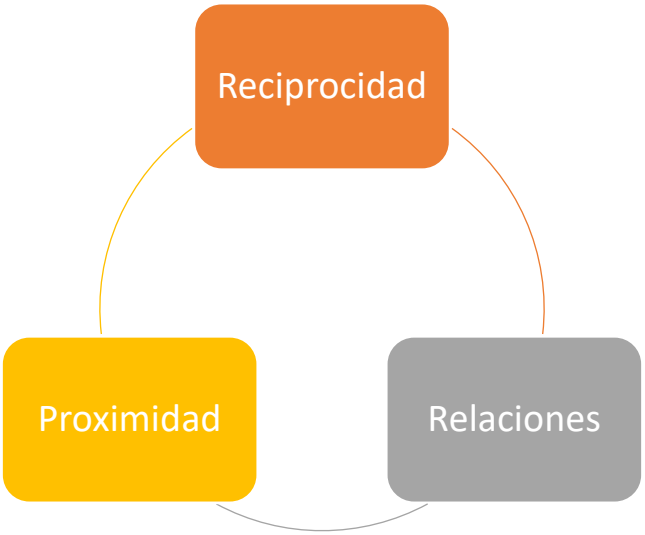
Las comunidades son lugares donde la gente disfruta de una vida segura. Hay parques infantiles, eventos para jóvenes y muchas oportunidades para las personas más capacitadas. Sin embargo, en lo que respecta a las personas mayores, estas oportunidades son mínimas, mientras que existe una mayor necesidad de comunidades inclusivas.

La sociedad tiene que ocuparse de los ancianos, y todos podemos hacerlo remodelando la forma en que se organizan nuestras sociedades. Una de las razones fundamentales por las que el apoyo de la comunidad es tan vital es que tiene un impacto directo en el bienestar de los ancianos. Aunque los ancianos se relacionen con la familia y los amigos, esto no es suficiente para tener una buena calidad de vida.

Según estudios recientes, alrededor de un tercio de las personas mayores de entre 50 y 80 años se sienten solas. El aislamiento social y la depresión en las personas mayores suponen graves riesgos para la salud (Departamento de Comunidades, 2009) . Estos riesgos incluyen el compromiso del sistema inmunitario, la enfermedad de Alzheimer, la ansiedad, el deterioro cognitivo, la depresión, las enfermedades cardíacas, la hipertensión arterial y la obesidad. En casos extremos, el aislamiento también puede provocar una muerte prematura. Para evitarlo, hay que tener en cuenta las necesidades de los mayores para resolverlas con un enfoque comunitario.

Las investigaciones demuestran que los adultos mayores tienen necesidades sociales y amplias redes sociales. Estas necesidades sociales están arraigadas en las personalidades, deseos, expectativas y culturas de los adultos mayores.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: Autores

La necesidad de proximidad

A medida que envejecemos, nuestra red social suele ser menos amplia y la frecuencia de interacción con amigos y seres queridos sigue disminuyendo. Las relaciones con los amigos íntimos o los miembros de la familia son fundamentales, pero las relaciones con los vecinos y otros miembros de la comunidad suelen desempeñar un papel importante. Contar con una red de apoyo cercana favorece la sensación de protección, seguridad y accesibilidad de los adultos mayores.

La necesidad de relaciones significativas

Las interacciones sociales tienden a cultivar el amor, así como el sentido de la misión y el respeto. Los datos de la investigación ilustran la importancia de las redes sociales en las que participan familiares, conocidos, vecinos y miembros de la comunidad. Incluso las conversaciones informales con desconocidos satisfacen ciertas necesidades sociales de los ancianos y les sirven. Al mantener su salud y ayudarles a conservar su independencia, una red social sólida puede ser muy beneficiosa para las personas mayores (OMS, 2020) . Dicho esto, a los adultos mayores suele preocuparles que sus amigos y seres queridos sean una carga (o que se les perciba como tal).

La necesidad de reciprocidad

La reciprocidad implica tanto la proximidad como las relaciones significativas: el vínculo mejora porque hay cierto grado de reciprocidad. La reciprocidad incluye no sólo ganar de los demás, sino también prestar asistencia y cooperación, apoyar a los demás y contribuir a la sociedad (ya sea mediante el voluntariado o la ayuda a los vecinos). Sentirse útil es un factor importante para el sentido de la dignidad y la intención de los adultos mayores.

A la luz de lo anterior, se podría elaborar una serie de propuestas para satisfacer las necesidades sociales de los adultos mayores:

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Tenga en cuenta las variaciones individuales y culturales a la hora de diseñar y aplicar estrategias que satisfagan las necesidades sociales de los adultos mayores. No todo el mundo tiene las mismas necesidades sociales.
- Inspirar a las personas mayores para que participen en programas benéficos que lleven sus habilidades y conocimientos al trabajo, lo que promoverá su sentido de autoestima y de pertenencia al grupo.
- También debe hacerse hincapié en los programas que promueven la interacción social y la participación de los adultos mayores. Los centros públicos que ofrecen un punto de acceso central para una variedad de actividades e instalaciones culturales y recreativas (como las bibliotecas públicas) pueden ser especialmente prometedores para satisfacer su necesidad de conexiones significativas con otras personas de la vecindad.

También sabemos que mantenerse físicamente activo en sus años otoñales proporciona una serie de beneficios para la salud, como minimizar el dolor crónico, retrasar y prevenir ciertas enfermedades y ayudar a recuperarse más rápidamente de una enfermedad o lesión. Y si bien el ejercicio es extremadamente importante para una alta calidad de vida, la interacción entre los ancianos y los demás y la relación que siguen desarrollando también tienen un efecto significativo en su bienestar general.

Los estudios demuestran que las personas mayores que se mantienen socialmente involucradas y comprometidas disfrutan de varios beneficios, entre ellos

- Mantener una buena salud emocional. Ayuda a mantener a los mayores en un buen estado de ánimo que evita la depresión.
- Mayor longevidad. Al mantener su círculo social fuerte, las personas mayores vivirán más tiempo y serán más felices. La familia y los amigos les ayudan a sobrellevar el estrés cotidiano y también son necesarios para un estilo de vida saludable.
- Mejora de la salud física. Las personas mayores socialmente activas son también más activas físicamente. Además, si comen con otros, comen más y hacen elecciones más saludables.
- Disfrutar de un sueño reparador. Es posible que los mayores se sientan deprimidos y solos si tienen problemas para dormir por la noche. Las investigaciones sugieren que las personas que viven mejores relaciones son las que duermen mejor.
- Un sistema inmunitario reforzado. Los estudios indican que las personas mayores que permanecen involucradas con otras personas y que viven a su alrededor tienen niveles más altos de funcionamiento del sistema inmunológico.
- Mejor función cognitiva. Las interacciones sociales nos mantienen involucrados y mentalmente comprometidos, y esto es vital para evitar la aparición de la demencia o la enfermedad de Alzheimer.

Ahora que entiende por qué es tan importante el apoyo de la comunidad, veamos qué servicios comunitarios están disponibles para las personas mayores.

Acceso a servicios e instalaciones adecuados

La vejez es una etapa de la vida muy diferente. Algunos gozan de gran salud y es una época activa y vibrante. A otros les resulta más complicada por cuestiones de salud o problemas físicos. Pase lo que pase, a medida que envejecemos, las necesidades de nuestras condiciones de vida cambiarán, y por eso las diferentes formas de cuidado de ancianos y de personas mayores nos permiten hacer la elección correcta.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Al conocer las distintas formas de vivienda para mayores disponibles, las personas mayores pueden hacer la elección correcta y mantener un ambiente feliz, seguro y agradable. A continuación se ilustran las principales opciones.

Cuidado y vida de los mayores

Para garantizar la salud a largo plazo y minimizar las enfermedades, varios barrios ofrecen servicios de atención a la tercera edad. Es importante ofrecer un buen tratamiento preventivo y de rehabilitación. Cuando son a domicilio, estos programas son aún mejores. Con la edad aparecen diversas necesidades vitales. Los mayores tienen instalaciones únicas para hacer que su vida diaria sea increíble. Las comunidades que ofrecen a los mayores una serie de opciones de vida amplían las facilidades para que las personas mayores puedan seguir envejeciendo con dignidad.

Vida asistida

La vida asistida es un corolario de las alternativas de vida para mayores. Debido a preocupaciones relacionadas con su salud o su capacidad para realizar determinadas actividades, muchos mayores necesitan asistencia con cierta supervisión y vigilancia. Las comunidades deben ofrecer opciones de vida asistida para que los mayores que necesiten apoyo adicional puedan acceder a él fácilmente.

Vida independiente

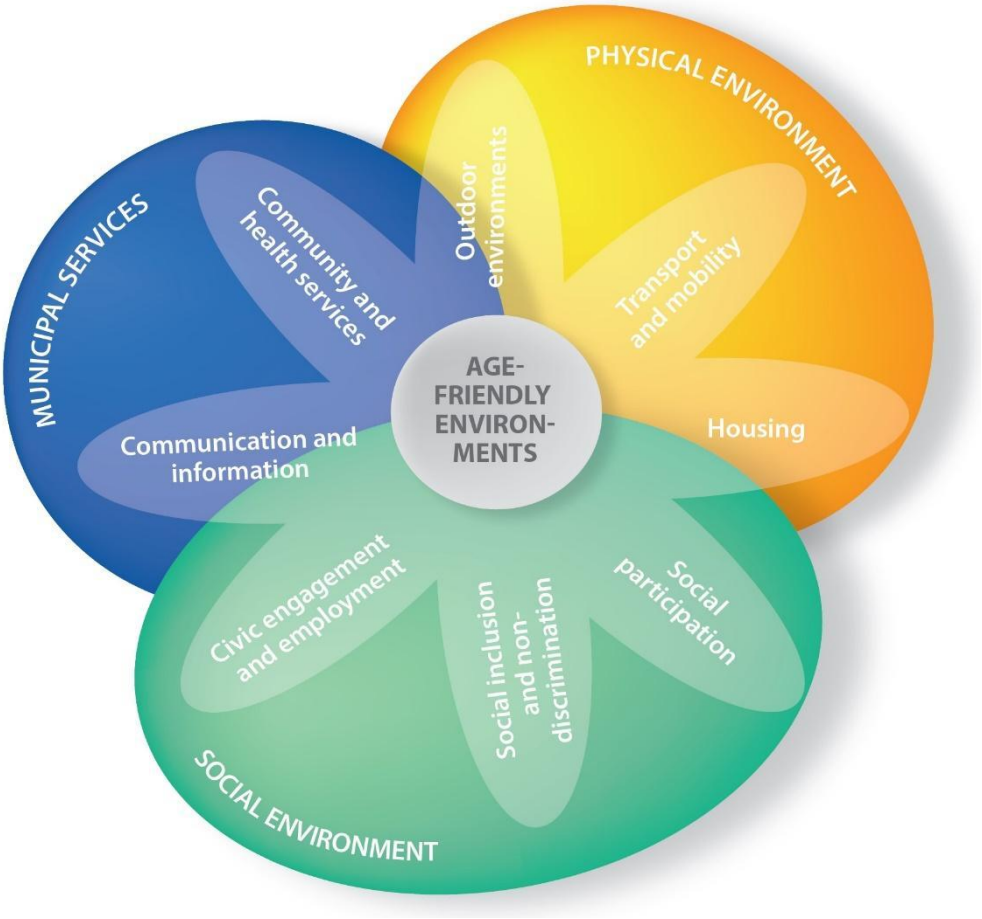
Asimismo, algunos mayores son jóvenes de corazón y están dispuestos a hacerlo todo por su cuenta. Los adultos necesitan sin duda un entorno en el que no se sientan "viejos" y un ambiente que les anime a ejercer su libertad.

Ciudades y Comunidades Amigables con la Edad

Todas las opciones anteriores necesitan entornos amigables con la edad para fomentar un envejecimiento activo y saludable, optimizando la salud, estimulando la inclusión y permitiendo el bienestar en la tercera edad. Desde este punto de vista, la OMS defendió la idea de una ciudad amigable con la edad (OMS, 2007) y lanzó la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con la Edad de la OMS en 2011. Esta idea se está desplegando en países de todo el mundo a medida que avanza hacia su realización.

El principio de Ciudades y Comunidades Amigables con la Edad de la OMS promueve una serie de elementos básicos para construir comunidades locales que apoyen realmente un envejecimiento más saludable. En opinión de la OMS, es importante construir un ambiente comunitario que apoye el envejecimiento de las personas más sanas, adaptando los entornos físicos, los entornos sociales y los servicios municipales a las necesidades de las personas mayores con distintas capacidades (OMS, 2015) . La figura siguiente representa los ocho ámbitos de acción amigable con la edad en estos tres grupos de entornos locales de apoyo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: (OMS, 2017)

Una idea clave es el "ajuste persona-entorno" acuñado por la gerontología ambiental (Iwarsson, 2005) . Esta idea se refiere al hecho de que la capacidad de una persona para envejecer bien y de forma independiente depende de la relación entre su capacidad física y mental y las "presiones" (o barreras) de su entorno. Por ejemplo, debido a problemas de salud crónicos o a un deterioro físico, una persona mayor que vive sola en su casa original puede tener cada vez más dificultades para subir escaleras. Sin embargo, en lugar de mudarse, instalando un salvaescaleras o buscando otras formas de eliminar las barreras, pueden decidir adaptar su casa y minimizar los impedimentos del entorno.

Diversos enfoques, como el diseño universal, la transitabilidad o las ciudades habitables, se basan en el principio de correspondencia entre persona y entorno. Ambos pretenden reducir las presiones del entorno para que los adultos mayores puedan madurar, envejecer bien y conservar la independencia en su lugar.

El papel de los mayores en la comunidad

La puerta de entrada a nuestra historia y la sabiduría para nuestro futuro siempre han sido las personas mayores. Las lecciones de vida que han aprendido beneficiarán a nuestra próxima generación y su

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

contribución a nuestra sociedad es vital para valorarla. Para reforzar la resistencia de nuestra generación de ancianos, las sociedades deberían hacer muchas cosas.

Además de los beneficios para la salud, mantenerse conectado con los demás ayuda a tener un propósito y un verdadero sentido de pertenencia. Existen numerosas formas en las que las personas mayores pueden desempeñar un papel activo en las comunidades, añadiendo así valor a sí mismas y a la sociedad en general. Los que siguen son sólo un par de ejemplos.

Voluntariado

Los estudios indican que las personas mayores que hacen voluntariado suelen vivir más tiempo y tener menos lesiones que las que no hacen voluntariado. El voluntariado ofrece una sensación de logro y significado dentro de la comunidad local que no se puede negar. Hay tantas necesidades en cualquier comunidad que es posible encontrar un puesto de voluntario para casi cualquier adulto mayor. Muchos hospitales, escuelas, centros comunitarios y refugios de animales buscan siempre voluntarios de confianza de todas las edades.

Tutoría de los jóvenes

Los más jóvenes pueden aprovechar el aprendizaje con más experiencia vital de los adultos mayores. A través de las escuelas locales y las organizaciones sin ánimo de lucro orientadas a los jóvenes, podrías encontrar recursos para la tutoría. Las iglesias también pueden ofrecer oportunidades de tutoría.

Compartir información sobre el pasado

Las personas mayores tienen un punto de vista único que las generaciones más jóvenes no tienen sobre el pasado. Contar sus experiencias puede ser una excelente forma de aprender sobre la historia para los más jóvenes. Una de las formas en que pueden compartir los datos es ofreciéndose como voluntarios para realizar visitas guiadas en un museo o actuando como guías en un museo de historia viva.

Enseñanza de habilidades de desvanecimiento

Muchos adultos mayores son conscientes de las cosas que los jóvenes no hacen, por ejemplo, hacer conservas, tallar madera o trabajar el cuero. Se trata de habilidades que no se suelen enseñar, pero que siguen valiendo la pena. Un adulto mayor puede ofrecerse como voluntario en una clase o participar en un taller que comparta estas cualificaciones. La biblioteca local, el colegio o la escuela comunitaria pueden ser lugares para hacerlo.

Compartiendo su sabiduría

Compartir su sabiduría con los miembros más jóvenes de la familia también es importante si su pariente mayor busca una forma de participación menos formal. No debe ser un tirano ni dar consejos innecesarios, pero debe dedicar tiempo a charlar sobre sus experiencias vitales con los nietos u otros miembros jóvenes de la familia.

La atención domiciliaria puede animar a las personas mayores a participar en eventos que puedan ayudarles. Los ancianos pueden encontrar oportunidades de voluntariado apropiadas por parte de los proveedores de atención domiciliaria. Incluso pueden acompañar a los ancianos a los lugares en los que

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

se ofrecen como voluntarios. Los servicios de atención domiciliaria también pueden animar a las personas mayores a planificar sus actividades ayudándoles a obtener el material necesario para cursos o talleres o a planificar una casa de visitas.

Familia

Uno de los periodos más delicados de la vida de cualquier persona es la vejez, nos guste o no. Todas las personas mayores son en esta etapa muy frágiles y parecen depender más de los demás para sobrevivir, incluso en contra de sus propios deseos.

Para llevar un estilo de vida seguro, recibir tratamiento, apoyo y comodidad son factores muy importantes para las personas mayores. Las familias son el pilar más importante del que dependen para cubrir sus necesidades esenciales.

La realidad es que, a medida que las personas envejecen, su psicología, su fuerza física y sus hábitos de comportamiento tienden a cambiar y pueden acabar siendo muy disfuncionales y pueden empezar a verse como cargas y responsabilidades para los individuos que les rodean. A la larga, estos problemas pueden contribuir a la explotación de las personas mayores.

Sin embargo, es en esta etapa de la vida cuando la mayoría de las personas necesitan más cuidados y asistencia, y sin duda es nuestra responsabilidad ayudar a proporcionarles esos lujos. A continuación se exponen algunas reflexiones sobre la importancia del apoyo familiar.

Importancia del apoyo familiar en el proceso de envejecimiento

Los mayores no caen todos del cielo; tienen familia. Y los hijos adultos no pueden olvidar todo el amor, el afecto, los cuidados, el apoyo y mucho más que los padres han derramado al criarlos y sacrificarse por ellos para verlos crecer como personas estables.

En un momento dado, con los acontecimientos sociales, pueden estar totalmente perdidos. Las familias pueden ayudarles a tener un sentido de comunidad y a mantenerse al día con las tendencias actuales asociándose frecuentemente con ellas. Sólo esto podría ayudarles a evitar sentirse tristes y desvinculados.

Hay que reconocer que cuanto más evolucionamos, más nos acercamos a la muerte, y que nunca podremos desear que desaparezca. Sólo el conocimiento de esto puede tener un enorme efecto en la psicología de cualquiera.

Cuanto más envejece una persona, más frágil es su cuerpo y más probable es que las personas mayores enfermen. Afecciones como la tensión arterial, la insuficiencia cardíaca, la diabetes o la artritis, entre otras muchas, son enfermedades a las que las personas mayores pueden ser vulnerables si no reciben los cuidados adecuados.

Cuando las personas envejecen, se desconectan más de los cambios de la sociedad porque han pasado por una nueva dispensación y la sociedad sigue evolucionando cada día.

En realidad, estas personas han existido en una dispensación muy diferente y sus sistemas de valores son muy distintos a los actuales. Gracias a la asociación y al tratamiento de estos individuos, comprendemos

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

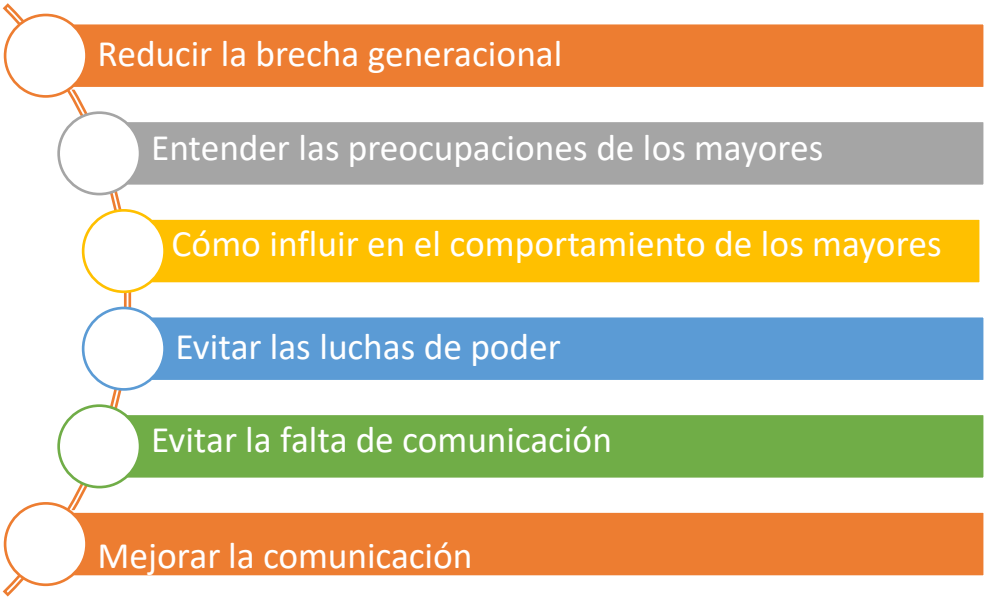
mejor el sistema en el que vivían y sus creencias. También se han podido conocer las filosofías que sustentan ciertos principios.

Sin embargo, podemos ayudarles a levantar el ánimo y pasar el poco tiempo que les queda sintiéndose satisfechos. Es un hecho que las personas mayores necesitan más cuidados y atención, pero también hay algo más que necesitan. El seguro de vida para personas mayores también es muy necesario porque los mayores merecen el cuidado de las familias.

Dinámica de las relaciones en las familias que se ocupan de los padres ancianos [3]

El envejecimiento puede provocar, de diversas maneras, una mala relación con la familia. Las personas mayores con necesidades de tratamiento son atendidas principalmente por sus familiares. El periodo de cuidados puede prolongarse considerablemente debido a la mayor esperanza de vida, combinada con la prolongación de las enfermedades o deficiencias relacionadas con el envejecimiento. Esto, a su vez, supone una importante carga mental, física y económica para las personas mayores, los cuidadores y los familiares. (Millward, 1998) ; (Silverstein & Giarrusso, 2010) . También expone a las personas mayores a un mayor riesgo de agresión y acoso en entornos vulnerables.

Una dificultad en sí misma es la carga que supone atender a un ser querido anciano o enfermo. Salvar las diferencias generacionales, comprender las preocupaciones de los mayores para moldear su comportamiento, evitar las luchas de poder y mejorar la comunicación podría ayudar a las familias y a los cuidadores a enfrentarse a los ancianos e influir en las respuestas que obtienen.



Fuente: Autores

Reducir la brecha generacional

3

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

A veces, quienes cuidan de los padres ancianos se sienten frustrados por las decisiones que toman -y por su aparentemente obstinada reticencia a obedecer nuestros consejos-. Parte del problema es que nuestros padres mayores parecen ser considerados como versiones más arrugadas y menos competentes de los individuos que solían ser. Como sociedad, damos por sentado que la vejez es un periodo de deterioro y no de desarrollo y crecimiento personal.

Pero los expertos que investigan la psicología de las personas mayores ofrecen una visión más rica y matizada del envejecimiento. Resulta que el envejecimiento requiere distintas etapas de desarrollo y que, para terminar su vida con resolución y propósito, las personas mayores tienen tareas vitales urgentes que deben realizar. En efecto, envejecer es complicado y doloroso, más de lo que podemos imaginar. Pero si se aborda con sabiduría y claridad y con la ayuda de hijos y seres queridos, la experiencia de envejecer puede ser también gratificante y profunda. Los hijos adultos estarán mejor preparados para comprometerse con los ancianos y ayudarles si conocen sus perspectivas.

Entender las preocupaciones de los mayores

Los hijos adultos pueden interactuar y ayudar a sus mayores de forma más eficaz si aceptan las tareas de desarrollo que afectan a las personas mayores, y cómo estas tareas chocan con nuestras propias agendas de mediana edad como hijos adultos.

Según las teorías del desarrollo humano desarrolladas por el psicólogo Erik Erickson, a medida que maduran de niños a adultos, los seres humanos pasan por distintas fases. Estas fases están dominadas por lo que Erickson llamó las "crisis", es decir, los impulsos que compiten entre sí y que nos impulsan al desarrollo. Al resolver estas crisis podemos pasar a la siguiente fase de crecimiento y, en última instancia, evolucionar hasta convertirnos en adultos maduros.

Se ha investigado mucho para identificar y describir las fases por las que pasan los niños, y este estudio ha contribuido a dar forma a nuestras actuales teorías sobre el desarrollo infantil, así como a nuestros métodos contemporáneos de crianza.

Al mismo tiempo, la experiencia de las personas mayores ha obtenido un reconocimiento mucho menor. Sin embargo, los expertos en geriatría sostienen que las personas siguen enfrentándose a tareas de desarrollo hasta la vejez (Solie, 2004) . Solie, especializado en temas geriátricos, analiza las tareas de desarrollo a las que se enfrentan las personas mayores y explica cómo estas tareas influyen en sus acciones, sean o no conscientes de ello.

Solie señala que nuestras agendas de mediana edad a veces chocan directamente con las de nuestros mayores. Nos enfrentamos a muchos problemas laborales y familiares y queremos viajar por el mundo con eficacia y eficiencia, realizando una tarea tras otra y tachándolas de nuestra lista. No es de extrañar que los pensamientos de nuestros padres sobre el pasado y su incapacidad para tomar decisiones nos exasperen. Además, dada nuestra cultura orientada a la juventud, la mayoría de nosotros estamos en una búsqueda permanente para seguir siendo jóvenes (o al menos de aspecto joven). Y no es de extrañar que no sintamos empatía ni simpatía por quienes ya han llegado a un punto al que no queremos llegar.

Comprender a los ancianos no disminuirá, sino que impulsará la comunicación y ayudará a apoyar a los ancianos en esta nueva y difícil etapa de la vida.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Cómo influir en el comportamiento de los mayores

Solie describe las crisis de los ancianos como un conflicto entre cuestiones de control y de legado. Y aunque escribe en términos universales, es importante recordar que cada individuo es diferente, y que la experiencia de envejecimiento de cada persona tendrá mucho que ver con factores personales y ambientales, además de los de desarrollo.

El control se cierne sobre nuestros padres a medida que experimentan el deterioro de su salud física y su agudeza mental, así como la pérdida de sus hogares y su independencia y la muerte de amigos y compañeros de vida. Ante estas pérdidas monumentales, no es de extrañar que los ancianos tiendan a luchar por el control de las pocas áreas de la vida que aún pueden manejar.

Inevitable o no, las pérdidas que sufren las personas mayores pueden ser devastadoras (Pipher, 1999) . Según Pipher, los ancianos muestran signos de trastorno de estrés postraumático, la misma aflicción que padecen muchos veteranos que regresan de la batalla. Los ancianos, sostiene, "son personas normales y sanas para las que se ha desatado el infierno".

Incluso mientras luchan por reconocer y afrontar sus pérdidas y por aferrarse a lo que les queda, las personas mayores se dedican a intentar formar y apreciar su legado, es decir, a comprender lo que han significado sus vidas y los recuerdos que perdurarán después de su muerte.

Llegar a un acuerdo con el propio legado es un trabajo enorme y tiene un poderoso impacto en el comportamiento de un individuo, sea o no consciente de ello. Ayudar a un padre que envejece a identificar y construir su legado puede ser también un enorme proceso de sanación, y puede significar la diferencia entre padres e hijos aislados, alienados o profundamente satisfechos.

Evitar las luchas de poder

Para evitar las disputas de poder con sus padres mayores, hay que animar a los hijos adultos. Cuando se encuentran peleando con sus padres mayores por asuntos aparentemente obvios o inocuos, pueden saber que están en una lucha de poder.

Para evitar las luchas de poder, hay que insistir en que, para un padre anciano, la obtención de asistencia debe ser gratificante, no desempoderante. Es vital demostrar que los mayores son un aliado, no un enemigo, y que apoyamos totalmente su capacidad de vivir de forma independiente mientras puedan. Pero también debemos plantearles que aceptar cualquier tipo de asistencia les permitirá hacer más de lo que quieren.

Una cosa que hay que recordar es que no podemos ganar todos los combates, y tú tampoco vas a tener la resistencia necesaria para luchar en todos los combates. No hay necesidad de malgastar todos nuestros recursos en pequeñas cosas. En su lugar, las familias deben conservar los recursos para todo aquello que sea importante para su salud y bienestar, como acudir al médico o necesitar una enfermera que les ayude a medicarse.

Evitar la falta de comunicación

Dado que los hijos adultos suelen ser conscientes del estilo de vagabundeo o del comportamiento obstinado de sus padres, a menudo lo interpretan como un indicio de que están luchando o desarrollando

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

una demencia. Es habitual que los hijos adultos se enzarcen en peleas por cuestiones como la vivienda o la asistencia sanitaria debido a estos malentendidos. Tomemos este ejemplo común de un malentendido entre adultos y padres ancianos:

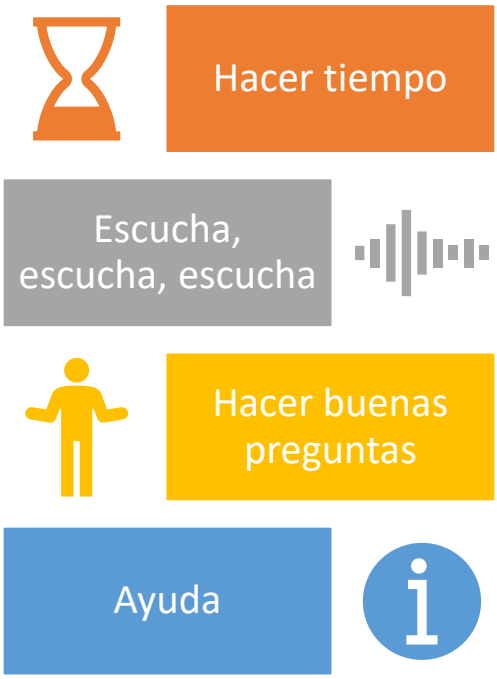
Lo único que parece preocuparles son los problemas de salud cada vez que te encuentras con tus padres, ni siquiera sus propios problemas de salud, sino los de los familiares, los vecinos, incluso los de perfectos desconocidos. ¿No tienen que preocuparse por algo mejor?

Lo que realmente ocurre es que, dado que están privados de movilidad, libertad y, eventualmente, de vida por el deterioro de sus cuerpos, tiene sentido que muchas personas mayores se observen en los problemas de salud. Según (Pipher, 1999) "La enfermedad es el campo de batalla de la vejez. Como todas las víctimas de estrés postraumático, los ancianos se interesan por las historias del trauma. Hablan para superar el trauma".

Además de dañar las relaciones, estas peleas y malentendidos distraen a nuestros mayores del trabajo de legado crítico que deben realizar. Por lo tanto, hay que evitar las malas comunicaciones.

Mejorar la comunicación

El secreto para mantener una relación sólida con los mayores es una buena comunicación. Hablar con las personas mayores suele implicar un estilo de comunicación diferente al de las personas más jóvenes, y los cambios de posición que surgen durante el envejecimiento pueden influir en la naturaleza de su relación. Afortunadamente, la comunicación es una habilidad que se aprende, por lo que la práctica facilitará la comunicación con los adultos mayores. Hay varias estrategias que ayudan a mejorar la comunicación con las personas mayores.



Fuente: Autores

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Lo primero que podría ayudar es simplemente dedicarles tiempo. Si puedes pasar un tiempo considerable con ellos, en lugar de aparecer cinco minutos, tus relaciones con tus mayores serán más gratificantes y productivas. Por supuesto, no tienes tiempo para pasar horas al día con tus padres, pero si sacas tiempo con frecuencia para comer o para una visita de fin de semana si vives lejos, es más probable que tengas conversaciones que descubran problemas más profundos.

En segundo lugar, tómate el tiempo necesario para escuchar realmente a tus padres. Siempre es tentador interrumpirles y reconducirles si sacan a relucir algo que parece irrelevante para el asunto en cuestión. Pero, si prestas atención, puedes descubrir que un punto aparentemente insignificante sugiere un problema del que no eras consciente. Anima a tus padres a recordar la historia que hay detrás y a prestarle especial atención.

En tercer lugar, haz buenas preguntas. Cuando tus padres se centren en un encuentro o expresen una experiencia recordada, intenta ayudarles a conocer la experiencia planteando preguntas abiertas. Por ejemplo, si tu madre recuerda un viaje con una hermana querida, pregúntale: "¿cómo era tu relación con ella?". Unas buenas preguntas pueden ayudar a promover el proceso de revisión de la vida de tus padres.

Por último, pero no por ello menos importante, considera formas creativas de ayudar a tus padres a dar forma a su legado. A través de proyectos concretos y comunitarios, como hacer álbumes de fotos, entrevistarles para una historia oral o hacer juntos una colcha u otro artículo hecho a mano, puedes ayudar a tus padres a crear un legado.

Para que los mayores conserven su salud cognitiva y su calidad de vida, la conversación es fundamental. Cada persona es diferente, así que es posible que tenga que cambiar su plan y su estilo en función de la personalidad del mayor. Lo más importante es que se asegure de dar espacio a sus seres queridos para conversar y escuchar activamente lo que tienen que decir. Las conversaciones les ayudarán a desarrollar una mejor imagen de sus vidas.

Formas de entender a los mayores

Ponerse en el lugar de los mayores y entender sus mayores retos no siempre es fácil. La idea general es ver el mundo a través de sus ojos para aclarar las cosas cuando sea necesario y hacer frente a los retos inherentes al envejecimiento y al acercamiento. Es importante tener la voluntad y la capacidad de ser más comprensivo con las personas mayores, incluidos sus mayores retos. He aquí algunas formas de volverse más atento, considerado, cariñoso e indulgente.

Despejar el aire de viejos equipajes

Las relaciones con personas mayores de cualquier edad están destinadas a tener al menos algo de "equipaje". Es posible que los cuidadores lleven tiempo haciéndolo y que se haya acumulado estrés. Además, el viaje de convertirse en un niño desprotegido y dependiente a ser una madre o un padre "mayor" está lleno de peligros y oportunidades sin parangón. Además, el paso de ser un niño desprotegido y dependiente a ser una madre o un padre "más grande" está lleno de peligros y oportunidades sin parangón.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Llevar la rabia, la insatisfacción, la frustración y la envidia en cualquier conversación con las personas mayores es como tener un oscuro nubarrón colgando sobre nosotros. En cualquier momento el cielo puede estallar y destruir incluso los momentos más festivos. Despejar el aire es una cuestión psicológica":

- Aprender a dejar ir las heridas del pasado
- Liberar cualquier transgresión
- Deja las decepciones y los fracasos y libérate para perdonar
- Acepta y siente un agradecimiento liberador por todas las cosas que salieron bien.

Aclarar las cosas da paso a la empatía, el afecto y una mejor comprensión. Esto abre las puertas de la oportunidad para una relación fluida y una expresión de amor y aprecio.

Considerar su vida emocional

Se ha dicho: "La compasión es tu dolor o tu alegría en mi corazón". Una vez que hayas hecho un inventario honesto de tus propios sentimientos y hayas empezado a despejar el aire, puedes preguntarte cómo es ser una persona mayor. Utiliza la creatividad para imaginar cómo se pueden sentir, incluyendo lo que sienten por ti.

Hay formas de ponerse en su lugar:

- Preguntarles qué es lo que más les complace les sorprenderá y les gustará.
- Ser digno de confianza, con quien comparten sus necesidades emocionales y espirituales, sus luchas y sus bendiciones -y que a su vez se abre a ellos- crea una verdadera intimidad.
- Muérdete la lengua cada vez que sientas la necesidad de justificar, demostrar o defenderte, o de criticar, tirando hacia atrás, y simplemente escucha.
- No es un tribunal para demostrar quién es culpable y/o merecedor de amor o afecto.
- Se trata de una comunicación interactiva en la que puedes conocer mejor la vida emocional interior de las personas mayores y ofrecerles un raro y precioso regalo de compasión y comprensión (aunque no estés de acuerdo).
- Es tan interesante conocer sus "mayores bendiciones" como sus "mayores retos".
- Una cosa es atender sus necesidades físicas.
- Asegúrese de que se abren y crean nuevas revelaciones.

Perdonarles por sus defectos y limitaciones

¿Existe una mejor manera de liberar el afecto y la comprensión en una relación que perdonando a alguien? ¿O pidiendo que me perdonen con una humilde disculpa?

Perdonar a los demás no significa renunciar al derecho a estar molesto por lo que ha pasado o no ha pasado. Tienes todo el derecho a sentirte así. Puedes experimentar un efecto negativo sobre tus defectos de carácter, tus fallos y tu comportamiento perjudicial. Sin embargo, en la mayoría de los casos, son accidentales.

El perdón significa que ya no atas tus pensamientos y sentimientos a la angustia, la ira y el dolor. Liberar el "espacio interior" nos permite crear espacio para que sucedan cosas positivas.

Mostrar compasión, amabilidad, paciencia y comprensión

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

El modo en que nos tratamos a nosotros mismos como cuidadores sienta las bases de cómo tratamos a las personas mayores. La autocrítica, los remordimientos, la búsqueda de aprobación y la rabia autodirigida pueden contribuir casi siempre a una actitud ambivalente o resentida hacia el cuidado. Nos duele tanto que es difícil empatizar con lo que siente otra persona o ver el mundo a través de sus ojos. Sin un sentido real de quiénes son o por qué dicen o hacen cosas, podemos ensamblar nuestras cabezas con ellos, encontrar formas de evitar estar con ellos o apoyarlos.

Por otro lado, es más probable que los cuidadores que se cuidan a sí mismos:

- Puede ver el lado bueno de las cosas
- Tener la capacidad de escuchar
- Tener la capacidad de empatizar y comprender
- Mostrar compasión, cortesía y atención
- Están más tranquilos

Ninguno de nosotros puede controlar el comportamiento de nuestros mayores. Tanto si son amables, cariñosos, compasivos, atentos, cariñosos, como si son remotos, amargados, inaccesibles, evasivos, deshonestos y dueños de la culpa, nuestra conducta es lo único que podemos aprender a manejar.

Esto garantiza que dirijas con empatía, comprensión y perdón, y que estés de acuerdo en que probablemente hagas todo lo que puedas. No es beneficioso estar continuamente enfadado y resentido y castigarte (o castigarte a ti mismo) por tus necesidades insatisfechas.

Autorreflexiones

¿Cómo viven las personas mayores en su zona? ¿Qué hacen las comunidades y las familias para mejorar la vida de las personas mayores?

Recursos y lecturas adicionales

- 5 formas en que los adultos mayores pueden contribuir a la sociedad: https://www.endeavorhomecare.com/senior-care-chandler-az-5-ways-older-adults-can-contribute-to-society/
- Servicios comunitarios: http://www.seniorresourcesec.org/programs-services/community-based-services
- Las áreas prioritarias en las que se va a introducir la tecnología robótica en los cuidados de los ancianos: https://tinyurl.com/4u2he759

Material de vídeo

- Red británica de comunidades amigables con la edad: https://www.youtube.com/watch?v=LzvQGNQznI8
- Construir comunidades amigables con la edad: https://www.youtube.com/watch?v=NLBXz3_MehU
- Comunidades amigables con la edad: https://www.youtube.com/watch?v=vq3aKFi2mGI
- La sociedad piensa que las personas mayores son inútiles: https://www.youtube.com/watch?v=uYzLsNiAt00
- El papel de las personas mayores en la sociedad: https://www.youtube.com/watch?v=i2n9PnXjAig

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Desempeñar el papel de apoyo a las personas mayores https://www.youtube.com/watch?v=GDkUlpkExmM
- Gracias a los voluntarios, las personas mayores pueden envejecer en casa: https://www.youtube.com/watch?v=sDbgrmu5GX8
- Voluntariado en residencias: https://www.youtube.com/watch?v=alORoCYwKa0
- Los ancianos son los mentores de los niños refugiados: https://www.youtube.com/watch?v=4O8cTIur5oE
- Envejecimiento óptimo y relaciones familiares: https://www.youtube.com/watch?v=7Km1qiFKrZ4
- Consejos para los nuevos cuidadores familiares: https://www.youtube.com/watch?v=g0UwGxD4F90

2.3. Aprendizaje de los mayores

Memoria

Cómo funciona la memoria humana

La memoria se refiere a los procesos que se utilizan para adquirir, almacenar, retener y posteriormente recuperar información. La memoria humana (Glenberg, 1997) implica la capacidad de conservar y recuperar la información que hemos aprendido o experimentado. Se puede considerar que la memoria tiene tres componentes fundamentales:

- Memoria sensorial
- Memoria de trabajo
- Memoria a largo plazo

La memoria sensorial toma información del entorno a través de los sentidos humanos: vista, oído, tacto, gusto y olfato. Aunque la memoria sensorial puede tomar mucha información, ésta se almacena durante muy poco tiempo, ya que la información visual se almacena durante menos de medio segundo, y la información auditiva se almacena sólo durante tres o cuatro segundos.

La memoria de trabajo es aquello de lo que eres consciente o en lo que estás pensando en un momento dado. Aquí es donde tiene lugar el trabajo de la memoria. Las personas sólo pueden manejar una pequeña cantidad de información en su memoria de trabajo a la vez; no podemos pensar en un millón de cosas a la vez. De hecho, sólo podemos mantener unas cuatro cosas en nuestra memoria de trabajo a la vez. Tampoco podemos retener esa información durante mucho tiempo. La duración de la memoria de trabajo es de unos cinco a veinte segundos, a menos que intentemos recordar activamente la información repitiéndola.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

La memoria a largo plazo es donde guardamos todos nuestros recuerdos. Uno de los objetivos del aprendizaje es introducir la información en la memoria a largo plazo para poder utilizarla después cuando la necesitemos. Tenemos mucho espacio para almacenar recuerdos, pero los recuerdos que almacenamos no son representaciones perfectas del mundo exterior. La memoria a largo plazo es relativamente permanente. Sin embargo, si queremos mantener un acceso fácil a un recuerdo, tenemos que recuperar esa información con regularidad. Esto significa que el aprendizaje depende de tres procesos críticos:

- Atención
- Codificación
- Recuperación

La atención. Para que la nueva información llegue a la memoria a largo plazo, debe pasar por la memoria de trabajo. Y para que llegue a la memoria de trabajo hay que prestarle atención. Esto significa que la atención y la concentración son el punto de partida del aprendizaje. Si los alumnos no prestan atención a los materiales del curso, no podrán procesar la información ni recordarla más tarde. Las distracciones, los mensajes de texto, las notificaciones y el soñar despierto no son útiles para el aprendizaje.

Codificación. Una vez que somos conscientes de la información en nuestra memoria de trabajo, queremos codificar la información en la memoria a largo plazo. La codificación es más fácil cuando los alumnos conectan la nueva información con lo que ya saben. La información y los procesos se repiten. La información se ensambla, se estructura y se organiza.

Recuperación. La información se traduce de la forma original (vista y escuchada) en algo creado por el alumno, la recuperación, que saca la información de la memoria a largo plazo y la introduce en la memoria

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

de trabajo consciente para que podamos cambiar nuestro comportamiento. La recuperación se hace más fácil con la práctica; cuanto más recuperemos algo de la memoria a largo plazo, más fácil será. Las personas que han sido examinadas sobre el material tienen más probabilidades de recordarlo después y aplicarlo que las personas que sólo estudian el material.

Cómo se pierden algunos recuerdos

La edad es uno de los factores principales. A medida que envejecemos, las sinapsis empiezan a fallar y a debilitarse, lo que afecta a la facilidad con la que podemos recuperar los recuerdos. Los científicos tienen varias teorías sobre lo que hay detrás de este deterioro: desde el encogimiento real del cerebro -el hipocampo pierde un 5% de sus neuronas cada década, con una pérdida total del 20% a los 80 años- hasta la disminución de la producción de neurotransmisores como la acetilcolina, que es vital para el aprendizaje y la memoria. Estos cambios parecen afectar a la forma de recuperar la información almacenada. La edad también afecta a nuestra capacidad de crear recuerdos. Los recuerdos se codifican con más fuerza cuando prestamos atención, cuando estamos profundamente comprometidos y cuando la información es significativa para nosotros. Los problemas de salud mental y física, que tienden a aumentar a medida que envejecemos, interfieren en nuestra capacidad de atención y, por tanto, actúan como ladrones de memoria.

Otra de las principales causas de los problemas de memoria es el estrés crónico. Cuando estamos constantemente sobrecargados de trabajo y responsabilidades personales, nuestro cuerpo está hiperalerta. Esta respuesta ha evolucionado a partir del mecanismo fisiológico diseñado para asegurar que podamos sobrevivir a cualquier crisis. Las sustancias químicas del estrés ayudan a movilizar la energía y a aumentar el estado de alerta. Sin embargo, con el estrés crónico, nuestro cuerpo se inunda de estas sustancias químicas, lo que provoca la pérdida de células cerebrales y la incapacidad de formar otras nuevas, lo que afecta a nuestra capacidad de retener nueva información.

La depresión es otro de los culpables. Las personas deprimidas tienen un 40% más de posibilidades de desarrollar problemas de memoria. Rememorar acontecimientos tristes del pasado, otro síntoma de la depresión, dificulta la atención al presente, afectando a la capacidad de almacenar recuerdos a corto plazo. El aislamiento, ligado a la depresión, es otro ladrón de la memoria. Un estudio de la Escuela de Salud Pública de Harvard descubrió que las personas mayores con altos niveles de integración social presentaban una tasa más lenta de deterioro de la memoria a lo largo de seis años. La razón exacta sigue sin estar clara, pero los expertos sospechan que la interacción social hace que nuestro cerebro se ejercite mentalmente. Al igual que la fuerza muscular, tenemos que utilizar nuestro cerebro o arriesgarnos a perderlo.

Consejos para mejorar la memoria de los mayores

Para las personas mayores con problemas de memoria, recibir atención mientras permanecen en sus hogares puede mejorar aún más su calidad de vida. Esto es así tanto para los que tienen pequeños problemas de memoria derivados de la edad como para los que padecen Alzheimer, demencia u otras formas de pérdida de memoria. Un entorno familiar puede reducir la confusión y mejorar el compromiso mental, y estar rodeado de objetos queridos y señales de memoria puede fomentar una sensación de conexión y paz.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

En el caso de los adultos mayores, algunas afecciones progresan con el tiempo y tienen un efecto significativo en la memoria. Sin embargo, los cambios en el estilo de vida pueden ayudar a controlar los problemas de memoria.

Ejercicio mental. Se ha comprobado que el aprendizaje de nuevas habilidades -como tocar un nuevo instrumento, practicar un pasatiempo que implique la coordinación mano-ojo, realizar ejercicios de memoria para personas mayores e incluso hacer cuentas mentalmente- mejora la función cognitiva y la memoria. Mantener la mente activa con nuevos retos puede mantener la memoria fuerte. Para realizar algunos ejercicios mentales específicos, eche un vistazo a estos 5 mejores juegos de memoria para personas mayores.

Toma una clase: La educación formal hace trabajar al cerebro a través del proceso de aprendizaje. Para los que quieren mantener su mente en forma, muchos colegios y universidades ofrecen cursos a bajo coste o gratuitos para los mayores.

Socializar: La interacción social ayuda a evitar la depresión y el estrés, que pueden contribuir a la pérdida de memoria. Las personas mayores que se relacionan regularmente con sus amigos, su familia y su comunidad tienen menos probabilidades de sufrir deterioro cognitivo y pueden experimentar una mayor sensación de bienestar general.

Levántate y muévete: El ejercicio es una gran manera de ayudar a mantener la mente aguda. La actividad física aumenta el flujo sanguíneo a todo el cuerpo, incluido el cerebro. Esto puede ayudar a mantener la memoria aguda.

Coma bien: Una buena nutrición beneficia a la mente y al cuerpo. Los profesionales de la salud pueden sugerir pautas dietéticas y/o suplementos que pueden ayudar con los problemas de memoria. Cambiar la dieta de una persona mayor por alimentos ricos en grasas mono y poliinsaturadas, como frutas, verduras, frutos secos, pescado y aceite de oliva, aumentará los niveles de colesterol HDL (el bueno). Esto evitará que los vasos sanguíneos se obstruyan o dañen y reducirá el riesgo de pérdida de memoria y de infarto.

Cree en ti mismo: Los científicos no están seguros de por qué la autoeficacia parece evitar el deterioro mental, pero puede tener que ver con la capacidad de una persona para gestionar el estrés.

Organizar el hogar. Crear listas de tareas, calendarios, un lugar dedicado a las llaves y a los objetos que suelen perderse, y asegurarse de que las cosas se colocan en su sitio después de usarlas puede ayudar a las personas con problemas de memoria a sentirse cómodas y seguras. Limite las distracciones y no haga demasiadas cosas a la vez. Si te centras en la información que intentas retener, es más probable que la recuerdes más tarde.

Duerme lo suficiente. El sueño desempeña un papel importante a la hora de consolidar tus recuerdos, para que puedas recordarlos en el futuro. Haz que dormir lo suficiente sea una prioridad. La mayoría de los adultos necesitan entre siete y nueve horas de sueño al día.

Controle las enfermedades crónicas. Siga las recomendaciones de tratamiento de su médico para las afecciones médicas, como la depresión, la hipertensión, el colesterol alto, la diabetes, la obesidad y la pérdida de audición. Cuanto mejor se cuide, mejor será su memoria.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Haz una prueba sensorial. Esto puede sonar clínico y extraño, pero las pruebas sensoriales son una forma divertida de mantener el cerebro elástico y fuerte. Una prueba sensorial establece nuevas conexiones en el cerebro, además de refrescar las antiguas. Realizar una prueba de este tipo es sencillo: por ejemplo, tome cualquier alimento y, bocado a bocado, identifique los diferentes sabores que experimenta. Especialmente con alimentos caseros o conocidos, los resultados de este tipo de pruebas son eficaces.

Dificultades de aprendizaje

Según la Learning Disabilities Association of America (LDA, 2021) los problemas de aprendizaje son problemas de procesamiento de base neurológica. Este problema de procesamiento puede interferir con el aprendizaje de habilidades básicas, como la lectura, la escritura y o las matemáticas. También puede interferir con habilidades de nivel superior como la organización, la planificación del tiempo, el razonamiento abstracto, la memoria a largo o corto plazo y la atención. Es importante tener en cuenta que los problemas de aprendizaje pueden afectar a la vida de un individuo más allá de la escuela, y pueden repercutir en las relaciones con la familia, los amigos y en el lugar de trabajo.

En esencia, los problemas de aprendizaje pueden afectar a cualquier tipo de proceso cognitivo (Fletcher, Lyon, Fuchs, & Barnes, 2007) ya sea la lectura, la escritura, la memoria, el uso de habilidades relacionadas con la atención, el conteo e incluso la comprensión y el reconocimiento de palabras habladas y escritas. Hay varios tipos de problemas de aprendizaje, por ejemplo:

- La dislexia es un problema de aprendizaje en la lectura, lo que significa que el individuo tiene problemas para entender ciertos sonidos, letras y cómo se forman las palabras, puede que no sea capaz de captar el significado de ciertas palabras o frases
- La disgrafía es un problema de aprendizaje en la escritura, lo que significa que el individuo puede tener problemas para escribir, afrontar y deletrear con precisión y coherencia.
- La discalculia es un problema de aprendizaje en matemáticas, mientras que la fascia es un problema de aprendizaje relacionado con las capacidades de lenguaje y comunicación
- La dispraxia es un problema de aprendizaje relacionado con las habilidades motoras finas, como cortar o escribir, y con algunas habilidades motoras gruesas, como correr o saltar.

Curiosamente, las personas con problemas de aprendizaje tienen una inteligencia media o superior a la media. A menudo parece haber un desfase entre el potencial del individuo y sus logros reales. Por este motivo, las discapacidades de aprendizaje se denominan discapacidades ocultas; la persona parece perfectamente normal, y parece ser una persona muy brillante e inteligente, pero puede ser incapaz de demostrar el nivel de habilidad que se espera de alguien de una edad similar.

Las personas mayores con problemas de aprendizaje son un pequeño subgrupo de la población de personas mayores y las necesidades de las personas con problemas de aprendizaje pueden cambiar a lo largo de su vida. En la tercera edad, las personas con problemas de aprendizaje pueden necesitar más servicios de asistencia en salud mental en comparación con lo que necesitan durante los años anteriores de la edad adulta. Por ejemplo, las personas mayores con problemas de aprendizaje tienen un riesgo cuatro veces mayor de padecer demencia que toda la población general. Las investigaciones demuestran que las personas mayores con problemas de aprendizaje tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de sueño, concentración y alimentación. También son propensos a experimentar más preocupaciones, estrés e ira y síntomas psicóticos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Aproximadamente la mitad de las personas con discapacidades de aprendizaje tienen la misma esperanza de vida que la población general. Sin embargo, las personas con discapacidades de aprendizaje profundas y múltiples y las personas con síndrome de Down tienden a tener una longevidad más corta. Las personas con síndrome de Down representan entre el 15 y el 20% de todas las personas con dificultades de aprendizaje. Este grupo puede tener más problemas de salud que cualquier otro subgrupo.

Las personas mayores con discapacidades de aprendizaje representan uno de los grupos de población con discapacidades de aprendizaje de más rápido crecimiento. Para 2030, es probable que se haya duplicado el número de adultos mayores de 70 años que utilizan los servicios para personas con dificultades de aprendizaje. Las personas con problemas de aprendizaje pueden vivir en varios lugares a una edad avanzada. Uno de los cambios positivos de los últimos años ha sido la posibilidad de que las personas con dificultades de aprendizaje tengan una mayor presencia en la comunidad y vivan de forma más independiente.

No existen requisitos legales ni de formación específicos para prestar servicios psicológicos a personas con problemas de aprendizaje. Pero lo que hay que tener en cuenta es que este grupo puede experimentar una serie de problemas diferentes a los de la población general. Por ejemplo, puede que no sean capaces de concentrarse durante largos periodos de tiempo. Pueden tener problemas para recordar cosas a corto o largo plazo, o problemas de secuenciación para recordar el orden correcto de una historia. Pueden tener dificultades con la lectura y la escritura, dificultades con los niveles de interacción social, sensibilidad.

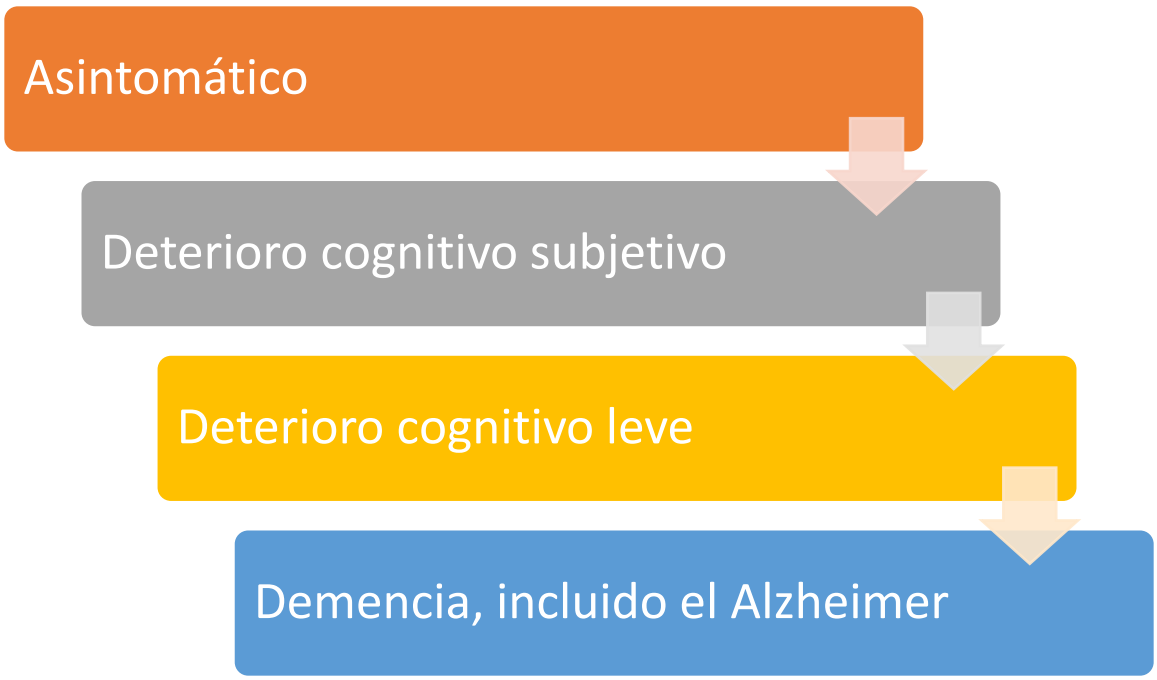
Declive cognitivo

La cognición es una combinación de procesos en el cerebro que incluye la capacidad de aprender, recordar y hacer juicios. El deterioro cognitivo es la pérdida gradual de la función cerebral, la pérdida de memoria y la reducción de la masa cerebral (Salthouse, 2009) . Cuando la cognición se deteriora, puede tener un profundo impacto en la salud y el bienestar general del individuo.

Se han reconocido cuatro etapas de deterioro cognitivo con el envejecimiento:

1) El primer estadio es asintomático, pero ya es detectable por la exploración médica.
2) Deterioro Cognitivo Subjetivo (DSC). En esta fase, aunque haya empezado muy alto, las personas saben que algo va mal, pero siguen haciendo pruebas dentro de los límites normales. El SCI puede durar 10 años.
3) Deterioro cognitivo leve (DCL). En esta fase, las personas ya no realizan las pruebas con normalidad. Sin embargo, todavía pueden realizar sus actividades de la vida diaria; los signos incluyen extraviar cosas, olvidar eventos o citas importantes y tener dificultades para encontrar las palabras adecuadas.
4) Demencia (incluye la enfermedad de Alzheimer), asociada a un deterioro cognitivo global crónico, progresivo e irreversible y a una pérdida de memoria lo suficientemente grave como para afectar al funcionamiento diario.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: Autores

Los cambios en la función cognitiva, como la lentitud en el procesamiento de la información, son comunes en el envejecimiento normal. Sin embargo, cada persona es diferente y el deterioro cognitivo no es inevitable para todos. Puede producirse cierto deterioro cognitivo a medida que los adultos envejecen, pero olvidar con frecuencia cómo realizar tareas rutinarias, por ejemplo, no es una parte normal del envejecimiento y puede afectar a la capacidad de una persona para vivir y funcionar de forma independiente.

Algunas personas con deterioro cognitivo pueden ser incapaces de cuidarse a sí mismas o de realizar actividades de la vida diaria, como la preparación de comidas, la gestión de citas médicas o la gestión de sus finanzas personales. Esto se llama deterioro cognitivo, que es un término amplio que significa algún tipo de problema o dificultad con la memoria, el pensamiento, la concentración y otras funciones del cerebro consciente, más allá de lo que cabría esperar debido al "envejecimiento cognitivo" normal. El deterioro cognitivo puede aparecer de forma repentina o gradual y puede ser temporal o más permanente. Puede o no seguir empeorando lentamente; todo depende de la causa o causas subyacentes.

Evaluación del deterioro cognitivo

Una evaluación exhaustiva del deterioro cognitivo debe ser realizada por personal médico especializado. Sin embargo, las personas que trabajan con ancianos pueden hacer algunas preguntas o prestar atención a algunos síntomas para conocer y comprender mejor a los ancianos con los que trabajan (Flicker, Ferris y Reisberg, 1991) .

Preguntar a la persona mayor si ha notado algún cambio en su memoria o en su capacidad de pensar. Aunque muchos no hayan notado nada o no quieran hablar de ello, algunos pueden plantear algunas

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

preocupaciones u observaciones. Hay que explorarlas en términos de cuándo empezaron los problemas, si parecen estar empeorando y con qué rapidez parecen estar cambiando las cosas.

Obtener información sobre las dificultades de memoria o pensamiento de los familiares. Como referencia, se puede utilizar un cuestionario estándar sobre 8 comportamientos que pueden indicar una demencia como la enfermedad de Alzheimer.

Preguntar sobre las dificultades para manejar las actividades instrumentales de la vida diaria y las actividades de la vida cotidiana. Las deficiencias funcionales pueden corresponderse con problemas de seguridad que es necesario abordar; si una persona mayor tiene dificultades con las finanzas, puede ser una buena idea tomar medidas para protegerla financieramente (Kastenbaum, Derbin, Sabatini y Artt, 1972) .

Observar los síntomas de comportamiento, estado de ánimo y pensamiento que pueden estar relacionados con determinadas causas de deterioro cognitivo. Entre ellos se encuentran: síntomas de ansiedad, apatía (pérdida de motivación), confusión en las tareas visoespaciales (por ejemplo, tener dificultades para averiguar cómo ponerse la camisa), delirios, síntomas de depresión, perderse, alucinaciones, cambios de personalidad

Preguntar sobre cualquier cambio nuevo en la salud física, especialmente los relacionados con la función neurológica, como nuevas dificultades para caminar, el equilibrio, el habla, la coordinación, el temblor y la rigidez (ambos asociados al parkinsonismo).

Causas comunes de deterioro cognitivo en los adultos mayores

Si se educa a las personas sobre los factores de riesgo modificables, se fomenta la evaluación e intervención tempranas y se comprende su impacto en los adultos y sus familias, se puede mejorar la salud y el bienestar de muchos adultos mayores. Varios estudios de investigación han identificado factores de riesgo comunes para el deterioro cognitivo. Además del aumento de la edad, estos factores de riesgo incluyen la falta de actividad mental, de ejercicio físico y de participación en actividades sociales, el abuso de sustancias (tabaquismo y alcohol), el estrés crónico, la desnutrición, diversas afecciones médicas (por ejemplo, deterioro de la visión y la audición, depresión, colesterol alto, diabetes, presión arterial alta) o un gen específico (APOE-e4) vinculado a la enfermedad de Alzheimer.

El deterioro cognitivo, como muchos problemas de los adultos mayores, suele ser "multifactorial". Esto significa que las dificultades con la memoria, el pensamiento u otros procesos cerebrales suelen deberse a más de una causa. Las causas más comunes del deterioro cognitivo en los adultos mayores son

- Las enfermedades psiquiátricas (por ejemplo, la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar o la esquizofrenia) pueden causar problemas de memoria, pensamiento o concentración.
- Los problemas hormonales, como las hormonas tiroideas, los desequilibrios de estrógenos y otras hormonas sexuales también pueden afectar a la función cognitiva.
- Algunas infecciones crónicas o agudas (por ejemplo, una neumonía o una infección urinaria) pueden afectar a las células cerebrales.
- Los desequilibrios metabólicos relacionados con la química sanguínea (por ejemplo, niveles anormales de sodio, calcio o glucosa en sangre), junto con la disfunción renal o hepática, pueden afectar a la función cerebral.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Las deficiencias de nutrientes y vitaminas clave, incluida la vitamina B (especialmente la B12), pueden afectar a la función cerebral.
- El abuso de sustancias, incluida la intoxicación aguda y el uso excesivo crónico de alcohol, drogas ilícitas o incluso medicamentos, puede perjudicar la función cerebral.
- Efectos secundarios de la medicación. Muchos medicamentos (por ejemplo, los tranquilizantes, los sedantes y los anticolinérgicos) interfieren en el buen funcionamiento del cerebro.
- Las toxinas (por ejemplo, metales pesados, contaminantes atmosféricos, contaminantes en el agua potable, pesticidas,) son otra causa potencial de deterioro cognitivo.
- Los daños en las neuronas del cerebro debidos a una lesión, incluido el daño vascular, también se asocian a un deterioro cognitivo temporal o más duradero.
- El daño a las neuronas del cerebro, debido a una condición neurodegenerativa (por ejemplo, la enfermedad de Alzheimer, la enfermedad de cuerpos de Lewy, la enfermedad de Parkinson y la degeneración frontotemporal) tienden a dañar y matar lentamente las neuronas.

Prevención del deterioro cognitivo

A medida que envejecemos, se producen cambios en todo nuestro cuerpo, incluido el cerebro. Pero aunque los adultos mayores pueden tardar más que los jóvenes en realizar determinadas actividades cognitivas (por ejemplo, pruebas de memoria complejas), algunas áreas de la capacidad mental pueden incluso mejorar (por ejemplo, el vocabulario). Ciertas actividades pueden ayudar a los adultos mayores a aumentar su capacidad de aprendizaje y adaptación a medida que envejecen. Algunos ejemplos de formas de prevenir el deterioro cognitivo son

- Una dieta nutritiva y baja en grasas puede proteger contra el deterioro cognitivo al proporcionar los nutrientes necesarios y reducir el riesgo de enfermedades que contribuyen al deterioro cognitivo.
- El deterioro cognitivo puede ralentizarse cuando se tratan estas afecciones a partir de las visitas periódicas a los médicos para investigar las condiciones médicas. Los médicos pueden proporcionar evaluación, asesoramiento y tratamiento.
- Participar en actividades sociales puede ayudar a prevenir el deterioro cognitivo al estimular la mente y desafiar a las personas a comunicarse.
- El ejercicio puede contribuir a la vitalidad cognitiva al mejorar el estado de ánimo y reducir el estrés y otros factores de riesgo que contribuyen al deterioro cognitivo.
- Los adultos mayores pueden beneficiarse de buenas estrategias de sueño, como acostarse y levantarse a la misma hora cada día.
- La participación en actividades de ocio y aprendizaje, como la lectura, los juegos de mesa (cartas, crucigramas) y los instrumentos musicales, la lectura de libros, revistas y periódicos, y las visitas a museos, se asocian a un menor riesgo de demencia.
- Las vitaminas y otros suplementos herbales reciben mucha atención como posibles curas o formas de prevenir el deterioro cognitivo.

Autorreflexiones

¿Qué oportunidades de aprendizaje para las personas mayores existen en su zona y comunidad?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recursos y lecturas adicionales

- Consejos de cuidado en casa para mejorar la memoria: https://www.comfortkeepers.com/info-center/category/senior-health-and-wellbeing/article/home-care-tips-for-improving-memory-for-seniors
- 6 formas sencillas de mejorar la memoria de las personas mayores: https://www.caringseniorservice.com/blog/6-easy-ways-to-improve-memory-for-seniors
- Pérdida de memoria: https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/healthy-aging/in-depth/memory-loss/art-20046518
- Declive cognitivo: https://brainhealthrestoration.com/cognitive-decline/
- Deterioro cognitivo leve: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mild-cognitive-impairment/symptoms-causes/syc-20354578
- Deterioro cognitivo - causas y cómo evaluar: https://betterhealthwhileaging.net/cognitive-impairment-causes-and-how-to-evaluate/

Material de vídeo

- Cómo funciona su memoria: https://www.youtube.com/watch?v=TUoJc0NPajQ
- Dificultades de aprendizaje, cuáles son los diferentes tipos: https://www.youtube.com/watch?v=yG_xSBsFMPQ
- Comunicación con personas con discapacidades de aprendizaje: https://www.youtube.com/watch?v=TPDxa7NzLCY

2.4. Problemas de salud mental relacionados con el envejecimiento

Demencia

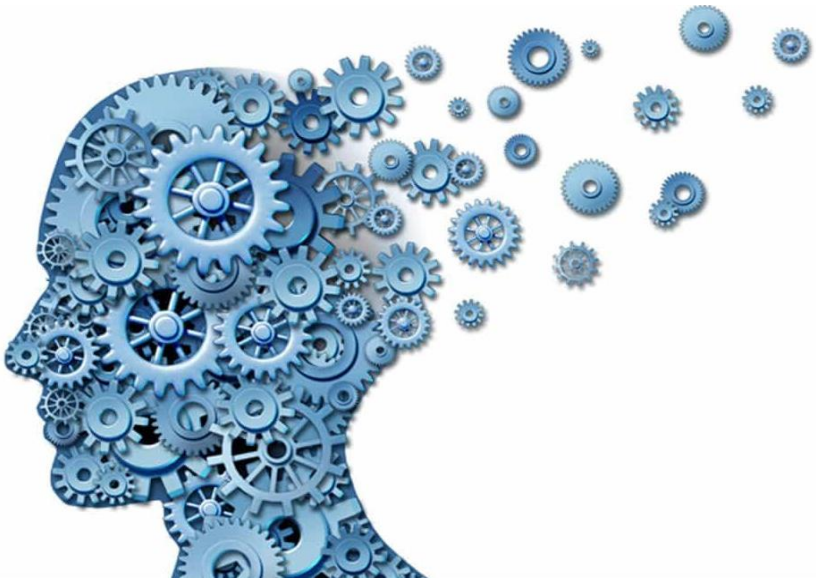
Qué es la demencia

La demencia es un síndrome (un grupo de síntomas relacionados) asociado a un deterioro continuo del funcionamiento del cerebro. Puede afectar a la memoria, la capacidad de pensar y otras capacidades mentales.

Según un informe de 2019 de Alzheimer's Disease International (ADI), más de 50 millones de personas viven con demencia en todo el mundo. En 2050, esta cifra habrá aumentado a 152 millones. ADI estima que el tratamiento global de la demencia cuesta 1 billón de dólares y que esta cantidad se habrá duplicado en 2030 (Alzheimer's Disease International, 2019) .

La demencia es un término general que incluye numerosas enfermedades que alteran el cerebro. Las personas que padecen demencia presentan un deterioro de las funciones cerebrales, dificultades de pensamiento, concentración y pensamiento lógico. Su conciencia del tiempo y el espacio y sus habilidades lingüísticas también se deterioran continuamente. La autosuficiencia disminuye y, con el agravamiento de la enfermedad, cesa por completo. Los síntomas empeoran con el tiempo y afectan a la forma de vivir la vida. La demencia no es una parte normal del envejecimiento. Es el resultado de enfermedades físicas que dañan el cerebro.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: La Asociación ALS

La zona del cerebro donde se produce este daño determina los síntomas que experimenta una persona. Si las células nerviosas de la parte posterior del cerebro están dañadas, la visión de la persona puede verse afectada y puede tener problemas para leer palabras o subir escaleras. Si se dañan las células nerviosas del lado del cerebro, pueden cambiar las habilidades de comunicación y lenguaje.

Hay cuatro enfermedades principales que causan demencia. Los síntomas de las mismas pueden solaparse, lo que hace difícil distinguirlas. Aunque cada enfermedad tiene unos síntomas característicos, éstos pueden cambiar de una persona a otra dependiendo de las zonas del cerebro a las que afecte la enfermedad.

La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia: alrededor del 60%. A menudo, una de las primeras zonas del cerebro afectadas por el Alzheimer es el hipocampo. El hipocampo controla aspectos de nuestra memoria y navegación. De ahí que los olvidos y los despistes suelan ser algunos de los primeros síntomas del Alzheimer. En el Alzheimer, las células nerviosas resultan dañadas por la acumulación de dos proteínas en el cerebro, la amiloide y la tau. Estas proteínas están presentes en todos nuestros cerebros, pero en el Alzheimer se comportan de forma inusual y comienzan a agruparse. Los investigadores siguen tratando de entender qué es lo que desencadena esto, pero es probable que sea una mezcla de edad, genética y otros factores, como una mala salud cardíaca.

La demencia de Parkinson es más una enfermedad motora que una demencia cognitiva. Comienza como una enfermedad motora, con temblor en reposo, bradicinesia y marcha estrecha. Pero, con el tiempo, esta enfermedad motora acaba convirtiéndose en demencia cognitiva.

La demencia por cuerpos de Lewy (DCL) es un tipo de demencia progresiva que conduce a una disminución del pensamiento, el razonamiento y la función independiente debido a depósitos microscópicos anormales que dañan las células cerebrales con el tiempo. A diferencia de la enfermedad de Parkinson, en la que la enfermedad motora aparece mucho antes que la demencia cognitiva propiamente dicha, en el caso de la demencia por cuerpos de Lewy la demencia cognitiva aparece antes o al mismo tiempo que

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

la enfermedad motora. Los síntomas pueden ser cambios en el pensamiento y el razonamiento, confusión y estado de alerta, lentitud, desequilibrio en la marcha, alucinaciones visuales bien formadas, delirios, problemas para interpretar la información visual, alteraciones del sueño, pérdida de memoria (menos destacada que en el Alzheimer).

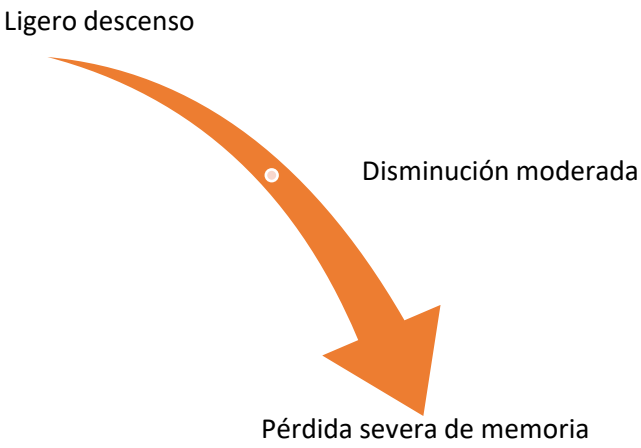
La demencia vascular es un término general que describe los problemas de razonamiento, planificación, juicio, memoria y otros procesos del pensamiento causados por el daño cerebral causado por la alteración del flujo sanguíneo al cerebro. Se puede desarrollar una demencia vascular después de que un accidente cerebrovascular bloquee una arteria del cerebro, pero los accidentes cerebrovasculares no siempre causan demencia vascular. Las dificultades de pensamiento también pueden comenzar como cambios leves que empeoran gradualmente como resultado de múltiples derrames cerebrales menores u otra condición que afecta a los vasos sanguíneos más pequeños, lo que lleva a un daño generalizado. Los síntomas incluyen confusión, desorientación, problemas para hablar o entender el habla, dolor de cabeza, dificultad para caminar, falta de equilibrio.

La demencia frontotemporal (DFT) o degeneraciones frontotemporales se refiere a un grupo de trastornos causados por la pérdida progresiva de células nerviosas en los lóbulos frontales del cerebro (las áreas detrás de la frente) o en los lóbulos temporales (las regiones detrás de las orejas). El daño de las células nerviosas causado por la demencia frontotemporal conduce a la pérdida de función en estas regiones del cerebro, lo que provoca un deterioro variable del comportamiento, la personalidad y/o la dificultad para producir o comprender el lenguaje.

Etapas de la demencia

El curso de la enfermedad y la gravedad de los síntomas varían de un paciente a otro. Algunos de los síntomas de la demencia que se pueden observar son en realidad síntomas psiquiátricos, como los delirios y las alucinaciones, que se dan hasta en un 30% de las personas con demencia. Además, los síntomas afectivos, como el trastorno del estado de ánimo, la depresión o la manía, se observan hasta en el 50% de las personas con demencia. También pueden producirse cambios de personalidad. Los primeros síntomas tardan en desarrollarse tras la aparición de las lesiones en el cerebro. Tras el desarrollo de los síntomas pueden distinguirse tres etapas: etapa inicial, etapa moderada y etapa severa.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: Autores

En la fase inicial se produce un ligero declive. La memoria a corto plazo empieza a deteriorarse, pero el paciente puede recordar cosas pasadas. Además, puede tener dificultades para recordar el contenido de los artículos, dificultades para encontrar palabras, dificultades para realizar operaciones matemáticas que antes se realizaban con facilidad. Reconocen a sus familiares pero pueden no recordar sus nombres inmediatamente. Además, la etapa inicial puede estar asociada a la ansiedad y la depresión, la evitación de tomar decisiones importantes y la mala percepción del tiempo. Las personas pueden extraviar cosas o perderse cuando viajan.

El estadio moderado se asocia a un deterioro moderado que incluye olvidos, dificultades para recordar el pasado reciente, dificultades para realizar operaciones matemáticas (prueba: contar hacia atrás con 7), desorientación temporal (el paciente es incapaz de nombrar correctamente los años, días, semanas, meses o estaciones) y espacial (el paciente es incapaz de definir su ubicación). Además, las personas pueden perderse con frecuencia o no recordar siempre los nombres de las personas con las que rara vez se encuentran. Algunas personas pueden experimentar trastornos mentales y de comportamiento, como agresividad, excitación o inquietud (por ejemplo, el paciente mete y saca continuamente la ropa del armario). En esta etapa, las personas también pueden perder el interés por sus aficiones, pueden estar menos dispuestas a comprometerse y tienden a repetir las mismas historias una y otra vez. Pueden necesitar ayuda para reconocer sus propias necesidades de baño o aseo o para vestirse con ropa o zapatos de temporada.

El estadio grave se caracteriza por una pérdida de memoria severa, desorientación espacial y temporal completa, afasia, trastornos de la coordinación que provocan caídas frecuentes, trastorno del sueño e incontinencia. Las personas no siempre son capaces de reconocer a sus familiares, y a veces los confunden. Los pacientes no suelen ser capaces de viajar solos, se pierden y, en casos graves, pueden perder la capacidad de movimiento y necesitar ser alimentados.

Los Síntomas Conductuales y Psicológicos de la Demencia (SCPD) aparecen en casi todos los tipos de demencia y varían según el tipo y la fase de la enfermedad. Algunos pacientes muestran signos de

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

alteraciones del comportamiento que antes no les caracterizaban (decir palabrotas, robar en tiendas, recoger cosas, volverse desordenados, etc.). Con la progresión de la enfermedad, los cambios de personalidad y comportamiento se agravan. Así, los familiares pueden sentirse muy incómodos en determinadas situaciones. El paciente con demencia no es responsable de los cambios desagradables en su comportamiento. Es importante subrayar que la intención del paciente no es molestar a su cuidador o a sus familiares, que tienen que aprender a manejar estas situaciones. Como cada persona es diferente, cada familia afectada por la demencia tiene que hacer frente a diferentes problemas en el curso de la enfermedad.

Prevención

La demencia es la principal razón por la que las personas mayores necesitan cuidados de larga duración. La incidencia de la demencia aumenta con la edad y el 20% de las personas de más de 80 años tendrá algún tipo de demencia. Prevenir la demencia es crucial para prolongar una esperanza de vida saludable. Las enfermedades relacionadas con el estilo de vida, como la hipertensión, la diabetes y la dislipidemia (tener cantidades elevadas de lípidos, como el colesterol, en la sangre) en la mediana edad están estrechamente relacionadas con el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer más adelante. Por el contrario, los estudios han revelado que factores como el ejercicio, las actividades intelectuales y una dieta sana son eficaces para prevenir la demencia.

La mayoría de las formas de demencia son progresivas e irreversibles, pero el reconocimiento precoz de la enfermedad es indispensable porque una terapia farmacológica temprana puede frenar el curso de la enfermedad y mitigar también los trastornos de conducta (OMS, 2019) . La calidad de vida de los pacientes puede mejorarse y la autonomía personal puede preservarse durante más tiempo. La demencia no sólo afecta al paciente, sino también a su entorno directo, lo que supone una importante carga para las familias.

Enfermedad de Alzheimer

Qué es la enfermedad de Alzheimer

El Alzheimer es una enfermedad cerebral lenta y mortal que afecta a una de cada 14 personas mayores de 65 años y a una de cada 6 mayores de 80 años. Nadie es inmune.

En 1906, el médico alemán Dr. Alois Alzheimer describió por primera vez "una enfermedad peculiar", de profunda pérdida de memoria y cambios cerebrales microscópicos, una enfermedad que hoy conocemos como Alzheimer. El Alzheimer es un tipo de demencia que afecta a la memoria, el pensamiento y el comportamiento (Sherzai & Sherzai, 2017) .

El Alzheimer es la causa más común de demencia, un término general que designa la pérdida de memoria y otras capacidades cognitivas lo suficientemente graves como para interferir en la vida diaria (Mucke, 2009) . La enfermedad de Alzheimer representa el 60-80% de los casos de demencia. La enfermedad aparece gradualmente, a medida que se acumulan en el cerebro fragmentos anormales de proteínas llamados placas y ovillos que matan las células cerebrales.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Empiezan aquí, en el hipocampo, la parte del cerebro donde se forman los recuerdos por primera vez. A lo largo de muchos años, las placas y los ovillos destruyen lentamente el hipocampo. Y cada vez es más difícil formar nuevos recuerdos. Los simples recuerdos de hace unas horas o días, que el resto de nosotros daría por sentado, simplemente no existen.

Después, más placas y ovillos se extienden por diferentes regiones del cerebro, matando células y comprometiendo la función allí donde van. Esta propagación es lo que provoca las diferentes etapas del Alzheimer.

Desde el hipocampo, la enfermedad se extiende hasta la región del cerebro donde se procesa el lenguaje. Cuando esto ocurre, cada vez es más difícil encontrar la palabra adecuada.

A continuación, la enfermedad se desplaza hacia la parte frontal del cerebro, donde tiene lugar el pensamiento lógico. Muy gradualmente, la persona empieza a perder la capacidad de resolver problemas, captar conceptos y hacer planes.

A continuación, las placas y los ovillos invaden la parte del cerebro donde se regulan las emociones. Cuando esto ocurre, el paciente pierde gradualmente el control sobre sus estados de ánimo y sus sentimientos.

Después, la enfermedad se traslada a la etapa en la que el cerebro da sentido a las cosas que ve, oye y huele. En esta etapa, todos los tiempos causan estragos en los sentidos de la persona y pueden provocar alucinaciones.

Con el tiempo, las placas y los ovillos borran los recuerdos más antiguos y valiosos de una persona, que se almacenan aquí, en la parte posterior del cerebro.

Casi al final, la enfermedad comprende el equilibrio y la coordinación de la persona. Y en la última etapa, destruye la parte del cerebro que regula la respiración y el corazón.

La progresión desde el olvido leve hasta la muerte es lenta y constante y se produce en una media de ocho a diez años. Es implacable y, por ahora, incurable. Ayudar a su familia, amigos y vecinos a entender mejor el Alzheimer reducirá el estigma, mejorará la atención e incluso contribuirá a la lucha por una cura.

Síntomas del Alzheimer

El síntoma inicial más común del Alzheimer es la dificultad para recordar la información recién aprendida, ya que los cambios del Alzheimer suelen comenzar en la parte del cerebro que afecta al aprendizaje. A medida que el Alzheimer avanza por el cerebro, provoca síntomas cada vez más graves, como desorientación, cambios de humor y de comportamiento; confusión cada vez mayor sobre los acontecimientos, el tiempo y el lugar; sospechas infundadas sobre la familia, los amigos y los cuidadores profesionales; pérdida de memoria y cambios de comportamiento más graves; y dificultad para hablar, tragar y caminar.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Askdrray.com

A las personas con pérdida de memoria u otros posibles signos de Alzheimer puede resultarles difícil reconocer que tienen un problema. Los signos de demencia pueden ser más evidentes para los familiares o amigos. Cualquier persona que experimente síntomas similares a los de la demencia debe acudir a un médico lo antes posible.

Causa

La causa exacta de la enfermedad de Alzheimer aún no se conoce del todo, aunque se cree que hay muchas cosas que aumentan el riesgo de padecerla. Entre ellas se encuentran:

- aumento de la edad
- antecedentes familiares de la enfermedad
- depresión no tratada, aunque la depresión también puede ser uno de los síntomas de la enfermedad de Alzheimer
- factores de estilo de vida y condiciones asociadas a las enfermedades cardiovasculares

¿Cómo prevenir la enfermedad de Alzheimer?

Como la causa exacta de la enfermedad de Alzheimer no está clara, no se sabe cómo prevenirla. Sin embargo, hay cosas que uno puede hacer que pueden reducir su riesgo o retrasar la aparición de la demencia, como:

- dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol
- seguir una dieta sana y equilibrada y mantener un peso saludable
- mantenerse en forma y mentalmente activo

Estas medidas tienen otros beneficios para la salud, como la reducción del riesgo de enfermedades cardiovasculares y la mejora de la salud mental en general.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Tratamiento

El Alzheimer no tiene actualmente cura, pero existen tratamientos para los síntomas y la investigación continúa. Aunque los tratamientos actuales para el Alzheimer no pueden detener su avance, pueden ralentizar temporalmente el empeoramiento de los síntomas de la demencia y mejorar la calidad de vida de los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores.

Además de la medicación, hay varios tipos de apoyo disponibles para ayudar a las personas con Alzheimer a vivir de la forma más independiente posible, como hacer cambios en el entorno del hogar para que sea más fácil moverse y recordar las tareas diarias (Levy J. , 2014) . También pueden ofrecerse tratamientos psicológicos, como la terapia de estimulación cognitiva, para ayudar a mejorar la memoria, la capacidad de resolución de problemas y la capacidad lingüística.

Qué hacer y qué no hacer

Cuidar a un ser querido mayor con Alzheimer es difícil y a veces frustrante. Nadie puede hacerlo solo, sin embargo, hay algunas cosas básicas que hay que hacer y no hacer para cuidar a un ser querido que tiene la enfermedad de Alzheimer.

Lo que hay que hacer	Lo que no hay que hacer
Haga lo que pueda para que su ser querido participe en actividades divertidas	No los ignore
Promover la independencia	No les hables como si fueran un niño pequeño o un bebé
Siempre que pueda, ofrezca opciones	No utilices términos cariñosos en lugar de nombres
Establezca una rutina para la vida diaria	No asuma que están confundidos todo el tiempo
Manténgase informado	No los interrogues
Utilice frases cortas y claras. Repite con voz tranquila cuando sea necesario.	No preguntes a otras personas sobre ellos mientras están ahí mismo
Reformule cuidadosamente sus preguntas para que puedan responderse con un "sí" o un "no".	No te centres en lo que ya no son capaces de hacer
Practica la amabilidad y la paciencia.	No asuma que están eligiendo ser difíciles
Sé alegre y tranquilizador.	No dejes de visitarlos sólo porque creas que no se van a acordar
Siga la corriente.	No olvides cómo te gustaría que te trataran

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La comunicación puede ser un reto incluso en las mejores circunstancias. Estas son algunas estrategias para lograr una comunicación exitosa:

HACER	NO HACER
Dar explicaciones breves, de una sola frase Repetir instrucciones o frases exactamente igual Deje tiempo suficiente para la comprensión Elimine el "pero" de su vocabulario Estar de acuerdo con ellos o distraerlos hacia otro tema Aceptar la culpa cuando algo va mal (aunque sea una fantasía) Salir de la habitación, si es necesario, para evitar enfrentamientos Responder a los sentimientos más que a las palabras Sé paciente, alegre y tranquilizador	No razonen No discutas No te enfrentes No les recuerdes que se olvidan No cuestione la memoria reciente No te lo tomes como algo personal

He aquí algunos ejemplos para aplicar lo anterior en las conversaciones con personas con Alzheimer:

"Joe no ha llamado durante mucho tiempo. Espero que esté bien".

- No lo hagas: (recuerda) "Joe llamó ayer y hablaste con él durante 15 minutos".
- Hazlo : (tranquilizar) "Te gusta mucho hablar con él, ¿verdad?"
- ("Llamémosle cuando volvamos de nuestro paseo".

"¿Quiénes son ustedes? ¿Dónde está mi marido?"

- No lo hagas: (tómatelo como algo personal) "¿Cómo que quién es tu marido?" Soy yo".
- Hazlo: (seguir la corriente, tranquilizar) "Estará aquí para la cena".
- (distraer) "¿Qué tal un poco de leche y galletas? ¿Te gustan las de chocolate o las de avena?"

"¡No quiero comer esto! Odio el pollo".

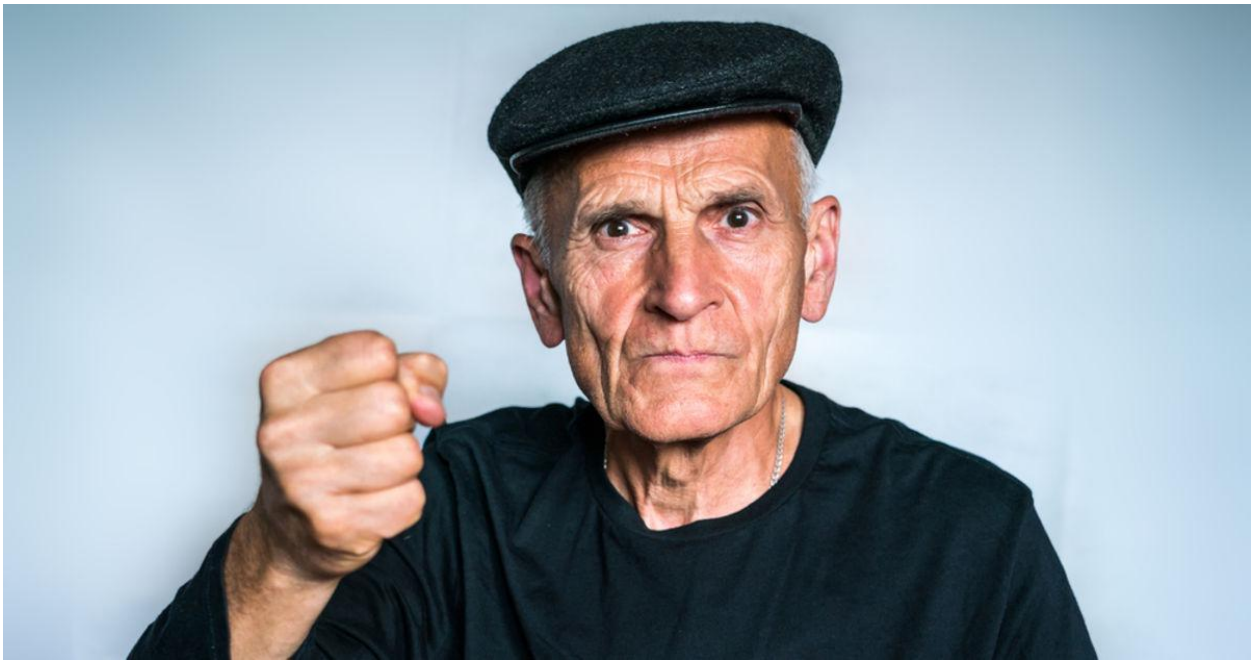
- No lo hagas: (responder negativamente) "Me acabas de decir que quieres pollo. No te voy a hacer otra cosa, ¡así que mejor que te lo comas!"
- Hazlo: (aceptar la culpa) "Lo siento mucho, me olvidé. Tenía tanta prisa que se me olvidó.
- (responda positivamente) Déjeme ver qué más tenemos disponible". Salga de la habitación y vuelva a intentarlo.

Cómo afrontar un comportamiento difícil

Los cuidadores también se enfrentan a las acciones inesperadas, revoltosas y humillantes de sus beneficiarios de cuidados. Hay varios relatos sobre ancianos irracionales, cambios de personalidad, alucinaciones y rabietas (Sollitto, 2020) .

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

En algunos casos, ésta es la forma en que algunos ancianos se han comportado siempre. Sin embargo, los nuevos hábitos y cambios de personalidad también pueden significar tendencias significativas en la salud de las personas mayores, como la demencia progresiva, la depresión o la infección del tracto urinario.



Fuente: Dailycaring.com

Hay 10 comportamientos "malos" que los adultos mayores suelen mostrar, algunas de las posibles causas mentales y físicas, y métodos para afrontarlos.

La ira, la hostilidad y los arrebatos de los ancianos

La edad y la enfermedad pueden exacerbar características de la personalidad de larga duración de forma desagradable. Por ejemplo, una persona gruñona puede enfadarse a veces, o una persona impaciente puede volverse exigente y difícil de complacer. Por desgracia, su cuidador principal es siempre el principal objetivo de un anciano enfadado.

Cómo tratarla. Intenta encontrar la raíz de su rabia. Los ancianos también reservan sus peores acciones a los más cercanos, incluidos los familiares. En esta situación, puede ser útil emplear la asistencia a domicilio o considerar la posibilidad de una guardería para adultos. Las actitudes mezquinas y furiosas no surgen delante de extraños, y tú vas a tener un descanso muy necesario cuando los demás están haciendo frente a las necesidades de cuidado de los ancianos.

Comportamiento abusivo

A veces, los ancianos arremeten contra la persona que más se esfuerza por garantizar su comodidad y bienestar. Si no se controla, la rabia y el resentimiento antes mencionados pueden llegar a ser tan graves que pueden conducir a la violencia del cuidador. Son frecuentes las historias de acoso mental, emocional e incluso físico a los cuidadores.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Cómo afrontarlo. Intenta explicar cómo te hacen sentir sus acciones. Sin embargo, muchos cuidadores no llegan muy lejos charlando. Si la violencia es verbal o emocional, hazle entender lo mucho que estás intentando hacer por él apartándote un momento. Si la persona mayor necesita supervisión y asistencia para garantizar su seguridad, busca ayuda externa para que asuma tus funciones. Apartarse de la situación podría llevarle a casa a que no se tolere la conducta abusiva. Si la violencia física es motivo de preocupación, busque ayuda profesional.

Negarse a ducharse o bañarse

El problema de las personas mayores que se niegan a bañarse, cambiarse de ropa y practicar una buena higiene personal está mucho más extendido de lo que la mayoría de la gente cree. También es muy estresante para los cuidadores. La depresión suele ser el desencadenante, pero la necesidad de poder puede ser otro factor. Cuando las personas envejecen, pierden cada vez más poder sobre sus vidas. Sin embargo, algo que suelen controlar es cómo se visten y cuándo se duchan. Parece que cuanto más se quiere hacer que los adultos mayores se bañen y se pongan ropa nueva, más se niegan.

Cómo actuar. El primer paso es averiguar por qué el anciano ha dejado de bañarse. Si la causa es la depresión, hay que hablar con el médico sobre soluciones como el asesoramiento y la medicación antidepresiva. Si los ancianos tienen miedo al agua o a caerse en la bañera, hay varios estilos de sillas de ducha, cabezales de ducha manuales, barras de apoyo y otros artículos para el baño de los ancianos que pueden proporcionar estabilidad y comodidad adicionales. Haz todo lo posible por mantener a tus padres limpios, pero mantén un nivel de exigencia razonable. Bañarse una o dos veces a la semana suele ser suficiente para que los ancianos eviten la descomposición de la piel y las infecciones.

Exceso de palabrotas, lenguaje ofensivo y comentarios inapropiados

Cuando los ancianos comienzan inesperadamente a proferir las peores blasfemias, a utilizar un lenguaje ofensivo o a decir cosas inapropiadas, los familiares se sienten a veces confusos en cuanto al motivo y a lo que deben hacer al respecto. Los cuidadores se han encontrado alguna vez con una situación en la que los ancianos han empezado inesperadamente a maldecirles o a ponerles apodos insultantes. Cuando estos ataques verbales ocurren en privado, son hirientes; cuando ocurren en público, son incluso humillantes.

Cómo afrontarlo. Si se produce una diatriba, otra táctica es utilizar la distracción. El arrebato puede terminar cuando se centra en otra cosa, sobre todo en el caso de los pacientes con demencia. Intente recordar los buenos momentos de los viejos tiempos. A los ancianos les encanta recordar, y si se les insta a cambiar de conversación y a recurrir a su memoria a largo plazo, es probable que se olviden de lo que les hace estallar en primer lugar. Si ninguna de estas ideas funciona, lo mejor es no emprender esta acción de forma personal. Cuando la persona mayor se vuelva hostil, retírese, váyase durante algún tiempo y espere a que termine.

Paranoia, delirios y alucinaciones

La paranoia y las alucinaciones de los ancianos pueden adoptar varias formas. Los ancianos pueden acusar a los miembros de su familia de haber robado, pueden ver personas y objetos que no están ahí, o pueden sentir que alguien está tratando de hacerles daño. Estos hábitos pueden ser extremadamente difíciles de presenciar para los cuidadores e intentar resolverlos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Cómo afrontarlo. Las alucinaciones y los delirios de las personas mayores son señales de advertencia graves de un trastorno mental o físico. Manténgase al tanto de lo que le ocurre a la persona mayor y luego podrá hablar con un médico. Reconozca las preocupaciones de los mayores y su comprensión de la realidad con una voz tranquilizadora. Si están asustados o alterados, reoriéntalos y asegúrate de que están seguros y de que vas a ayudarles a superar la experiencia.

Comportamientos obsesivos o compulsivos

Guardar pañuelos, preguntarse si es hora de tomar la medicación, hurgarse continuamente la piel y la hipocondría, son todo tipo de hábitos obsesivos que pueden interrumpir la vida cotidiana de los ancianos y sus cuidadores. Las obsesiones y los hábitos compulsivos suelen atribuirse a un problema de adicción o a un fondo de trastorno obsesivo-compulsivo.

Cómo afrontarlo. Considere la conducta obsesivo-compulsiva de su mayor como un síntoma, no como un defecto de carácter. El comportamiento obsesivo puede estar relacionado con una serie de afecciones, como la ansiedad, la depresión, la demencia y otros problemas neurológicos. Hay que estar atento a los elementos que provocan un comportamiento obsesivo. Si sus compulsiones parecen estar relacionadas con un acontecimiento o comportamiento concreto, evítelos en la medida de lo posible. Si es posible, intente encontrar formas de reducir o evitar las causas. La distracción y la reorientación también pueden ser útiles.

Acaparamiento

Una vez más, la aparición del Alzheimer o la demencia puede ser la causa de que la persona mayor acumule (adquiera y no se deshaga de un gran número de objetos). Por ejemplo, los ancianos que ya estaban nerviosos por el envejecimiento y la probabilidad de sobrevivir a sus recursos pueden empezar a coleccionar cosas "útiles" y a ahorrar obsesivamente porque se sienten abrumados por lo que les espera. Otros se aferran a las cosas porque creen que sus recuerdos se perderán sin pruebas visibles del pasado.

Cómo tratarla. Hay que intentar razonar con la persona mayor e incluso charlar sobre las cosas que hay que tirar o regalar. Establecer una caja de recuerdos para guardar las "cosas especiales" ayudará a dominar el caos. En el caso de los acaparadores graves, la terapia de modificación de la conducta y el asesoramiento familiar podrían suponer una diferencia significativa en la forma de afrontarlo.

Negarse a aceptar cuidadores externos

Es un acontecimiento clave cuando los familiares deciden emplear la asistencia domiciliaria para sus seres queridos, pero esta iniciativa suele revertirse cuando los ancianos se niegan a dejar entrar a los nuevos cuidadores en sus casas. Otros ancianos recibirían al personal sanitario a domicilio sólo para decirles que están despedidos.

Cómo actuar. La intervención de una persona ajena al hogar indica al anciano que su familia puede no querer ocuparse de él. También eleva la magnitud de sus necesidades y les hace sentirse inseguros. Pida al anciano que le ofrezca un tratamiento a domicilio para probarlo temporalmente. En lugar de introducir instantáneamente días completos de tratamiento a domicilio, podría ser útil conseguir que un trabajador sanitario a domicilio venga un día a la semana para realizar tareas domésticas ligeras y preparar una

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

comida durante unas horas. Cuando la persona mayor se acostumbre a tener a alguien en casa y confíe en el cuidador, se sentirá más cómoda recibiendo apoyo adicional.

Gasto excesivo o frugalidad extrema

Algunos ancianos se endeudan, apuestan o envían dinero a organizaciones benéficas y estafadores, mientras que otros se niegan a gastar dinero en artículos que realmente necesitan, como medicamentos, calzoncillos para adultos y cuidados de larga duración. Este problema está directamente relacionado con su deseo de tomar sus propias decisiones y vivir de forma independiente. Cuando las personas mayores pierden su libertad en algunas áreas, también intentan compensar esta pérdida de otras maneras. Gastar o ahorrar son sólo formas diferentes de hacerlo.

Cómo afrontarlo. Cuando intentas abordar esta cuestión, los ancianos insisten en que no hay ningún problema. Es su dinero y puede gastarlo como quiera. Tienen derecho a manejar sus propias finanzas, pero es importante abordarlas con cabeza si no son competentes. El importe acumulado de sus compras en los meses o años anteriores se presenta para los que se exceden en los gastos. A veces tienen que ver en blanco y negro las consecuencias acumuladas de su comportamiento. En el otro extremo del continuo, las personas mayores que en su día tuvieron problemas para pagar las facturas y cuidar de sus familias posiblemente tampoco estén dispuestas a ver los problemas financieros de sus familias. Podría ser útil mostrarles el coste real de su tratamiento.

Exigir una atención total

Las personas mayores que todavía pueden hacer algo por sí mismas pueden centrarse fácilmente en sus necesidades físicas y emocionales. Una cosa es que realmente necesiten mucha ayuda, pero si son electivas, sus exigencias pueden ser aún más irritantes. Algunas personas mayores también pueden "sabotear" los planes de sus cuidadores para alguna otra operación, como el trabajo, las vacaciones y el tiempo en familia.

Cómo afrontarlo. Es importante poner límites a un anciano desafiante, y no hacerlo es una fórmula para el agotamiento de los cuidadores. Haga todo lo necesario para que los ancianos participen en la comunidad y en otros eventos que no le incluyan a usted directamente. Todos pueden ser opciones sostenibles para que un amante se concentre en algo distinto a su enfoque en función de su capacidad, el tratamiento diario de los adultos, los clubes de lectura, los centros de mayores, las oportunidades de voluntariado y las clases de arte.

Autorreflexiones

Actividad basada en el Informe Mundial sobre el Alzheimer 2019, Actitudes ante la demencia. Lea el estudio de caso El estigma y las actitudes negativas hacia las personas con demencia siguen prevaleciendo: la importancia de trabajar juntos, pp.100, disponible en https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2019.pdf

¿Cómo podemos mejorar la actitud general de la gente sobre los ancianos que sufren demencia y Alzheimer?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recursos y lecturas adicionales

- SOS demencia: https://www.alppeca.si/dokumenti/ProAge/S.O.S.%20Dementia.pdf
- Informe mundial sobre el Alzheimer 2019: https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2019.pdf
- Qué es la enfermedad de Alzheimer: https://cead.cumc.columbia.edu/content/what-alzheimers-disease
- 10 señales: https://alz.org/alzheimers-dementia/10_signs
- Qué es el Alzheimer: https://alz.org/alzheimers-dementia/what-is-alzheimers
- Consejos para los cuidadores - estrategias de comunicación: https://alzsd.org/caregiving-tips-communication-strategies/
- Lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer en el cuidado de enfermos de Alzheimer: https://fivestarseniorliving.com/blog-post/the-dos-and-donts-of-alzheimers-caregiving
- Consejos para los cuidadores de enfermos de Alzheimer: https://helpguide.org/articles/alzheimers-dementia-aging/tips-for-alzheimers-caregivers.htm
- Lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer con los cuidadores de enfermos de Alzheimer: https://heritageseniorcommunities.com/2016/02/11/alzheimers-caregiver-dos-and-donts/
- Enfermedad de Alzheimer: https://nhs.uk/conditions/alzheimers-disease/
- Lo que no hay que hacer a las personas con Alzheimer: https://verywellhealth.com/what-not-to-do-to-people-with-alzheimers-disease-97967

Material de vídeo

- Qué es la demencia: https://www.youtube.com/watch?v=HobxLbPhrMc&t=132s
- Qué es la demencia: https://www.youtube.com/watch?v=9G5x04tBEfw
- Barbara, toda la historia: https://www.youtube.com/watch?v=DtA2sMAjU_Y
- Perdiendo a Greg: Una historia de demencia: https://www.youtube.com/watch?v=zmHgTKVTLiE
- Frases para aprender para los cuidadores: https://www.youtube.com/watch?v=KKejCymVS2Q
- Diferencia entre Alzheimer y demencia: https://www.youtube.com/watch?v=8lc0nvHU56E
- Qué es la enfermedad de Alzheimer: https://www.youtube.com/watch?v=wfLP8fFrOp0
- ¿Qué es la enfermedad de Alzheimer? Causas, signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento: https://www.youtube.com/watch?v=uAg-qLMJ5Ig
- Entender la enfermedad de Alzheimer en 3 minutos: https://www.youtube.com/watch?v=Eq_Er-tqPsA
- Cómo progresa la enfermedad de Alzheimer: https://www.youtube.com/watch?v=IAA7hMDZqb8&t=239s
- Rápida progresión del Alzheimer: https://www.youtube.com/watch?v=XH4OcEW1G34
- En la niebla: Vivir con Alzheimer de inicio temprano: https://www.youtube.com/watch?v=UxSznEIOUXA
- Unas palabras de Harvey y William, dos enfermos de Alzheimer: https://www.youtube.com/watch?v=q1BkfV2h09g
- Alzheimer: La perspectiva del cuidador: https://www.youtube.com/watch?v=CcBH077AEm8
- Comportamiento desafiante: https://www.youtube.com/watch?v=ZpXeefZ2jAM

2.5. Actividades con personas mayores

Las actividades con personas mayores son una parte intrínseca del desarrollo de las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. En esencia, debes ser capaz de poner en práctica lo que has aprendido diseñando, adaptando e impartiendo actividades con personas mayores.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Las actividades pertinentes (por ejemplo, talleres) le ayudarán en su línea de trabajo, pero también mejorarán la calidad de vida de los mayores y la felicidad de sus familias. Como resultado, apoyarán las relaciones intergeneracionales y los barrios y comunidades locales inclusivos.

Tarea: Utiliza el modelo de escenario de actividad del Apéndice 2y diseña un escenario de actividad relevante que te ayude a entender mejor a los mayores con los que trabajas.

Ejemplo de actividad: La narración digital[4] puede ser buena para ayudar a entender mejor a tus mayores, pero puedes crear cualquier actividad que consideres relevante.

2.6. Test de evaluación nº 2

1) ¿Cuál es la definición de estereotipos?

   a) Mitos incuestionables o creencias exageradas asociadas a una categoría que están extendidas y arraigadas en contextos verbales, escritos y visuales dentro de la sociedad

   b) La defensa de los derechos de la mujer sobre la base de la igualdad de los sexos

   c) Daño o perjuicio que resulta o puede resultar de alguna acción o juicio

2) ¿Qué son los problemas de aprendizaje, según la Learning Disabilities Association of America?

   a) Problemas de procesamiento de base neurológica

   b) Problemas que afectan a la movilidad, la capacidad física, la resistencia o la destreza de la persona

   c) Trastornos en los que las personas tienen pensamientos, ideas o sensaciones no deseadas y recurrentes (obsesiones) que les impulsan a hacer algo de forma repetitiva (compulsiones)

3) ¿Cuáles de los siguientes son problemas de aprendizaje?

   a) Dislexia, disgrafía, discalculia, dispraxia

   b) Trastorno bipolar, depresión, esquizofrenia, anorexia nerviosa

   c) Trastorno del procesamiento sensorial, Pérdida de audición y sordera, Ceguera y baja visión

4) ¿Cuál es la definición de dislexia?

   a) Un problema de aprendizaje en la escritura, lo que significa que el individuo puede tener problemas para escribir, afrontar y deletrear con precisión y coherencia

   b) Un problema de aprendizaje relacionado con las habilidades motoras finas, como cortar o escribir, y algunas habilidades motoras gruesas, como correr o saltar

   c) Un problema de aprendizaje en la lectura, lo que significa que el individuo tiene problemas para entender ciertos sonidos, letras y cómo se forman las palabras, puede que no sea capaz de captar el significado de ciertas palabras o frases

5) ¿Cuál de las siguientes es una etapa del deterioro cognitivo?

   a) Deterioro cognitivo subjetivo

[4] Guía para la narración digital - Herramientas para educadores: http://langwitches.org/blog/wp-content/uploads/2009/12/Digital-Storytelling-Guide-by-Silvia-Rosenthal-Tolisano.pdf

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

b) Prodromal

c) Incubación

6) ¿Cuántas personas permanecerán en una residencia de ancianos en algún momento de su vida?

a) No más de 7 personas

b) No más de 2 personas

c) No más de 4 personas

7) Según un estudio del Centro de Investigación Pew, ¿cuántas personas mayores utilizan Internet?

a) 29% de los mayores de 65 años

b) El 83% de los mayores de 65 años

c) El 67% de los mayores de 65 años

8) ¿Cuáles son algunas de las causas de desarrollo de la osteoporosis, tanto en hombres como en mujeres?

a) Antecedentes familiares, falta de calcio o vitamina D, alcohol, abuso de drogas y poco ejercicio

b) Demasiado ejercicio, fumar, usar el portátil durante 5 horas al día, caminar

c) Antecedentes familiares, falta de magnesio o de hierro, caminar, fumar

9) ¿Qué afirmación es cierta?

a) La ciencia ha respondido a todas nuestras preguntas sobre el envejecimiento

b) Los mayores de 85 años son el segmento de población que más crece

c) Las personas mayores no están interesadas en el romanticismo, la intimidad y el sexo

10) Según estudios recientes, ¿cuántos ancianos de entre 50 y 80 años se sienten solos?

a) Aproximadamente una quinta parte de ellos

b) Aproximadamente un tercio de ellos

c) Aproximadamente una séptima parte de ellos

11) ¿Cuáles son las tres necesidades que tiene una persona mayor?

a) Comida, reciprocidad, silencio

b) Proximidad, relaciones, reciprocidad

c) Relaciones, ejercicio, comida

12) Identificar una función de los mayores en la comunidad:

a) Tutoría de los jóvenes

b) Cocinar para los sobrinos

c) Tejer

13) ¿Cuáles son las distintas estrategias para ayudar a mejorar la comunicación con las personas mayores?

a) Visítelos una vez al año

b) Evitar la comunicación en absoluto

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

c) Hacer tiempo, escuchar, hacer buenas preguntas, ayudar

14) ¿Cuáles son algunas de las causas de los problemas de memoria?

a) Edad, estrés y depresión

b) Ver demasiada televisión

c) Historia familiar

15) ¿Qué es la demencia?

a) Un síndrome (un grupo de síntomas relacionados) asociado con una disminución continua del funcionamiento del cerebro

b) Un peligroso trastorno alimentario que implica la autoinanición en un intento de mantenerse lo más delgado posible

c) Un trastorno del estado de ánimo que provoca una sensación persistente de tristeza y pérdida de interés

16) ¿Cómo prevenir la demencia?

a) No se puede prevenir

b) Llevando un estilo de vida saludable - ejercicio, actividades intelectuales + dieta sana

c) Hablando de ello con otras personas

17) ¿Qué es la enfermedad de Alzheimer?

a) Una alteración de las piernas

b) Una enfermedad lenta y mortal del cerebro

c) Un síndrome asociado a una pérdida continua del olfato

18) ¿Cuál es el síntoma inicial más común de la enfermedad de Alzheimer?

a) Colocación incorrecta de objetos

b) Confusión con la hora y el lugar

c) Dificultad para recordar la información recién aprendida

19) ¿Qué se puede hacer por un ser querido mayor con Alzheimer?

a) Habla con ellos como si fueran un niño pequeño o un bebé

b) Involucrarlos en actividades divertidas

c) Pruébalos

20) ¿Cuáles son algunos de los comportamientos difíciles que puede manifestar una persona mayor?

a) Negarse a ducharse o bañarse, paranoia, acaparamiento

b) Alucinaciones, paseos largos, conducción

c) Insultar en exceso, no coger el teléfono, ir de compras solo

*Las respuestas correctas están disponibles en la hoja de control del Apéndice 1.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

3. Trabaje con sus mayores s

Este capítulo está dedicado al tema del trabajo con las personas mayores. La primera sección abarca los servicios sociales, mientras que la segunda explica cómo se financian los servicios sociales para las personas mayores. Debido a que en muchos países hay diferentes enfoques que no pueden ser sintetizados en un solo módulo, los autores pensaron que es mejor trabajar con el ejemplo de un país - Rumania.

La sección 3 analiza las cualidades que necesita el personal de trabajo social para poder prestar servicios y ayudar a los mayores. Para ayudar a los profesionales a motivar e involucrar a los mayores, los autores incluyeron puntos de orientación relevantes en la sección 4. La sección 5 va un paso más allá y prevé la participación de los mayores en las actividades.

3.1. Servicios sociales para personas mayores

Los principales tipos de servicios sociales dirigidos a las personas mayores que prestan los proveedores de servicios sociales tanto públicos como privados (asociaciones, fundaciones, cultos reconocidos por la ley) son los siguientes:

- Asistencia domiciliaria temporal o permanente
- Atención temporal o permanente en una residencia de ancianos
- Atención en centros de día, clubes de ancianos, residencias temporales, apartamentos y viviendas sociales, y similares.

La atención domiciliaria temporal o permanente consiste en:

- Ayuda para realizar las actividades habituales de la vida diaria.
- Actividades básicas de la vida diaria, principalmente: asegurar la higiene corporal, vestirse y desvestirse, alimentarse e hidratarse, asegurar la higiene de la eliminación, trasladarse y movilizarse, moverse en el interior, comunicarse.
- Actividades instrumentales de la vida diaria, principalmente: preparación de alimentos, compras, actividades domésticas y de lavandería, facilitar los viajes y la compañía, actividades de administración y gestión de bienes, acompañamiento y socialización.
- Servicios de rehabilitación y adaptación del entorno: pequeños arreglos, reparaciones y similares.
- Otros servicios de recuperación/rehabilitación: kinesioterapia, fisioterapia, gimnasia médica, terapia ocupacional, psicoterapia, psicopedagogía, logopedia, podología y similares.
- Servicios médicos, en forma de consultas y atención médica a domicilio o en instituciones sanitarias, consultas y atención dental, administración de medicamentos, suministro de material sanitario y dispositivos médicos.

Atención temporal o permanente en una residencia de ancianos

Qué es una residencia de ancianos

Una residencia de ancianos es un centro residencial con o sin personalidad jurídica que concede, por tiempo indefinido, la atención a los ancianos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Qué servicios se pueden prestar en una residencia de ancianos:

- Supervisión;
- La atención médica actual proporcionada por las enfermeras;
- Alojamiento por tiempo indefinido;
- La comida, incluida la preparación de alimentos calientes según el caso;
- Limpieza;
- Actividades culturales y de socialización
- Otras actividades según corresponda: asistencia médica proporcionada por un geriatra, internista o médico de familia, terapias de recuperación física/mental, terapia ocupacional, limpieza, seguridad, otras actividades administrativas, etc.

Beneficiarios de servicios sociales prestados en residencias de ancianos

El acceso de una persona mayor a la vivienda se realiza teniendo en cuenta los siguientes criterios de prioridad:

- Requiere una atención médica especial y permanente, que no puede proporcionarse en casa;
- No pueden arreglárselas solos;
- Carece de apoyos legales o no puede cumplir con sus obligaciones debido a su estado de salud o situación económica y responsabilidades familiares;
- No tiene casa ni ingresos propios.

La atención en una residencia para personas mayores dependientes sólo puede organizarse si no es posible la atención domiciliaria.

Dónde debe acudir una persona mayor para beneficiarse de los servicios sociales

Para beneficiarse de los servicios sociales, la persona mayor en cuestión o su representante legal deben dirigir una solicitud a la alcaldía de la localidad en cuyo ámbito territorial tenga su domicilio, respectivamente al servicio público de asistencia social.

La solicitud de prestación de servicios sociales también puede dirigirse directamente a un proveedor privado de servicios sociales. La aprobación del derecho a los servicios sociales para las personas mayores la realiza el servicio público de asistencia social tras el análisis de la situación social, económica y médica de las personas mayores, a través de una encuesta social, respetando los criterios previstos en el cuadro nacional de evaluación de las necesidades de las personas mayores.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Establecimiento de una contribución mensual para la manutención de las personas mayores

Servicios comunitarios de asesoramiento

Los servicios de asesoramiento comunitario, para prevenir la marginación social y para la reinserción social, se prestan sin pago de cuota, como derecho fundamental de los mayores, por los trabajadores sociales.

Atención domiciliaria

En el caso de la asistencia domiciliaria (excepto los servicios médicos que se prestan en ella), se presta sin pago a las personas mayores que, evaluadas según el cuadro nacional de evaluación de las necesidades de las personas mayores, se encuentran en una de las siguientes situaciones:

- No tienen ingresos ni apoyos legales
- Son beneficiarios de lo social.

Las personas mayores, que se encuentran dentro de la tabla de evaluación de las necesidades nacionales de las personas mayores que ganan más que lo anterior, se benefician de los servicios pagados, establecidos tras el complejo proceso de evaluación, en función del tipo de servicios prestados y de los ingresos de la persona/de los apoyos sin superar su coste calculado para ese periodo.

Los tipos de servicios y su coste son establecidos por las autoridades de la administración pública local, respectivamente por el proveedor de servicios sociales, en cumplimiento de las disposiciones legales.

Las obligaciones del proveedor de asistencia sanitaria a domicilio son:

- Informar al asegurado sobre los servicios de asistencia sanitaria a domicilio incluidos en el paquete de servicios básicos, las obligaciones del proveedor, así como las obligaciones del asegurado;

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Cumplir con el programa de acuerdo al plan de atención médica domiciliaria según las recomendaciones de los médicos especialistas del ambulatorio y del hospital, diariamente, incluyendo sábados, domingos y durante los días festivos legales;
- Proporcionar servicios de asistencia sanitaria a domicilio a todos los asegurados sin ninguna discriminación;
- No modificar o interrumpir por iniciativa propia el esquema de atención recomendado;
- Comunicar directamente, tanto al médico que recomendó la asistencia médica a domicilio como al médico de cabecera del asegurado, la evolución de su estado de salud;
- Mantener un registro de los servicios de atención médica prestados en el domicilio del asegurado, en relación con el tipo de servicio prestado, la fecha y hora de concesión, la duración, la evolución del estado de salud;
- Seguir la presentación al examen médico del asegurado que se hizo cargo de él, cuando éste fue solicitado por el médico que hizo la recomendación de la asistencia médica a domicilio y no exceder por iniciativa propia el período de asistencia médica a domicilio.

Residencia de ancianos

Las personas mayores que no tienen ingresos o apoyos legales no deben la contribución de manutención, ya que ésta se asegura con los presupuestos locales o comarcales, según el caso, dentro del límite que éstos decidan.

La persona mayor atendida en la residencia de ancianos, así como sus apoyos legales, que tienen ingresos propios, deben pagar una contribución mensual de manutención, establecida individualmente, tras la evaluación compleja, basada en el coste medio mensual de manutención de los ingresos de la persona mayor y, en su caso, de sus apoyos legales.

El coste medio mensual de mantenimiento se establece en función del grado de dependencia de la persona mayor atendida y tiene en cuenta todos los gastos corrientes anuales de la residencia de ancianos, a los que se restan las cantidades recibidas de la Caja Nacional Única del Seguro de Enfermedad, para financiar los derechos del personal médico y los medicamentos.

El coste medio mensual de mantenimiento debe garantizar el cumplimiento del nivel de las normas mínimas de calidad y no puede ser inferior a la norma de coste mínimo aprobada por la decisión del Gobierno, según la ley.

Las personas mayores que disponen de ingresos y son atendidas en la residencia deben abonar una contribución mensual para la manutención de hasta el 60 % del importe de los ingresos mensuales personales, sin superar el coste medio mensual de manutención aprobado.

La diferencia hasta el importe íntegro de la cuota mensual de manutención será abonada por los sustentadores legales de las personas mayores atendidas en las residencias, si obtienen unos ingresos mensuales, por miembro de la familia, en cuantía superior al valor neto del salario base bruto mínimo del país garantizado en el pago, establecido por ley.

Los colaboradores legales pueden cubrir la totalidad de la contribución mensual con sus propios ingresos mediante un compromiso de pago.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

A la hora de establecer los ingresos mensuales de la persona mayor o los ingresos mensuales por miembro de la familia de los apoyos legales, proceda como sigue:

- De los ingresos netos mensuales de los apoyos legales se deducen las eventuales obligaciones alimenticias legales, que están en ejecución;
- La cantidad restante se divide entre el número de miembros de la familia que los sustentadores legales tienen realmente en la manutención.

La obligación de pagar la cuota de alimentos mensual de la persona mayor y/o de los apoyos legales se establece mediante un compromiso de pago, firmado por la persona mayor, por su representante legal, según el caso, y/o por el apoyo legal. El compromiso de pago constituye un título ejecutivo.

La obligación de pagar la contribución mensual a los apoyos legales también puede establecerse por decisión judicial.

Autorreflexiones

Encuentre las opciones de asistencia social para personas mayores en su país. ¿Qué es similar o diferente en comparación con otros países?

Recursos y lecturas adicionales

- Buscar y organizar la atención social: https://www.ageuk.org.uk/information-advice/care/arranging-care/

Material de vídeo

- Qué es la atención social: https://www.youtube.com/watch?v=sdg8AVbqSN8&t=2s
- 10 opciones de vivienda para mayores de 55 años: https://www.youtube.com/watch?v=diFQ7l55AmE

3.2. Financiación de los servicios sociales para las personas mayores

La financiación de los servicios sociales para las personas mayores está garantizada por el principio de compartir la responsabilidad entre la administración pública central y la local.

Fondos del gobierno central

Se asignan fondos del **presupuesto estatal** para:

- Financiar las actividades de asistencia social realizadas por las asociaciones y fundaciones rumanas con personalidad jurídica, así como por las unidades de culto reconocidas en Rumanía;
- Gastos de inversión y reparaciones de capital para unidades de asistencia social en zonas desfavorecidas;
- Financiación de los gastos corrientes de las residencias de ancianos;
- Financiación de programas de interés nacional destinados al desarrollo y sostenibilidad de los servicios sociales para la tercera edad
- Otros gastos establecidos por las leyes presupuestarias anuales.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fondos de las autoridades locales

Se asignan fondos del **presupuesto local** para:

- Cantidades asignadas además de los ingresos propios de las residencias
- Financiación de los gastos de las residencias subordinadas/administradas
- Financiar la actividad de asistencia social de algunas asociaciones y fundaciones rumanas con personalidad jurídica, así como de las unidades de culto reconocidas en Rumanía
- Financiación de los gastos de organización y funcionamiento de los servicios de asistencia social comunitaria, así como de la asistencia domiciliaria
- Gastos funerarios para las personas asistidas que carecen de apoyos legales o que no pueden cumplir con sus obligaciones familiares debido a su estado de salud o a su precaria situación económica.

Gastos de explotación y otros costes

Los gastos de funcionamiento de la residencia de ancianos están asegurados en cumplimiento del principio de subsidiariedad, en el siguiente orden

- De los ingresos propios;
- De los importes asignados con cargo a los presupuestos locales de las unidades/subdivisiones administrativas-territoriales;
- Del presupuesto del estado, de las cantidades deducidas del impuesto sobre el valor añadido - en proporción a al menos el 10% del estándar de coste mínimo. Las cantidades distribuidas por los condados a propuesta del Ministerio de Trabajo y Justicia Social se aprueban por separado en el anexo de la ley de presupuestos del Estado y se distribuyen por administración-territorio.

Los gastos de los servicios médicos, el material sanitario, los dispositivos médicos y los medicamentos correrán a cargo de los fondos y en las condiciones previstas por la normativa sobre el seguro social de enfermedad.

Los gastos que no son sufragados por las cajas del seguro social de enfermedad, según la ley, son asegurados por la residencia de ancianos, a través de la cual se presta la asistencia a la persona en cuestión.

Reflexiones para los responsables políticos

Los estudios sociológicos identifican a las personas mayores como una de las categorías más vulnerables de la población, que dependen cada vez más de los servicios de asistencia social, en un contexto en el que las estructuras informales y tradicionales (familia) se desmoronan. La vulnerabilidad de los mayores viene determinada por la disminución del potencial de defensa social al abandonar el circuito social activo, la pérdida de roles les margina tanto en la familia como en la sociedad, pasando de personas activas a pasivas, de marido/esposa a viudas. Desde el punto de vista económico, se ven afectadas por la disminución de los ingresos, por ser insuficientes para asegurar una vida digna y biológica, por el aumento de la receptividad a las enfermedades, discapacidades, adicciones y desde el punto de vista psicológico, por los cambios psicológicos y psicopatológicos de involución. La pérdida de roles les margina tanto en la familia como en la sociedad. La emigración laboral ha dejado atrás a cientos de miles de padres y abuelos, solos en sus casas, obligados a valerse por sí mismos. Debido a que nuestro país no cuenta con un sistema de cuidados bien desarrollado, la suerte de los ancianos queda a la voluntad del destino, quedando

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

muchos de ellos abandonados, desatendidos, aislados, afectados por la soledad o viviendo el sentimiento de inutilidad.

Para reducir los riesgos que plantea el envejecimiento de la población, el Gobierno debe procurar aplicar políticas que

- Garantizar una vida más larga y saludable y puestos de trabajo para la población mayor apta para el trabajo.
- Analizar la política de subsidios sociales para los pensionistas.
- Analizar la legislación relacionada con la jubilación anticipada y la futura edad de jubilación.

El ámbito social en general y el de los servicios sociales en particular, debe promover la búsqueda de soluciones a los acuciantes problemas sociales de la sociedad y poner en marcha medidas para aumentar la calidad de vida de las personas mayores. En este sentido, proponemos una serie de medidas que podrían mejorar la vida de las personas mayores:

- Promover la imagen positiva de las personas mayores en la comunidad y desarrollar programas de educación comunitaria sobre la prevención y la lucha contra las formas de violencia, abuso y abandono de las personas mayores
- Promover el envejecimiento activo a través del deporte y apoyar el acceso de las personas mayores a los gimnasios, piscinas, campos deportivos, así como en cualquier espacio público para el deporte, las actividades culturales y el ocio, etc.
- Campañas de promoción de la salud (fomento de una dieta saludable entre las personas mayores, promoción de la salud mental, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, cáncer de colon, etc.)
- Campañas de promoción de los derechos de las personas mayores
- Informar a la población mayor sobre los beneficios del voluntariado para promover una vida activa y la tolerancia intergeneracional
- Participación de voluntarios en el caso de personas solas con necesidades de cuidados ligeros: compras, tareas domésticas, administración de bienes, acompañamiento, etc. y formación de cuidadores informales
- Aumentar el acceso de las personas mayores a los servicios básicos de la comunidad, accesibles, disponibles y a un coste razonable
- Identificar a las personas mayores con mayor riesgo de soledad, exclusión social y/o depresión
- Creación o apoyo al funcionamiento de centros de día en los que se llevan a cabo diversas actividades: atención a personas mayores, recuperación física y mental, mantenimiento y promoción de la salud, terapia ocupacional, musicoterapia, ocio, orientación y asesoramiento jurídico, etc.

Evaluación de los niveles de dependencia

En muchos países, el nivel de ayuda estatal a los ancianos se establece en función de los niveles de dependencia de los mismos. El cuadro siguiente ilustra la tabla nacional de evaluación de las necesidades de las personas mayores en Rumanía. Otros países pueden tener tablas de evaluación similares.

No.	**Criterios de clasificación en grados de dependencia**		**No requiere supervisión ni ayuda**		**Necesita supervisión o ayuda**		**Requiere supervisión permanente o asistencia**

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

	Evaluación de la autonomía		**0**		**1**		**2**
A.1. Actividades básicas de la vida diaria							
1.	Higiene corporal (general, íntima, aseo especial)		Autónomo		Ayuda parcial		Se hace sólo con ayuda
2.	Vestirse / desvestirse (posibilidad de vestirse, desvestirse, tener un aspecto cuidado)		Autónomo		Autónomo y/o parcialmente autónomo para vestirse; necesita ayuda para ponerse los zapatos		Se hace sólo con ayuda
3.	Alimentación (posibilidad de ayudarse a sí mismo y alimentarse)		Come solo		Necesita ayuda para cortar la carne, la fruta, el pan, etc.		Se hace sólo con ayuda
4.	Higiene de la eliminación		Autónomo		Incontinencia ocasional		Incontinente
5.	Movilización (pasar de una posición a otra -levantada-, sentada, tumbada, etc. y moverse de una dirección a otra)		Autónomo		Necesita ayuda		En la cama
6.	Moverse dentro (moverse dentro de la habitación donde vive, con o sin bastón, marco, silla de ruedas, etc.)		Autónomo		Desplazamientos con ayuda parcial		No se mueve sin ayuda
7.	Desplazamiento al exterior (desplazamiento fuera del domicilio sin medios de transporte)		Autónomo		Desplazamientos con ayuda parcial		No se mueve sin ayuda
8.	Comunicación (uso de medios de comunicación a distancia para alertar: teléfono, alarma, timbre, etc.)		Uso normal de los medios de comunicación		No utiliza los medios de comunicación de forma espontánea		Imposible utilizar los medios de comunicación
A.II Actividades instrumentales							
1.	Preparación de alimentos (capacidad de preparar la comida por sí mismo)		Proporciona, prepara y sirve comidas normalmente		Requiere ayuda parcial en la preparación y servicio de comidas		La comida es preparada y servida por otra persona

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

2.	Actividades domésticas (realización de tareas domésticas: limpieza de la casa, lavado de ropa, lavado de platos, etc.)		Realiza las tareas domésticas solo		Realiza parcialmente		Incapacidad para realizar las tareas domésticas, independientemente de las actividades
3.	Gestión y administración del presupuesto y del patrimonio (gestiona el patrimonio propio, el presupuesto, sabe cómo utilizar el dinero, etc.)		Gestiona de forma autónoma finanzas propias		Necesita ayuda con operaciones financieras más complejas		Incapaz de administrar sus bienes y utilizar su dinero.
4.	Compras (capacidad de hacer las compras necesarias para vivir dignamente)		Hace la compra solo		Puede hacer un número limitado de compras y/o necesita un asistente		No se puede hacer la compra
5.	Adherencia al tratamiento médico (posibilidad de cumplir con las recomendaciones médicas)		Toma medicamentos como algo habitual (dosis y ritmo)		Toma la medicina si las dosis se preparan por separado		Incapaz de tomar la medicación solo
6.	Utilización de medios de transporte (capacidad de utilizar medios de transporte)		Utiliza el transporte público o conduce su propio coche		Utiliza el transporte público acompañado		Viaja poco, sólo acompañado, en taxi o en coche.
7.	Actividades de ocio (la persona realiza actividades culturales, intelectuales, físicas, etc. - sola o en grupo)		Los hace regularmente		Rara vez lo hace, sin participación espontánea		No realiza ni participa en dichas actividades
B. Evaluación del estado sensorial y psicoafectivo							
1.	Agudeza visual		Lo suficientemente bueno para leer, escribir, trabajar a mano, etc.		Distingue las caras, ve lo suficiente para orientarse y evitar obstáculos		Sólo ve sombras y luces: ceguera
2.	Agudeza auditiva		Escucha bien		Sólo oye la voz alta o sólo con una prótesis		Sordera o escucha los sonidos, pero no entiende las palabras

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

3.	Deficiencia en el habla		Sin		Disfasia, sustitución de la voz, otros		Afasia
4.	Orientación		Orientado en el tiempo y el espacio		Desorientado en el tiempo		Desorientación en el espacio y/o hacia otros personas
5.	Memoria		Sin problemas de memoria		Tiene trastornos moderados y benignos		Tiene trastornos graves y malignos
6.	Sentencia		Intacto		Reducido		Severamente alterado
7.	Coherencia		Mantenimiento completo		Se mantiene parcialmente		Incoherencia
8.	Comportamiento		Normal		Tiene trastornos moderados (hipoactivo, hiperactivo, etc.)		Tiene trastornos graves
9.	Trastornos afectivos (presencia de depresión)		Sin		Depresión media		Depresión mayor

Grado de dependencia

- **Grado I A** - personas que han perdido su autonomía mental, corporal, locomotora, social y para las que es necesaria la presencia continua del personal asistencial;
- **Grado I B** - personas postradas en cama, lúcidas o con las funciones mentales no totalmente alteradas y que requieren supervisión y cuidados médicos para la gran mayoría de las actividades de la vida diaria, tanto de día como de noche. Estas personas no pueden realizar las actividades básicas de la vida diaria por sí mismas;
- **Grado I C** - personas con trastornos mentales graves (demencia), que han conservado totalmente o de forma significativa sus facultades locomotoras, así como algunos gestos cotidianos que realizan sólo estimulados. Requiere una supervisión continua, atención a los trastornos de conducta y cuidados regulares para algunas de las actividades de higiene corporal;
- **Grado II A** - personas que han conservado su autonomía mental y parcialmente su autonomía locomotora, pero que necesitan ayuda diaria para algunas de las actividades básicas de la vida diaria;
- **Grado II B** - personas que no pueden movilizarse por sí mismas desde una posición tumbada, pero que, una vez levantadas, pueden moverse dentro de la sala de estar y necesitan ayuda parcial para algunas de las actividades básicas de la vida diaria;
- **Grado II C** - personas que no tienen problemas de locomoción, pero que deben ser ayudadas para actividades de higiene corporal y actividades instrumentales;
- **Grado III A** - personas que se mueven solas dentro de la casa, se alimentan y se visten solas, pero que necesitan ayuda regular para las actividades instrumentales de la vida diaria; si estas personas están alojadas en una residencia para mayores y se consideran independientes;
- **Grado III B** - personas que no han perdido su autonomía y pueden realizar las actividades de la vida diaria por sí mismas.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Recomendaciones sobre la clasificación de las personas mayores en grados de dependencia

Los grados de dependencia se establecen a partir de los criterios mencionados en el Baremo Nacional de Valoración de las Necesidades de las Personas Mayores mediante la valoración del estado funcional, sensorial y psicoafectivo de la persona mayor.

1) La evaluación del estado funcional en relación con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria se realiza mediante la observación de las actividades realizadas por la persona mayor, sin la ayuda de otra persona. Se consideran las ayudas materiales y técnicas, respectivamente gafas, audífonos, bastón, montura, etc. que utiliza la persona evaluada.
2) La evaluación del estado sensorial y psicoafectivo es necesaria teniendo en cuenta la condición obligatoria de integridad mental y anímica de la persona mayor para poder realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
3) Cada actividad evaluada en la Evaluación de las Necesidades de las Personas Mayores de la Red Nacional se cuantificará con los dígitos 0, 1, 2.
4) Se recomienda situar a los ancianos evaluados en los siguientes grados de dependencia:
   a) **grado IA** - personas que han perdido su autonomía mental, corporal, locomotora, social y para las que es necesaria la presencia continua del personal asistencial;
   b) **Grado IB**: personas postradas en cama, lúcidas o con las funciones mentales no completamente alteradas y que requieren supervisión y cuidados médicos para la gran mayoría de las actividades de la vida diaria, tanto de día como de noche. Estas personas no pueden realizar las actividades básicas de la vida diaria por sí mismas;
   c) **Grado IC** - personas con trastornos mentales graves (demencia), que tienen conservadas totalmente o de forma significativa sus facultades locomotoras, así como algunos gestos cotidianos que realizan sólo estimulados. Requiere una supervisión continua, atención a los trastornos de conducta y cuidados regulares para algunas de las actividades de higiene corporal;
   d) **grado IIA** - personas que han conservado su autonomía mental y parcialmente su autonomía locomotora, pero que necesitan ayuda diaria para algunas de las actividades básicas de la vida diaria;

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

e) **Grado IIB**: personas que no pueden movilizarse por sí mismas desde la posición de tumbado, pero que, una vez levantadas, pueden moverse dentro de la sala de estar y necesitan ayuda parcial para algunas de las actividades básicas de la vida diaria;
f) **grado IIC** - personas que no tienen problemas de locomoción, pero que deben ser ayudadas para actividades de higiene corporal y actividades instrumentales;
g) **Grado IIIA** - personas que se mueven solas dentro de la casa, se alimentan y se visten solas, pero que necesitan ayuda regular para las actividades instrumentales de la vida diaria; si estas personas están alojadas en una residencia de ancianos, se consideran independientes;
h) **grado IIIB** - personas que no han perdido su autonomía y pueden realizar las actividades de la vida diaria solas.

El cuidado de los ancianos en el hogar puede realizarse de la siguiente manera:

- Las personas incluidas en los grados de dependencia IA, IB y IC son atendidas en las secciones de personas dependientes;
- Las personas clasificadas en los grados de dependencia IIA, IIB y IIC son atendidas en secciones para personas semidependientes;
- Las personas incluidas en los grados de dependencia IIIA y IIIB son atendidas en las secciones para personas independientes.

Autorreflexiones

¿Cómo se financian los servicios sociales para mayores en su país? ¿Qué es similar o diferente en comparación con otros países?

Recursos y lecturas adicionales

- Administración de servicios en otros países desarrollados: https://www.britannica.com/topic/social-service/Administration-of-services-in-other-developed-countries

Material de vídeo

- Financiación de la asistencia social en la tercera edad: https://www.youtube.com/watch?v=j4MmvOIYRf8
- Qué es una vivienda subvencionada para mayores: https://www.youtube.com/watch?v=Rl0KtG_yeGI

3.3. Cualidades del personal de trabajo social para trabajar con las personas mayores

¿Qué cualidades se necesitan para trabajar como cuidador?

El cuidador debe ser una persona realista, que comprenda las limitaciones del anciano, que no tenga expectativas exageradas y que le inste a participar en actividades que pueda realizar, pero sin pedirle que haga cosas que le superen.

También debe ser una persona física y mentalmente fuerte. El trabajo de cuidador puede suponerle varios retos. Debe ocuparse de la higiene personal del anciano o de vendar sus heridas y debe hacerlo de forma

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

que no afecte a la autoestima de la persona cuidada. El cuidador no debe discutir con el anciano porque no se le puede controlar si padece afecciones como la incontinencia urinaria y no debe molestarse por ello.

Por último, pero no menos importante, el cuidador debe recordar siempre que está atendiendo a una persona que sufre. Por lo tanto, la compasión y la implicación del alma son esenciales para poder realizar esta actividad.

La importancia de la calidad en el caso de los servicios sociales para el beneficiario implica:

- Tiempo y disponibilidad;
- Objetivo: el nivel de rendimiento del servicio;
- Deferencia: el trato que recibe por parte del personal que presta los servicios;
- Estabilidad: el nivel de servicio prestado es el mismo para todas las intervenciones.

En la base de los servicios de calidad hay ciertos **rasgos que se** consideran fundamentales, a saber

- Cortesía: para que el beneficiario no se sienta humillado por necesitar ayuda
- Respeto - es la base de cualquier relación
- Simpatía: tener una relación lo más abierta posible con el beneficiario
- Rapidez: muchas necesidades de las personas mayores son aquí y ahora
- Escucha activa: para identificar el verdadero problema que hay que resolver
- Precisión: resolver el problema que hay que resolver, no otro
- Accesibilidad: los servicios prestados deben responder a todas las solicitudes, sin ninguna discriminación; la institución que presta los servicios sociales también debe ser accesible y tener un programa que satisfaga las necesidades de los solicitantes
- Claridad: los pasos de la intervención deben describirse de forma que el beneficiario entienda cómo se va a resolver el problema
- Personal bien informado y especializado: para mantener y mejorar la calidad de los servicios;
- Objetividad: falta de favoritismo hacia una u otra parte; ausencia de prejuicios.

Habilidades de comunicación

En cualquier carrera se necesitan sólidas habilidades de comunicación, pero para los enfermeros ésta es la cualidad más importante, ya que deben estar dispuestos a relacionarse fácilmente con la persona para la que trabajan y su familia, tener buena capacidad de escucha y seguir exactamente las instrucciones dadas por el médico o la familia.

Pregunta de autorreflexión: ¿Me identifico en la descripción anterior?

Estabilidad emocional

Cuidar de una persona que no puede valerse por sí misma es bastante estresante cuando hay que enfrentarse a situaciones traumáticas. La capacidad de aceptar el sufrimiento y la muerte sin adquirir carácter personal es esencial.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy capaz de cuidar a una persona mayor sin implicarme emocionalmente?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Empatía

Los cuidadores de ancianos deben mostrar empatía por el dolor y el sufrimiento de los enfermos. Deben ser capaces de sentir compasión y proporcionar consuelo físico y mental. Se enfrentarán a bastantes momentos de fatiga y, por tanto, deben ser capaces en todo momento de reconocer los síntomas de la enfermedad y de actuar con eficacia cuando se produzca una situación crítica.

Pregunta de autorreflexión: ¿Puedo afrontar este reto?

Flexibilidad

La flexibilidad es una cualidad especialmente importante en el trabajo con personas difíciles de mover, inmovilizadas o que no pueden valerse por sí mismas. Una enfermera debe tener flexibilidad tanto en lo que respecta a los horarios de trabajo (estar disponible para hacer horas extras, para trabajar por la noche, para trabajar los fines de semana) como a las responsabilidades que le incumben (mantenimiento de la casa, administración de medicamentos, compañía, comisiones diversas, etc.)

Pregunta de autorreflexión: ¿Estoy dispuesto a hacer mis planes para ese día según los deseos del beneficiario?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Atención al detalle

Cada paso equivocado en este ámbito puede tener consecuencias a largo plazo. Una buena enfermera debe prestar mucha atención a los detalles, tener mucho cuidado de no saltarse los pasos indicados por el médico o la familia. Cuando un pequeño error, ya sea en la administración errónea de la medicación o en la alimentación, conduce a la tragedia, la atención a los detalles puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. Toda persona que quiera trabajar como cuidador de ancianos debe ser consciente de este aspecto.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy una persona responsable que sabe gestionar los riesgos que pueden provocar diversos accidentes?

Habilidades para resolver problemas

Si el paciente se encuentra en una situación muy grave, en una fase muy avanzada de la enfermedad, puede producirse una emergencia médica en cualquier momento y la enfermera debe tener la capacidad de tomar decisiones rápidamente en situaciones muy estresantes y resolver los problemas lo antes posible, o incluso antes de que aparezcan.

El cuidador de ancianos debe saber tranquilizar al paciente, inspirarle confianza, demostrarle que tiene el control de la situación; teniendo una buena capacidad de resolución de problemas, sabrá gestionar los momentos de irascibilidad, desconfianza, vergüenza y hostilidad que pueden producirse debido al sufrimiento y la enfermedad.

Pregunta de autorreflexión: ¿Tengo la capacidad de dialogar con una persona irascible o con un moribundo?

Diversas habilidades interpersonales

Teniendo en cuenta que los cuidadores de personas mayores suelen trabajar con enfermos, pasan por diversas situaciones imprevistas y menos agradables y, por lo tanto, necesitan diversas habilidades personales que les ayuden a enfrentarse a dichas situaciones. Deben saber comunicarse tanto con el enfermo, con la mayor delicadeza posible, como con su familia y con los médicos y enfermeras. La mayoría de las veces debe intuir las necesidades del paciente y tratar de ofrecerle un clima lo más tranquilo posible, cálido, amable y con pocos momentos de tensión. Debe saber actuar en el mayor número posible de situaciones y relacionarse con el mayor número posible de tipos de personalidades.

Pregunta de autorreflexión: ¿Estoy preparado para dialogar con personas que no comparten la misma visión que yo?

Fuerza física

Las funciones de una enfermera incluirán diversas actividades que pueden requerir fuerza física: estar de pie durante largos periodos, levantar objetos muy pesados o a la persona que necesita cuidados (cambiar la ropa de una persona paralizada, bañarla, etc.).

Pregunta de autorreflexión: ¿Tengo la capacidad, la disponibilidad física y la voluntad de levantar pesos pesados?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Capacidad de actuar con rapidez y eficacia

El cuidador de ancianos debe estar preparado para responder rápidamente a las emergencias y otras situaciones que puedan surgir. Muy a menudo, la labor de cuidar de la salud de un enfermo grave requiere, de hecho, una respuesta repentina y espontánea, pero bien pensada, ante incidentes imprevistos, y el enfermero debe estar preparado en todo momento para actuar con prontitud y eficacia, para hacer frente a una crisis tranquila.

El cuidador de ancianos debe ser capaz de enfrentarse a situaciones más delicadas, tener conocimientos sobre la enfermedad del paciente para identificar las posibles emergencias que puedan ocurrir y actuar con calma en beneficio del paciente. También hay que tener en cuenta la situación más dolorosa e insoportable: la muerte. Debe ser dueña de sí misma, no dejarse afectar, abrumar por el momento, sino actuar dando apoyo moral, para poder apoyar a la familia en estos momentos tan delicados.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy estable emocionalmente? ¿Puedo resistir en situaciones extremas?

Respetar

Y por último, pero no menos importante, el respeto es una cualidad esencial en el trabajo con enfermos. Una buena enfermera debe respetar a las personas y las normas. Debe permanecer imparcial en todo momento, debe ser consciente de la confidencialidad (algunas personas quieren que quienes las rodean no conozcan todos los aspectos de la enfermedad o el sufrimiento de la persona), debe mostrar respeto por la cultura y la tradición de esa familia. Sobre todo, el cuidador debe respetar los deseos del paciente o de su familia.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy una persona educada para respetar los deseos de los demás?

Cuida de ti mismo

Una palabra de advertencia. Hay que mantenerse sano para cuidar a los demás. Se ha comprobado que las personas que cuidan de sus mayores sufren estrés, ansiedad, depresión y trastornos musculoesqueléticos. Si es posible, divide las responsabilidades entre tú, tu cónyuge y otros miembros de la familia. Es importante que no te olvides de hacer descansos, alejarte un poco y disfrutar también de tu vida.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Autorreflexiones

Teniendo en cuenta las preguntas de autorreflexión anteriores, ¿cuáles son tus puntos fuertes y débiles a la hora de tratar con las personas mayores?

Recursos y lecturas adicionales

- 11 rasgos esenciales para ser un cuidador: http://www.seniorhelpers.ca/blog/11-essential-traits-to-being-a-caregiver

Material de vídeo

- Me gustaría que alguien me lo dijera: https://www.youtube.com/watch?v=4MwDQU47dzI
- Tareas del cuidador a domicilio: https://www.youtube.com/watch?v=t2XN8DwdQos

3.4. Cómo motivar e implicar a las personas mayores

El cuidado y las relaciones exitosas con los adultos mayores a menudo requieren habilidades y estrategias interpersonales únicas. A continuación se presentan cinco maneras de animar y motivar a los adultos mayores[5]...

[5]Cómo motivar a las personas mayores y apoyar su progreso: https://blog.ioaging.org/caregiving/goal-setting-seniors-motivate-elderly-support-progress/

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fomentar objetivos pocos y manejables

Fomentar unos pocos y manejables objetivos que cubran las necesidades primarias y secundarias de los mayores ayudaría a motivarlos e implicarlos:

- Necesidades primarias satisfechas: independencia, relevancia
- Necesidades secundarias satisfechas: compañía, seguridad

A los jóvenes y a los adultos en la flor de la vida se les recuerda con frecuencia que deben fijarse metas y cumplirlas. Los objetivos también pueden ser beneficiosos para muchos adultos mayores. Estar orientado a los objetivos puede infundir motivación, un sentido de propósito y orgullo por los logros. En el caso de las personas mayores, cree unos cuantos objetivos diarios manejables, ya sea hacer diez estiramientos, completar un pequeño proyecto de manualidades o algo tan sencillo como terminar un vaso de zumo. Facilite y ayude en el camino. Ofrézcale ánimos con cada pequeño paso y felicítelo cuando haya completado la tarea. Recibir un reconocimiento por completar una tarea aparentemente sencilla (para nosotros) puede a veces alegrar el día de una persona mayor.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy un buen compañero?

Afirmar la identidad propia

Animar a los mayores a afirmar su identidad propia también ayudaría a motivarlos e implicarlos:

- Necesidades primarias satisfechas: relevancia
- Necesidades secundarias satisfechas: compañía, seguridad emocional

Muchos, muchos ancianos tienen historias de vida fascinantes. Si alguien escuchara. Puede que a algunos les cueste imaginarlo, pero todos los adultos mayores fueron en su día jóvenes y probablemente llenos de energía, pasiones, ambiciones y sueños. Sus días de juventud, si se les pregunta, a menudo estaban llenos de aventuras, romances y muchos otros cuentos de su libro de la vida. Muchos de ellos, si se interesan por aprender, estarán encantados de compartir historias con usted, mostrarle fotos y objetos, y rememorar las glorias de su pasado.

Si el adulto mayor vive lejos de su propio hogar, como en un centro de cuidados de larga duración, rodee el entorno vital del adulto mayor con anclajes de memoria positivos como fotos, postales, pósters, artefactos, fragancias, música, películas, trofeos, honores y premios, etc. Deje que estos artículos aumenten la riqueza del entorno vital del adulto mayor y sirvan como temas de conversación fáciles. Si es usted un familiar, traiga en cada visita uno o dos objetos que puedan ayudar al adulto mayor a evocar el orgullo o los buenos recuerdos del pasado. Haga preguntas y escuche los relatos.

Animar a un adulto mayor a construir su biografía articulando una historia oral y/o escrita es una forma maravillosa de recurso psicológico que mantiene a los mayores cognitiva, emocional y socialmente activos. Aumenta la autoestima y eleva el espíritu. Mientras escuchas sus historias, hazle preguntas para profundizar en los ricos y vívidos detalles de sus recuerdos. Observa cómo se le ilumina la cara y se le ensancha la sonrisa al compartir su historia.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy una persona capaz de levantar el ánimo de una persona mayor?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Utilizar las tecnologías

Para motivar e implicar a las personas mayores, puedes ayudarles a utilizar las nuevas tecnologías:

- Necesidades primarias satisfechas: compañía, relevancia.
- Necesidades secundarias satisfechas: independencia, seguridad.

Internet y las redes sociales son oportunidades maravillosas para los adultos mayores. Cada vez más personas mayores se conectan con sus familiares y amigos a través de la tecnología. La familia y los amigos, a su vez, suelen encontrar estas conexiones cómodas y menos estresantes. Además de los beneficios sociales, las conexiones en línea también ofrecen a la familia y a los amigos la posibilidad de "comprobar" el bienestar físico, mental y emocional de los mayores, algo que no sería posible de otro modo. La conexión por Internet no sustituye a la intimidad física y la cercanía emocional que pueden aportar las interacciones cara a cara. Sin embargo, muchos adultos mayores se sentirían mucho más solos sin las redes sociales. Los estudios demuestran que las plataformas de redes sociales que antes estaban pobladas principalmente por jóvenes son ahora cada vez más aceptadas por los adultos mayores.

Pregunta de autorreflexión: ¿Utilizo Internet? ¿Puedo enseñar a otros?

Sensación de utilidad

Fomentar el sentimiento de utilidad de los mayores ayudaría a motivarlos e implicarlos:

- Necesidades primarias satisfechas: relevancia, independencia.
- Necesidades secundarias satisfechas: compañía, seguridad.

Muchos adultos mayores cognitivamente activos quieren tener una sensación de utilidad, aunque sus funciones físicas sean limitadas. Identifique e introduzca temas de conversación o tareas en las que la persona mayor pueda sentirse deseada y necesitada. Por ejemplo:

- Pídeles consejo tanto en cuestiones prácticas como en asuntos importantes de la vida. Conversa con ellos como si fueran mentores.
- Pídeles su opinión sobre ciertas decisiones que debes tomar.
- Presente proyectos o tareas manejables para que se encarguen de ellos, en los que se sientan realizados.

Pregunta de autorreflexión: ¿Puedo implicar a las personas mayores en actividades que les hagan sentirse útiles?

Capacidades de adaptación y flexibilidad

Si ayudas a las personas mayores a enfrentarse a las tareas cotidianas, esto contribuirá a su motivación:

- Necesidades primarias satisfechas: independencia, seguridad.
- Necesidades secundarias satisfechas: relevancia.

A medida que un adulto mayor experimenta mayores limitaciones cognitivas y/o físicas, se necesitan varios tipos de habilidades de afrontamiento para ayudar al adulto mayor a adaptarse con dignidad. Estas pueden incluir:

- Menos objetivos, pero factibles, como los mencionados anteriormente.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Divide y vencerás: divide las tareas en pequeños pasos más manejables.
- Ayudar a la persona mayor a identificar objetivos más realistas.
- Ayudar a la persona mayor a seleccionar medios alternativos para alcanzar sus objetivos.
- Permitir que el mayor haga lo que pueda mientras ayuda lo justo para completar un objetivo.

Pregunta de autorreflexión: ¿Soy una persona realista?

Autorreflexiones

Piensa en una situación real y pon un ejemplo de cómo involucraste a los ancianos en una actividad que mejoró su motivación.

Recursos y lecturas adicionales

- Cómo motivar a los mayores para que participen en actividades: https://devotedguardians.com/how-to-motivate-seniors-to-participate-in-activities/
- Cómo motivar a su ser querido para que participe en actividades: https://www.mjhs.org/resource/motivating-your-loved-one-to-participate-in-activities/

Material de vídeo

- Envejecer es una bendición: https://www.youtube.com/watch?v=itxI9aNW3UU
- 45 lecciones de vida de una persona de 90 años: https://www.youtube.com/watch?v=2k0IkYdgbBE

3.5. Cómo involucrar a las personas mayores en las actividades

En general, las actividades para las personas mayores son sedentarias y de muy bajo impacto. Sin embargo, hoy en día, las personas mayores son tan vibrantes y están tan llenas de energía, tanto física como mentalmente, como sus parientes y amigos más jóvenes, y las cosas en las que participan las personas mayores son extremadamente beneficiosas. Hay que entender que cualquier debilidad que tengan los mayores no debe ser un obstáculo para llevar a cabo las diversas actividades que pueden realizar.

Lo mejor es preguntarles por las actividades que quieren hacer. Esto es mucho más eficaz que suponer algo que quieren. Hacer preguntas abiertas sobre lo que les gusta y lo que no les gusta hacer es un buen comienzo para planificar las actividades y descubrir sus intereses. Evaluar las necesidades mentales de la persona y, si se trata de un grupo, las actividades deben planificarse de forma que todo el grupo participe.

Considere la posibilidad de realizar actividades físicas para mantener a las personas mayores en forma, tanto mental como físicamente. Las actividades más eficaces suelen ser un reto, pero en algunas situaciones deben suponer algo más que un simple paseo. Por ejemplo, una actividad como el fitness, la natación o el baile puede mejorar la salud mental y física.

Se puede empezar a buscar oportunidades de viaje que ayuden a las personas mayores a explorar sus intereses. Si les interesa la naturaleza, la vida salvaje o la fotografía, puedes buscar una ruta que se adapte

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a su capacidad de esfuerzo. Además, si les interesa la historia, se puede planificar un recorrido histórico por los museos locales. Todas las ciudades y regiones cuentan con lugares de este tipo y algunas residencias de ancianos organizan diversas actividades para sus residentes con el fin de mejorar su salud general. Además, anima a los ancianos a socializar, a compartir sus conocimientos, su historia y su vida. La socialización es un pilar importante para cualquier persona.

Hay que asegurarse de que la actividad a la que se somete a los mayores, directa o indirectamente, sea significativa y cautivadora para que los mayores puedan realizarla con gusto. El objetivo no es necesariamente ofrecerles un empleo, sino que disfruten al mismo tiempo de la actividad correspondiente.

Actividades para fomentar el compromiso de los mayores

Ya sabemos que los mayores son como niños y que cuesta mucho trabajo convencerles de que salgan de su zona de confort. Entonces, ¿cómo convencer a una persona mayor para que participe en actividades recreativas?

En primer lugar, si las sugerencias de actividades proceden de personal con conocimientos, como un médico, se tomarán mucho más en serio que si intentamos que las hagan ellos. A menudo ayuda a destacar la importancia de estas actividades para mantener la salud y hace que las personas mayores sean más receptivas a las iniciativas. Al mismo tiempo, si la sugerencia viene de una persona de su misma edad para tener un modelo, puede ser alentador. Sin embargo, lo más importante es encontrar aquellas actividades que también sean beneficiosas para ellos pero que puedan y sean de su agrado. Recordemos que, al fin y al cabo, su objetivo es generar un estado de bienestar y no queremos que se sientan obligados a realizar estas actividades.

Estos son los principales tipos de actividades:

- Actividades de entrenamiento mental
- Actividades educativas
- Actividades físicas
- Actividades de ocio

Hoy en día, cualquier aparato que compras viene con un manual de instrucciones. Si compras un microondas, viene con un manual de 120 páginas. ¿Qué hacer y qué no hacer? ¿Cómo utilizarlo de forma óptima para conservar la garantía? ¿Para qué sirven los botones y otros detalles más o menos importantes?

Sin embargo, el "aparato" más complejo del mundo no tiene manual de instrucciones. Es nuestro cerebro. Sin este manual, utilizamos el método clásico para aprender a trabajar con él: "ensayo y error". Probamos y da un error, volvemos a probar y da un error... y así hasta que encontramos el método óptimo de funcionamiento.

Uno de los principios básicos de nuestro cerebro es que debe ser entrenado, al igual que los músculos. Si no se utiliza un músculo, no sólo no se desarrolla, sino que incluso puede quedar inutilizado. Por cierto, el músculo que no se utiliza se atrofia más de un 30% semanalmente. Por eso, después de tener una pierna escayolada durante 3 semanas, hay que hacer fisioterapia. Lo mismo ocurre con el cerebro. Los

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

americanos tienen un dicho para esto: "O lo usas, o lo pierdes". Y creemos que éste es uno de los secretos del éxito en todos los aspectos de la vida. Si no desarrollas constantemente el recurso más importante del que has sido dotado, es difícil que tengas resultados tanto en términos de desarrollo personal como en cualquier otro aspecto de tu vida.

Piense lo que piense, piense lo contrario. Te proponemos 11 ejercicios sencillos pero muy eficaces para entrenar tu cerebro sin necesidad de mucho esfuerzo. Hay cosas que puedes hacer desde hoy mismo. Puedes empezar con los ejercicios más sencillos, para los que no necesitas ni esfuerzo ni mucho tiempo.

Cambiar el reloj de una mano a otra

La mayoría de la gente utiliza su reloj en la mano izquierda. En el momento en que quiere ver qué hora es, su cerebro no hace ningún esfuerzo para "realizar" esta tarea. Es simplemente un reflejo y todo lo que hacemos a partir del reflejo ya no pasa por el consciente.

Es lo mismo cuando conducimos. Al principio, pensamos en todo. Tengo que levantar ligeramente el pie izquierdo, tengo que empezar a pisar el pedal con el pie derecho, tengo que mirar por el espejo izquierdo para ver si está libre, tengo que cambiar de velocidad, etc. Cuando nos sacamos el carné de conducir y alguien nos habla en el coche, le decimos: por favor, cállate, porque ahora conduzco yo. Después de un tiempo, se convierte en un reflejo y ya no procesas estas cosas conscientemente.

Por ello, te recomiendo que cambies periódicamente el reloj de una mano a otra. De este modo, obligarás a tu cerebro a pensar antes de procesar. Puedes hacer estos cambios al principio de cada mes.

Practica: Pregunta a los mayores qué hora es en diferentes momentos.

Realiza rutas diferentes cada día

Entrena tu cerebro con otro ejercicio sencillo pero útil: haz rutas diferentes cada día. Si vas todos los días por el mismo camino, tu cerebro ya está en "piloto automático". Por eso ocurre que llegas a la oficina y el niño sigue en el coche: porque te has olvidado de ir a la guardería. Obliga a tu cerebro a pensar, a trabajar.

Si formas parte del mundo de las ventas, esta estrategia también puede ser útil para tus resultados. Recorriendo diferentes caminos cada día, verás nuevos clientes potenciales. Así que es un ejercicio con múltiples beneficios.

Practicar: Dar paseos diarios por diferentes rutas con los mayores.

No utilice el GPS

La mayoría de las cosas que tenemos en nuestras vidas han sido creadas para facilitarnos la vida. Pero no olvidemos que estas cosas también afectan a nuestro cerebro. Al hacer cada vez menos ejercicio, nuestro cerebro se atrofia. Mirar un mapa, leer los nombres de las calles de los edificios, pedir información. Al menos de vez en cuando.

Practicar: Planificar con las personas mayores rutas de paseo con nombres de calles o puntos de referencia conocidos como monumentos, instituciones, etc.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Aprender algo diferente cada día

Intenta aprender algo nuevo cada día. Puedes hacerlo leyendo o utilizando Wikipedia o Google. Busca una palabra, un concepto, una empresa, un nombre o un país y aprende algo nuevo cada día. De esta forma no sólo entrenas tu cerebro sino que lo alimentas.

Tu cerebro se parece mucho a un coche. Si no lo alimentas, no funcionará. Pero ten cuidado con lo que le alimentas. El resultado no será el mismo si repostas con "gasóleo premium" o con agua.

Ejercicio: Busque temas de discusión en diferentes áreas de actividad para cada día. Diseñe un plan de discusión semanal.

Hacer ejercicio físico

La gimnasia mental no excluye la gimnasia muscular. No es ningún secreto que el ejercicio no sólo ayuda al cuerpo, sino también a la mente. El Departamento de Ciencias del Movimiento de la Universidad de Georgia ha concluido que incluso un movimiento de 20 minutos puede ayudar al cerebro humano.

El ejercicio aumenta el ritmo cardíaco y, por tanto, bombea más oxígeno al cerebro. Al mismo tiempo, durante el ejercicio, el cuerpo libera hormonas, lo que contribuye tanto a nuestra relajación como al aprendizaje y a una mejor transmisión de señales dentro del sistema nervioso.

Ejercicio: Tratar de adaptar los ejercicios físicos diariamente, dependiendo de las posibilidades de cada individuo.

Hidrátese abundantemente

El cerebro es un 90% de agua, por lo que hay que beber toda la que se pueda. La dosis diaria óptima de agua es de al menos el 5% de tu peso corporal.

Cuando se siente sed, el cerebro deja de funcionar de forma óptima (durante varias decenas de minutos). La conciencia percibe la sed mucho más tarde de lo que la siente el cerebro a nivel celular. Por lo tanto, beba agua antes de sentir sed.

Ejercicio: el individuo debe beber diariamente al menos 2 litros de agua. Utilice un vaso personalizado de 150 ml para que cada persona mayor beba agua.

Deja el televisor

Ya se ha demostrado científicamente que la televisión es una estupidez. Es un medio de comunicación a través del cual el mensaje entra en tu cerebro sin ningún esfuerzo... por no hablar de que a menudo este mensaje no es el correcto.

Como pequeño paréntesis, estoy de acuerdo en que algunos programas pueden ser extremadamente educativos y pueden contribuir al desarrollo del cerebro (National Geographic, Discovery, etc.).

Ejercicio: Proponer un programa de un máximo de 2 horas al día para la televisión con espectáculos diferentes y generalmente educativos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Dejar el alcohol

En relación con este tema, innumerables estudios demuestran que el alcohol ralentiza las funciones cerebrales. Incluso a los que dicen que "un vaso de vino al día es recomendable", les sugiero que beban agua en lugar de vino.

Hacer ejercicio: Evitar en la medida de lo posible el alcohol para las personas mayores que tienen este hábito.

Aprender un nuevo idioma

Probablemente la mejor manera de entrenar el cerebro es aprender un nuevo idioma (Güney, Ochoa Siguencia, Mateus, Ochoa-Daderska, & Corigliano, 2021) . Las estadísticas muestran que una persona que aprende dos o tres idiomas puede aprender fácilmente entre seis y siete idiomas.

¿Sabía, por ejemplo, que se puede aprender un idioma en pocas semanas? El método Lozanov es fantástico en este sentido.

Ejercicio: Intenta proponer a la persona mayor un ejercicio en una lengua extranjera.

Desarrolle su vocabulario

Otro ejercicio de gimnasia mental es desarrollar tu vocabulario en tu lengua materna. No sólo nuevas palabras en un nuevo idioma, sino también nuevas palabras en tu propia lengua. Coge el diccionario y aprende una palabra nueva cada día. Aplica esta estrategia desde hoy mismo.

Ejercicio: Utilizar métodos para aprender nuevas palabras a través de juegos libres y discusiones.

Jugar a juegos de entrenamiento cerebral

Por último, pero no menos importante, puedes entrenar muy bien tu cerebro mientras te relajas. Te sugiero que juegues a esos juegos que te retan a encontrar las diferencias o a los de memoria. En brainmetrix.com y lumosity.com puedes encontrar este tipo de juegos tan bonitos que te ayudan a poner en marcha tu cerebro.

En la escuela había un juego de concurso al que los niños jugaban durante los recreos. El juego consistía en hacer cálculos. Había un árbitro y dos jugadores. El árbitro empezaba el juego con uno de los jugadores y decía: "¿cuánto es 2 + 2?" el jugador respondía "4", el árbitro volvía a preguntar: "¿pero 4 + 4?" y la respuesta fue: "8", "¿pero 8 + 8?" y así sucesivamente. El concurso lo ganó el jugador que llegó más lejos en los cálculos.

Haz ejercicio: Organiza juegos con premios, entre los mayores o junto a los jóvenes. Haz un seguimiento de los resultados.

Diviértete en la gimnasia

"No *dejamos de jugar cuando nos hacemos mayores, nos hacemos mayores cuando dejamos de jugar.* " - George Bernard Shaw

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Hay muchas actividades adecuadas para las personas mayores que pueden practicar para sentirse siempre bien. Son beneficiosas tanto para la psique como para el estado de salud.

A menudo oímos a nuestro alrededor afirmaciones como "soy demasiado viejo para eso", y si tiene una persona mayor a su alrededor, ya sabe lo difícil que es convencerla de que haga diversas actividades.

Por eso, a través de las siguientes actividades, intentamos desmontar esos viejos estigmas, para mostrarle lo beneficioso que es practicar actividades recreativas en la tercera edad y también cómo convencer a un ser querido para que se involucre en esas actividades, aunque sea mayor.

¿Por qué es importante que las personas mayores realicen diversas actividades?

En primer lugar, las actividades recreativas tienen muchos beneficios para la salud, tanto física como intelectual o social.

- Las físicas favorecen el sistema cardiovascular, reducen los valores de la presión arterial a la normalidad, previenen el sobrepeso y aumentan la inmunidad.
- Las actividades sociales y mentales aseguran la producción de serotonina, melatonina, dopamina, oxitocina, endorfinas que generan un estado de bienestar y que aportan beneficios a todo el organismo.

Otra razón por la que las personas mayores necesitan tener diversas actividades es que contribuyen a su integración social, a las relaciones con otras personas, lo que reducirá su ansiedad y les hará olvidar la soledad.

Con el tiempo, las personas tienden a quedarse sin vida y a sentirse más solas. Su participación en actividades atractivas les da un propósito. Les mantiene la mente despejada y el alma feliz. Por lo tanto, no importa el tipo de actividad que emprendan, la clave es involucrarse en al menos una actividad y así sentirse importantes.

¿Qué actividades recomiendan los médicos?

Los médicos recomiendan una amplia gama de actividades para las personas mayores, tanto físicas como intelectuales. Las actividades físicas recomendadas para las personas mayores pueden ser de 3 tipos:

- Ejercicios cardiorrespiratorios;
- Balance / equilibrio;
- Estiramiento.

La primera categoría ayuda a frenar la instalación de ciertas enfermedades crónicas. Este tipo de ejercicio debe realizarse durante al menos 30 minutos diarios.

La segunda categoría ayuda a prevenir las caídas y se dirige a las personas con movilidad reducida, y la tercera ayuda a mantener la flexibilidad y la movilidad del cuerpo.

El tercer tipo de actividad puede ser un beneficio real, especialmente para quienes sufren trastornos neurológicos, ya que frenan la degeneración del cerebro al mantenerlo activo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

A continuación hemos preparado una lista de actividades adecuadas para las personas mayores que viven en centros o viviendas protegidas. Se trata de actividades variadas al gusto de cada uno y que se pueden adaptar en función de su estado físico.

Jardinería

Si tienes un patio o un jardín, por pequeño que sea frente a la manzana, esta actividad es ideal. Es relajante y aporta beneficios más que físicos y mentales, sobre todo si hablamos de cuidar un pequeño huerto. Hay un estudio realizado por la Universidad de Washington que ha descubierto que la jardinería, el cuidado de las flores o las verduras, simplemente rejuvenece la mente y el cuerpo.

Mediante la exposición al sol, el cuerpo produce vitamina D, con un importante papel en la fijación del calcio en los huesos. Por no hablar de los deliciosos aromas que podemos disfrutar cuando cuidamos de las flores bellamente perfumadas, teniendo así una aromaterapia 100% natural. Según los estudios, la aromaterapia reduce el estrés, alivia el dolor, genera equilibrio emocional y combate la depresión. La jardinería también puede ser beneficiosa para las personas con demencia leve, ya que aumenta la capacidad de concentración y coordinación.

Paseos/excursiones al aire libre

Las excursiones, los paseos, las caminatas vienen acompañadas de nuevos paisajes y de la eliminación de la monotonía. ¿Y qué mejor momento para centrarse en esto que la jubilación, cuando tenemos mucho más tiempo libre? Es recomendable pasear al aire libre, ya sea a pie o en bicicleta, e incluso en silla de ruedas. No importa el frío que haga fuera, con la ropa adecuada y prestando atención a los pies, estas actividades despejarán la mente y los pulmones. Un paseo por un parque y un descanso antes de volver a casa en un banco puede ser un momento de reflexión y relajación.

Si la forma física lo permite, se recomienda un paseo en bicicleta porque mueve más grupos musculares y, además, es más atractivo. En cuanto a los viajes, a partir de los cupones de pensión, se puede acceder fácilmente a unas vacaciones cortas incluso en los centros de tratamiento.

Natación

Si el contexto lo permite, la natación también debe considerarse un ejemplo de actividad física. Aporta muchos beneficios a cualquier edad. Mejora el sistema inmunológico, mueve los órganos internos, ayuda a fortalecer todos los grupos musculares, mejora la movilidad y desarrolla los pulmones. También es el deporte que más calorías quema.

Una de las razones por las que las personas mayores evitan este tipo de actividad es el aspecto físico. Pero hay que entender que es normal que con la edad nuestro cuerpo sufra cambios y no hay que avergonzarse de ello.

Otra razón es que, aunque hayan alcanzado cierta edad, no todos saben nadar. Pero no es algo que deba detenerlos. Unos accesorios hinchables les serán útiles para mantenerse a flote y mover los pies y las manos a voluntad.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Por ello, las personas mayores deben superar estos obstáculos, preparar un traje de baño y buscar la piscina más cercana.

Gimnasia / Yoga

La gimnasia aeróbica, conocida como aerobic, consiste en realizar los ejercicios en solitario, junto con otra persona o incluso en un grupo de varias personas. La gimnasia aeróbica ayuda a desarrollar la coordinación, lo que permite mejorar la postura diaria. También desarrolla la flexibilidad y ayuda a desarrollar la fuerza muscular.

Desde el punto de vista psicológico, la gimnasia aporta cambios beneficiosos en términos de autoestima y confianza en uno mismo, ya que debido a las endorfinas que se liberan durante el entrenamiento las personas se sienten más felices y seguras.

El yoga no es sólo para los jóvenes que están en buena forma física. Muchas posturas pueden adaptarse a las personas mayores. Es ideal para redescubrir el equilibrio interior. Te ayuda a aprender a escuchar a tu cuerpo, a ser paciente y a dominar el autocontrol. Así, con paciencia y equilibrio interior, te sentirás definitivamente mejor persona. Además, reduce la presión arterial, fortalece los huesos y mejora el equilibrio postural. También se puede practicar la gimnasia acuática.

Leer

¿Quién podría decir NO a un libro cautivador, que te mantiene sin aliento hasta la última página? La ventaja de la lectura es que podemos vivir varias vidas en una, pasando una a una por la piel de cada personaje de ficción.

Los beneficios son muchos e importantes. Nos ayuda a ser más inteligentes, nuestra capacidad de concentración y nuestra atención aumentan, nuestra memoria mejora, nuestro vocabulario se enriquece y nos libramos del aburrimiento. La lectura reduce el estrés más que cualquier otra actividad. Investigadores de la Universidad de Sussex (Reino Unido) afirman que es la mejor manera de librarse del estrés. Seis minutos dedicados a la lectura de algo agradable reducen el estrés en un 68%, por lo que son más eficaces que la música, una taza de té o un paseo.

El "QUÉ" no es necesariamente importante. Pueden ser libros, revistas o folletos. Es importante que se convierta en una actividad que cualquier persona mayor practique a diario. ¿Sabía también que las personas que leen tienen muchas menos probabilidades de desarrollar la enfermedad de Alzheimer con el tiempo?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Pexels.com

Resolver rebusques y crucigramas

La principal ventaja de esta actividad es, sin duda y quizás, mover el cerebro. Los rebusques y los crucigramas también son muy saludables para el cerebro, por lo que reducen el riesgo de Alzheimer y Parkinson. Es un antiestrés y un pensamiento antinegativo muy eficaz y es un hábito mucho más saludable que sentarse frente al televisor.

Juegos de mesa

Estar en contacto con otras personas sólo puede ser algo beneficioso, que reduce la sensación de soledad. Los juegos de mesa como el ajedrez, el backgammon, el rummy, las cartas y los rompecabezas combinan perfectamente con una agradable y relajada velada de convivencia.

Pintar/dibujar

Dibujar o pintar es muy beneficioso para las personas mayores. El movimiento sistemático de las manos ayuda a aflojar las articulaciones y las fortalece. Se pueden utilizar lápices, ceras o pinceles sobre papel, lienzo o madera. Es una actividad maravillosa para desterrar el aburrimiento, especialmente para las personas con una rica imaginación. Lo bueno es que hay soluciones incluso para los menos dotados: pintar sobre números.

A cada espacio del tablero se le asigna un número determinado que, a su vez, está escrito con un color determinado. Así, todos podemos convertirnos en artistas sólo con colorear cada espacio según las instrucciones. Este tipo de pintura es muy popular, adecuada e incluso apta para cualquier edad.

Tejer

A tejer también se le llama "terapia de la lana". Además de que nos recuerda a la madre/abuela y nos despierta agradables recuerdos, requiere cierto ritmo y agilidad mental, estando las manos también permanentemente activas.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

También es muy útil para aumentar la autoestima. Implica alcanzar una meta, ya sea el resultado final una bufanda, un jersey o un par de guantes. Y qué sensación tan agradable es cuando el resultado de la actividad se regala a un ser querido!

Música y danza

La música y el baile, decimos, vienen con ella. Puedes disfrutar de la música sentado o moviendo el cuerpo con los éxitos de tu juventud. La ventaja es que la música es muy versátil, los géneros son innumerables y puedes elegir qué escuchar según tus propios gustos.

Estas dos actividades pueden hacer aflorar viejas emociones y sentimientos o pueden despertar otros nuevos. Si decide aprender un nuevo estilo de baile, por ejemplo, sepa que los nuevos movimientos estimulan el cerebro, así como el proceso de formación de nuevas conexiones neuronales. Su aparición evitará el envejecimiento del cerebro.

Fuente: Pexels.com

Cocinar

No sabías que podía ser una terapia. Los psicólogos dicen que cocinar ayuda a ser más creativo y a concentrarse mejor. Un estudio afirma que las personas que cocinan son más felices, por lo que los terapeutas recomiendan las clases de cocina contra la depresión, que suele aparecer con la edad.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Jugar con los nietos

La mayoría de las relaciones entre abuelos y nietos son especiales. El tiempo que pasan juntos es una oportunidad perfecta para que los abuelos se familiaricen con las novedades de hoy en día: cómo funciona un smartphone, cómo buscar una nueva receta de pastel en Internet, etc. Los abuelos, por su parte, aportan a la relación con sus nietos las tradiciones que se remontan a decenas, incluso cientos de años atrás. Así, cada uno tiene siempre algo que aprender del otro.

Los abuelos prosperan al lado de los nietos, así que, sea cual sea tu bando, saca siempre tiempo para pasar con tu abuelo/nietos. Ya sea dando un paseo, haciendo un pastel juntos o simplemente disfrutando de una taza de té y contándose las últimas noticias, será beneficioso para ambas partes.

El cuidado de una mascota

Esto se llama PET TERAPIA y tiene extraordinarios beneficios para una persona mayor. En primer lugar, la conexión con una mascota determina la secreción de oxitocina, una hormona de la felicidad, también llamada la hormona de los vínculos sociales y la confianza. Quienes cuidan al menos de una mascota tienen más energía, se sienten más motivados y están llenos de vitalidad.

Desde el punto de vista médico, protege la salud cardiovascular, ya que modifica ciertos parámetros físicos, como la presión arterial y el pulso. También actúa muy bien sobre la salud mental, porque contribuye a la estimulación de las funciones cognitivas. Los episodios depresivos también se reducen porque disminuye la ansiedad y es una excelente forma de alejar la soledad.

Fuente: Pexels.com

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Utilizar una plataforma de redes sociales

Las plataformas sociales se han convertido en algo muy útil y buscado tanto entre los jóvenes como entre los que están en su segunda juventud.

Se ha convertido en una actividad cada vez más apreciada por las personas mayores de 60 años, porque pueden sustituir, por ejemplo, el clásico periódico por Internet, que, a diferencia de la primera categoría, requiere una fuente infinita de información nueva. También pueden utilizar las plataformas sociales para mantenerse en contacto con familiares, amigos, especialmente durante este periodo de aislamiento, o por qué no, incluso para retomar conexiones perdidas hace tiempo con personas de su juventud.

A los abuelos de Casa Fabián, por ejemplo, les encanta ver a sus hijos, nietos, hermanos en las videollamadas que hacemos en cada ocasión porque sabemos que es un gran motivo de alegría para ellos. Estas son sólo algunas ideas de actividades adecuadas para las personas mayores que les ayudarán a sentirse mejor tanto física como mentalmente.

Actividades para que los mayores se sientan mejor

Cuando llega el momento de cuidar a sus seres queridos de edad avanzada, quiere estar seguro de que se les trata con cuidado, amor y paciencia. Aunque a veces puede ser estresante, también debe tener en cuenta que no es fácil que se vuelvan dependientes de usted o de otros para su cuidado. Debes familiarizarte con las formas de proporcionarles los mejores cuidados posibles.

Visitar a menudo

Es importante visitarlos a menudo. Necesitan la interacción social con usted y usted obtiene la seguridad de que están seguros, sanos y, en general, bien. Durante la visita, siempre es mejor comprobar la casa para ver si hay algún problema que deba solucionarse, como la limpieza general de la casa o si hay algo roto que deba arreglarse. Además, revisa de forma rutinaria su alimentación, la ropa sucia, el correo y las plantas.

Compruebe sus medicamentos

Asegúrate de que se les suministra adecuadamente la medicación. Todas sus recetas deben ser rellenadas y repuestas cuando sea necesario. Si toma varios medicamentos, lo mejor es comprar un organizador de pastillas con compartimentos etiquetados con los días de la semana y las dosis AM y PM. Esto puede ayudar a simplificar el proceso de toma de medicamentos. Además, si se prescribe un nuevo medicamento, asegúrese de preguntar al médico o al farmacéutico sobre los posibles efectos secundarios o las posibles interacciones con los medicamentos actuales.

Contratar ayuda

Puede ser necesario contratar a un ayudante, un asistente o un cuidador. Puede tratarse de alguien que ayude a su ser querido en sus actividades diarias, como ducharse, hacer recados o limpiar la casa. Si no se trata de alguien que conozca personalmente, siempre debe comprobar las referencias o recurrir a una agencia autorizada. Puede ser un gasto presupuestado o puede ser un recurso que esté disponible por una tarifa nominal o de forma gratuita, dependiendo de si su ser querido cumple los requisitos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Hacer modificaciones en su casa

Lo mejor es echar un buen vistazo a su casa y evaluar lo que puede ser un peligro para la seguridad. Algunos pueden ser arreglos sencillos, mientras que otras modificaciones pueden ser más complicadas. Entre ellas se encuentran:

- Instalar una rampa para sillas de ruedas o andadores.
- Instalar pasamanos y barras de apoyo en el inodoro y la ducha.
- Instalar un inodoro elevado.
- Probar (o instalar) detectores de humo y de monóxido de carbono.
- Comprobar la iluminación general de la casa para asegurarse de que es lo suficientemente brillante.
- Enchufar unas cuantas luces nocturnas con sensor automático por toda la casa para que puedan ver si se despiertan por la noche.
- Asegurarse de que hay alfombrillas o tiras antideslizantes en la ducha o la bañera o en cualquier otra zona potencialmente resbaladiza de la casa.
- Eliminar el desorden extra que hay por ahí o los muebles que estorban.
- Retirar las alfombras pequeñas.
- Asegurarse de que los cables, cordones y alambres estén bien guardados para evitar posibles caídas.

Hablar abiertamente de sus finanzas

La mayoría de las veces, sus seres queridos mayores no se sienten cómodos ni están dispuestos a hablar de sus finanzas. Pero debes intentar mantener conversaciones abiertas sobre sus finanzas, especialmente si viven con unos ingresos fijos o hay que respetar un presupuesto.

Ocúpese de los trámites importantes

Asegúrese de que todo está al día y completado en lo que respecta a su documentación importante, como el testamento o el poder notarial. No es una conversación fácil, pero es esencial. Una vez que la tarea esté hecha, os dará a ambos tranquilidad.

Vigilar los problemas de conducción

Puede llegar un momento en que su ser querido no pueda seguir conduciendo debido a la disminución de sus capacidades cognitivas y de su tiempo de reacción en la carretera. Es importante evaluar sus capacidades de conducción y, cuando se convierta en un problema, ofrecer otras opciones que puedan ayudar, como contratar a un conductor o utilizar un servicio de entrega de comestibles.

Manténgalos activos

Es importante mantener a su ser querido mayor activo e involucrado. El ejercicio es importante para mantenerlos sanos. Por desgracia, no es raro que las personas mayores se aíslen y se sientan solas o incluso sufran depresión, especialmente si han perdido a su cónyuge. Deben seguir participando con su familia y amigos o incluso pueden querer aventurarse a hacer nuevos amigos. Hay muchos recursos en su comunidad que ofrecen cosas que hacer y lugares a los que ir que ayudarán a su ser querido a mantenerse social y activo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Suministrar comidas saludables

Es posible que sus seres queridos no tengan la capacidad o el deseo de cocinar por sí mismos. Deben estar bien alimentados para mantenerse sanos. Puedes prepararles las comidas con antelación. Puede consultar a Meals on Wheels para ver si cumplen los requisitos. También hay muchas otras opciones de planes de comidas a domicilio que su ser querido puede disfrutar. Algunos de estos planes de comidas pueden incluso adaptarse a peticiones especiales, como comidas para diabéticos.

Vigílelos

Si eres algo experto en tecnología, puedes instalar una cámara o un tipo de sensor de movimiento para vigilarlos o que te avise si algo va mal. Otra opción es un sistema de alerta de vida, pero debes convencerles de que lleven el botón de alerta en todo momento.

Organizar un horario

Lo mejor es tratar de organizar un horario entre usted y otros miembros de la familia para ayudar a su ser querido anciano en lo que respecta al baño, las citas con el médico, los recados, la compra, la cocina, la limpieza, etc. Si es necesario, es posible que tenga que contratar a alguien para que le ayude con algunas de esas tareas y también habrá que incorporarlo al horario. Un horario no sólo le ayudará a mantener su vida estructurada y organizada, sino que también ayudará a sus seres queridos a saber qué hay en su agenda.

Utilizar los recursos disponibles

Hay muchos recursos disponibles para las personas mayores. Estos recursos pueden ser gubernamentales o comunitarios. Investiga para ver a qué puede optar tu ser querido y cómo podría beneficiarle. Puede que se sorprenda de lo que hay disponible.

Seguimiento de la actividad de las personas mayores

La vejez es un proceso complicado y trae consigo una serie de cambios que sólo los atentos y sensibles pueden observar y aceptar. Los cuidadores de ancianos deben tener en cuenta que las enfermedades que padecen los ancianos necesitan una atención especial y un tratamiento adecuado, y las necesidades tienden a aumentar y requieren una satisfacción inmediata.

Su trabajo requiere una gran responsabilidad y atención a los detalles, siendo el conocimiento de los ancianos esencial para el buen desarrollo de la actividad. Las necesidades de los mayores no difieren mucho de las de los adultos o los niños, pero algunas de ellas pueden evolucionar con el tiempo. Dado que la vejez suele ser sinónimo de desamparo y soledad, el cuidador tiene que asegurarse de que la persona mayor no se sienta tan abrumada por estos retos de la edad.

A continuación, presentaremos tanto las necesidades generales de las personas que necesitan cuidados como las específicas, para que los cuidadores comprendan lo complejo e interesante que es su trabajo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Necesidades fisiológicas

Esta categoría incluye todas las necesidades destinadas a mantener el funcionamiento normal del cuerpo (comida, agua, aire, sueño, necesidad de protegerse del frío y del calor). Son necesarias para la supervivencia y representan las necesidades humanas más fuertes.

Dado que la persona mayor puede no ser capaz de satisfacer todas estas necesidades, la tarea recae en el cuidador. Debe proporcionar al anciano alimentos de fácil digestión, según la dieta recomendada por el médico, procurar que el entorno en el que vive esté limpio y aireado, ocuparse de crear un ambiente agradable y asegurarse de que su sueño sea reparador.

La necesidad de seguridad

Una vez satisfechas las necesidades fisiológicas, las siguientes que requieren atención son las de seguridad. Todo el mundo quiere sentirse seguro y vivir alejado de cualquier amenaza para la vida, y las personas mayores suelen sentir esta necesidad mucho más.

Para eliminar las molestias, el cuidador debe asegurar al anciano, siempre que sea necesario, que está seguro y que no debe realizar determinadas actividades, como llevar a desconocidos al hogar, dejar en casa a personas que no han sido avisadas, etc. La persona mayor sólo recibirá las visitas que hayan sido anunciadas y aprobadas con antelación, precisamente para evitar crear situaciones molestas.

La necesidad de amor y pertenencia

Se sabe que nadie puede vivir solo, alejado de sus compañeros. La necesidad de amistad, de familia, de pertenecer a un grupo o incluso de participar en una relación íntima no sexual son las que más influyen en la salud de una persona. Para la mayoría de los mayores, el paso del tiempo ha traído consigo ciertos dolores como la pérdida del cónyuge, la pérdida de familiares o la pérdida de amigos, por lo que sienten más que nunca la necesidad de amor. El cuidador debe comunicarse con la persona atendida, interesarse por sus problemas, organizar actividades que alejen el pensamiento de la soledad y facilitar, si es posible, el contacto con otras personas. Un método para satisfacer la necesidad de pertenencia es participar en eventos socioculturales en los que los ancianos puedan relacionarse con personas con sus mismas aficiones y preferencias.

La necesidad de tener confianza en uno mismo

La forma en que nos vemos a nosotros mismos nos influye mucho. En el caso de las personas mayores, la autoestima desciende a niveles alarmantes. Esto agrava la depresión con la que lucha cualquier persona mayor. Para ayudarles a sentirse bien en su piel, los cuidadores deben cuidar su aspecto (por ejemplo, peinar/maquillar a las señoras, vestir a los señores de forma presentable) e implicarles en actividades que les muestren por qué son capaces (por ejemplo, juegos en los que demostrar sus habilidades, eventos en los que puedan hablar de temas específicos).

La necesidad de autorrealización

La necesidad de autorrealización se traduce en el deseo del hombre de destacar como persona única, de descubrir su máximo potencial y sus talentos. Si la persona mayor que cuida muestra el deseo de hacer

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

algo especial en la vida, el cuidador debe apoyarle y ayudarle a conseguir ese objetivo, porque nunca es tarde para seguir sus aspiraciones.

En conclusión, cuando se trata de las necesidades de las personas mayores, éstas tienden a ser más exigentes con el tiempo. En la medida en que la vejez es sinónimo de desamparo, la tarea de aumentar la autoestima de la persona mayor es la que requiere más atención por parte del cuidador. Es responsable de la persona a la que cuida no sólo en cuanto a la alimentación y la limpieza, sino también en cuanto a la felicidad. Por ello, debe ayudarla a recuperar la confianza en sí misma, a respetarse y a apreciar la vida tal y como es.

Autorreflexiones

Crea un ejemplo de actividad para las personas mayores.

Recursos y lecturas adicionales

- 7 maneras de mantener a sus padres mayores activos y comprometidos: https://www.arborcompany.com/blog/7-ways-to-keep-your-aging-parents-active-and-engaged
- Motivación y cambio de comportamiento: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83771/

Material de vídeo

- Cómo esta empresa de tecnología para la edad está transformando el compromiso social de los mayores: https://www.youtube.com/watch?v=OswQwqnwq_Q
- Actividades significativas en el entorno de la atención residencial: https://www.youtube.com/watch?v=dPpacEJ4Hpc&t=55s

3.6. Actividades con personas mayores

Las actividades con personas mayores son una parte intrínseca del desarrollo de las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. En esencia, debes ser capaz de poner en práctica lo que has aprendido diseñando, adaptando e impartiendo actividades con personas mayores. Las actividades pertinentes (por ejemplo, talleres) le ayudarán en su línea de trabajo, pero también mejorarán la calidad de vida de los mayores y la felicidad de sus familias. Como resultado, apoyarán las relaciones intergeneracionales y los barrios y comunidades locales inclusivos.

Tarea: Utiliza el modelo de escenario de actividad del Apéndice 2y diseña un escenario de actividad relevante que te ayude a trabajar mejor con tus mayores.

Ejemplo de actividad: Una actividad de terapia ocupacional puede ser buena para ayudarle a trabajar con sus mayores, pero puede crear cualquier actividad que le parezca relevante.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

3.7. Test de evaluación nº 3

1) Los principales tipos de servicios sociales que se dirigen a las personas mayores, ofrecidos tanto por los proveedores públicos de servicios sociales como por los privados...
   a) Atención ofrecida en centros de día, clubes para mayores, residencias temporales, apartamentos y hogares sociales, así como en otros lugares, atención permanente o temporal a domicilio, o atención permanente o temporal dentro de una residencia de ancianos
   b) Asistencia domiciliaria temporal o permanente
   c) Atención temporal o permanente en una residencia de ancianos
2) ¿Cuál es la edad legal requerida para que alguien sea declarado anciano?
   a) 60 años
   b) 65 años
   c) 70 años
3) ¿Cuál de las siguientes categorías de personas mayores puede recibir atención en residencias de ancianos?
   a) Aquellos que son propietarios de una vivienda y no necesitan un tratamiento médico permanente
   b) Los que son propietarios de una vivienda, los ingresos y los cuidadores
   c) Los que requieran una atención médica especial permanente, que no pueda ser proporcionada en su residencia
4) ¿Qué servicios puede ofrecer una residencia de ancianos?
   a) Servicios médico-sociales
   b) Servicios sociales
   c) Servicios médicos
5) ¿Cuáles son las cualidades que debe poseer un cuidador de ancianos?
   a) Estricto
   b) Empático
   c) Muscular
6) ¿Dónde debe dirigirse una persona mayor para obtener servicios sociales?
   a) En su ayuntamiento
   b) Un proveedor de servicios sociales acreditado y autorizado
   c) En el Ministerio de Trabajo y Protección Social
7) Subraye la pregunta clave para un cuidador flexible:
   a) ¿Está dispuesto a organizar su plan diario en función de los deseos del beneficiario de los cuidados?
   b) ¿Organiza el cuidador su horario en función del tuyo?
   c) ¿El beneficiario de los cuidados espera a recibir el servicio necesario cuando usted tiene tiempo?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

8) ¿Cómo describiría la capacidad del cuidador para resolver un problema de un enfermo grave?

   a) No puedo estar al lado de un moribundo

   b) Tengo la capacidad necesaria para dialogar con una persona irascible o moribunda

   c) No puedo atender a personas inmóviles

9) ¿Define la capacidad de comunicación con una persona mayor?

   a) No hablo demasiado, pero actúo mucho

   b) No tengo nada que hablar con los ancianos

   c) Puedo comunicarme con una persona mayor

10) Las personas mayores necesitan afecto. Qué tipo de educación debe tener un cuidador para caerles bien?

   a) Bachillerato

   b) Estudios universitarios

   c) Siete años desde casa

11) Para conseguir un trabajo más eficaz, ¿qué debe utilizar un cuidador?

   a) Tecnología motorizada

   b) Nuevas tecnologías basadas en el uso de Internet

   c) Psicoterapia

12) Las actividades con personas mayores son?

   a) Las que se basan en un plan preparado de antemano

   b) Los que proponen las personas mayores

   c) Las que propone el cuidador

13) ¿Cómo se puede convencer a una persona mayor para que participe en diferentes actividades?

   a) Hablo con la persona

   b) Lo llevé a un médico y le recetó la participación

   c) Le digo que es obligatorio

14) ¿Cuántas horas de televisión recomendaría para una persona mayor?

   a) 2 horas

   b) 3 horas

   c) 4 horas

15) ¿Qué cantidad de agua recomendaría para una persona mayor en un día?

   a) 1l

   b) 2l

   c) 4l

16) Subraye el método más eficaz para enseñar una lengua extranjera a una persona mayor:

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a) Método Cambridge

b) Método de Londres

c) Método Lozanov

17) Nombre el autor de la siguiente cita: "No dejamos de jugar cuando nos hacemos mayores; nos hacemos mayores cuando dejamos de jugar"?

a) George Bernard Shaw

b) Frank Sinatra

c) Alain Delon

18) La biblioteca en vivo es una actividad no formal que hace hincapié en?

a) Libros

b) Gente

c) Películas

19) La terapia que utiliza el cuidado de los animales, para atender a las personas mayores es?

a) Amigos del perro

b) Gatos y ratones

c) Terapia con mascotas

20) ¿Cómo nombrarías un programa para la tercera edad?

a) Cocina familiar

b) Centro de la juventud

c) Sobrino por un día

*Las respuestas correctas están disponibles en la hoja de control del Apéndice 1.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

4. Capacitar a las personas mayores

Todas las sociedades de nuestra civilización están envejeciendo, las personas viven cada vez más tiempo, y también hay cada vez más personas mayores, ancianos y viejos. Por lo tanto, los problemas de este grupo de personas, tanto en una dimensión individual como social, se están convirtiendo en una de las tareas clave a las que se enfrenta la humanidad hoy en día. Estadísticamente se puede predecir que el número de personas en edad de jubilación aumentará cada año. Los enfoques científicos de los problemas de la vejez y el envejecimiento de la sociedad han llevado a la separación de un campo interdisciplinario llamado gerontología, que se ocupa de una amplia gama de cuestiones en esta área. Se desarrollan la geriatría y la psicología de la vejez. Existen sistemas de atención a las personas mayores e instituciones especializadas en estas formas de actividad (Suwiński, 2018) .

El año 1969 puede considerarse un inicio simbólico de la actividad internacional relacionada con el envejecimiento de la población, cuando en el 24º período de sesiones de la Asamblea General de la ONU se recomendó al Secretario General que preparara un informe sobre el envejecimiento de la población y los problemas de las personas mayores. En 1973, la Asamblea General adoptó una resolución sobre la tercera edad. En ella se indicaba la intensificación del proceso de envejecimiento demográfico en el mundo. En los documentos de la ONU publicados en años posteriores, el proceso de envejecimiento de la población mundial se caracterizó como algo sin precedentes en la historia del mundo, universal (aunque variado en el tiempo y el espacio), significativo para todos los ámbitos de la vida, y permanente e irreversible (ONU, 2002) .

Este documento contenía un postulado muy importante de llevar a cabo una política integrada -no sectorial- para las personas mayores e incluirla en los planes de desarrollo social y económico de cada país. Al mismo tiempo, la política social no debe limitarse a crear una protección social, sino que debe crear las condiciones para que los mayores se realicen.

Política de Mayores principales áreas a realizar

- Salud y nutrición,
- Protección de los consumidores mayores,
- Vida y medio ambiente,
- Familia,
- Protección social,
- Mantenimiento de los ingresos y empleo.

Fuente: Autores

Se prestó atención, entre otras cosas, a la necesidad de mantener un equilibrio social entre los distintos grupos de edad (respeto a la igualdad de derechos) y de evitar el fenómeno de la marginación social y la

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

discriminación por haber alcanzado una determinada edad. También cabe recordar que el buen desarrollo del proceso de envejecimiento depende de todo el ciclo vital anterior (ONU, 2015) .

En 1990, la Asamblea General estableció el 1 de octubre como Día Internacional de las Personas Mayores (inicialmente llamado Día Internacional de la Vejez). En 1991, se adoptaron los Principios de Acción para las Personas Mayores mediante una resolución del 16 de diciembre, en la que se recomienda a los gobiernos que los incluyan en los planes nacionales de acción para las personas mayores. El catálogo, cuyo lema es Añadir vida a los años añadidos a la vida, formula 18 recomendaciones sobre los derechos de las personas mayores. Estas recomendaciones siguen cinco principios fundamentales.

Fuente: Autores

La promoción de la salud de las personas mayores sigue siendo un tema relativamente nuevo en Polonia. Oficialmente, en la dimensión de la política social, no apareció hasta 2007, cuando en el Programa Nacional de Salud para 2007-2015 se incluyó por primera vez entre los objetivos operativos el postulado de crear condiciones para una vida sana y activa de los mayores. Este objetivo estaba en consonancia con la política marco de envejecimiento activo presentada por la OMS en Madrid en 2002. El envejecimiento activo es "el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida en la vejez".

Entre las demás tareas descritas en el Programa Nacional de Salud, cabe mencionar:

- Activación de la sociedad,
- Cambiar los hábitos alimenticios,
- Reducir el consumo de tabaco,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Se señala la necesidad de tomar medidas en beneficio de las generaciones mayores, lo que sugiere que las personas mayores se convertirán cada vez más a menudo en el grupo objetivo de las actividades destinadas a aumentar el potencial de salud y a concienciar sobre la salud.

Los retos relacionados con la promoción de la salud han cobrado importancia en el contexto de los cambios demográficos y de civilización.

La prioridad de la política de mayores del gobierno polaco para 2021 es apoyar a los mayores en el mayor número posible de ámbitos. Para nosotros es muy importante que las personas mayores estén activas el mayor tiempo posible, desarrollen sus competencias e intereses en el otoño de la vida, y que el proceso de envejecimiento de la sociedad se trate como un reto y una oportunidad de desarrollo, no como una amenaza -dice la ministra de Familia y Política Social, Marlena Maląg, y añade que el nuevo programa será una herramienta importante en la aplicación de la política de mayores del gobierno (Activo + 2021).

A pesar de todos los esfuerzos, el proceso de envejecimiento es irreversible y conduce a la muerte, aunque se prolonga con el desarrollo de la ciencia, la medicina, la tecnología y las condiciones sociales y económicas. La dimensión biológica está relacionada con los cambios anatómicos, la aptitud física y la viabilidad del organismo, a consecuencia de los cuales se deteriora el funcionamiento, así como los cambios morfológicos y metabólicos de las células, los tejidos y los órganos. Cada persona entra en este periodo a diferentes edades, dependiendo de las características genéticas, el estilo de vida, el estrés, el tipo de trabajo, la dieta o los acontecimientos críticos. El envejecimiento biológico provoca modificaciones estructurales y funcionales de todos los sistemas del cuerpo humano, causadas por el predominio de los procesos catabólicos sobre los anabólicos.

Los cambios principales y de más rápida evolución son los cambios en los tejidos, como la degeneración, la atrofia, la histéresis y la pérdida de mitosis y meiosis, así como la regeneración celular. El primer signo de envejecimiento biológico es el aspecto exterior, que consiste en un cambio de postura corporal (encorvamiento), una disminución de la elasticidad de los músculos y la piel, un cambio de color, un mayor número de arrugas, el encanecimiento del cabello e incluso su caída. A medida que la apariencia cambia, las funciones de los tejidos y órganos se deterioran, lo que conduce al desarrollo de muchas enfermedades y disfunciones. Un fenómeno característico de las personas mayores es la polipatología, es decir, las enfermedades múltiples. Este término se utiliza para describir la coexistencia de varias enfermedades crónicas. Las más comunes son la artrosis (afecta al 80% de la población anciana), la hipertensión arterial (60-70% de la población mayor de 60 años), la cardiopatía isquémica (alrededor del 30% de los ancianos), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (25% de los ancianos) y la diabetes (20%) (Wieczorek-Tobis, 2011) .

4.1. Salud

La salud es un concepto polifacético. Una definición común y vinculante de la salud es la contenida en la Constitución de la Organización Mundial de la Salud de 1946, que dice "la salud es el pleno bienestar físico,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia (discapacidad, minusvalía)". Por tanto, se pueden distinguir tres ámbitos de la salud: físico, mental y social[6].

1) Salud física: es el buen funcionamiento de los sistemas y órganos.
2) La salud mental, que puede dividirse en
   a) Salud mental: la capacidad de pensar con claridad y lógica
   b) Salud emocional: capacidad para reconocer los sentimientos y expresarlos adecuadamente; capacidad para afrontar el estrés, la tensión, la depresión y la ansiedad
3) Salud social: es decir, la capacidad de mantener relaciones interpersonales adecuadas. Salud espiritual (Maszczak, 2005) - relacionada con las creencias y prácticas religiosas o, en el caso de otras, definida como un conjunto personal de normas, comportamientos y formas de alcanzar la paz y el equilibrio interiores.

Como se puede concluir, el estado de salud y la enfermedad no están claros y no son fenómenos opuestos. El buen estado mental de un enfermo puede oponerse al de la enfermedad; mientras que los problemas emocionales (depresión, aislamiento social) pueden hacer que una persona bastante sana y saludable se sienta enferma.

También podemos distinguir el bienestar subjetivo, uno de los elementos de la salud humana, definido por la OMS no sólo a partir de medidas negativas de salud (ausencia de enfermedad o discapacidad), sino también como la satisfacción subjetiva con el estado físico, mental y social de la vida percibido por una persona. La protección del bienestar subjetivo así entendido entra en el ámbito de la promoción de la salud.

Según la Organización Mundial de la Salud, la salud está influida por muchos factores. Se trata principalmente de las condiciones del entorno, los factores genéticos, las condiciones económicas, el nivel de educación, las relaciones interpersonales en el entorno cercano y la familia. En menor medida, es la disponibilidad y el uso de la asistencia sanitaria (Lalonde, 1981) . Según Lalonde, hay cuatro factores que afectan al estado de salud del ser humano. Estos son:

- Biología
- El medio ambiente
- Estilo de vida
- La sanidad.

Por tanto, la salud puede mantenerse y mejorarse no sólo aplicando los logros de la medicina, sino también eligiendo un estilo de vida correcto. Los principales determinantes de la salud son:

- Estilo de vida, el entorno físico y social de la vida y el trabajo
- Factores genéticos
- Sanidad (salud).

Interactúan de forma compleja, y la salud es el efecto combinado de su influencia.

Según la Declaración Mundial de la Salud de 1998, "uno de los derechos básicos de todo ser humano es gozar del más alto nivel posible de salud". La salud se define como un requisito previo para el bienestar

[6] Así lo establece el Convenio nº 155 de la Organización Internacional del Trabajo

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

físico y mental y una buena calidad de vida. Además, la salud es una medida del progreso en la reducción de la pobreza, el fortalecimiento de los vínculos sociales y la eliminación de la discriminación.

A nivel global, la buena salud de la sociedad es una garantía de desarrollo económico sostenible, por lo que los nuevos recursos para el desarrollo en el ámbito de la salud se encuentran en las inversiones de los distintos sectores de la economía. La inversión estatal en el ámbito de la salud aporta beneficios a largo plazo, entre los que se encuentra el desarrollo económico. Una asistencia sanitaria eficaz contribuye a mejorar la salud de las personas de todas las edades, al tiempo que identifica los recursos que pueden utilizarse para satisfacer las crecientes demandas del sector sanitario.

El objetivo político general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es hacer realidad todo el potencial de salud para todos. La política de la Organización Mundial de la Salud (OMS) "Zdrowie 21" para la región europea tiene los dos objetivos principales siguientes: promover y proteger la salud de las personas a lo largo de toda su vida, es decir, reducir la incidencia de las enfermedades y las lesiones y aliviar el sufrimiento que provocan. La base ética de los supuestos de "Zdrowie 21" son tres valores fundamentales:

- La salud como derecho humano fundamental;
- Igualdad en la salud y solidaridad en la acción por la salud dentro y entre los países y sus habitantes;
- Participación en el desarrollo constante del campo de la salud y responsabilidad por los efectos de las actividades de individuos, grupos, instituciones y comunidades locales.

Para garantizar una aplicación científica, económica, social y políticamente sostenible de "Salud 21", se han establecido cuatro estrategias básicas (OMS, Salud para todos en el siglo XXI, 1998) :

- Estrategias multisectoriales, que aborden los determinantes físicos, económicos, sociales y culturales de la salud, que adopten una perspectiva masculina y femenina y que ofrezcan la posibilidad de evaluar los impactos en la salud;
- Programas orientados a la eficiencia sanitaria y a la inversión en el desarrollo de la salud y la atención clínica;
- Una atención primaria integrada y orientada a la familia y la comunidad, apoyada por un sistema de atención hospitalaria flexible y adaptado;
- Participar en el proceso de desarrollo de la salud de los socios en el hogar, la escuela, el lugar de trabajo, la comunidad local y el país, y promover la toma de decisiones conjunta, la aplicación y la responsabilidad.

Las veintiuna tareas de la política de la organización mundial de la salud se formularon para todos de manera que expresaran las necesidades de toda la región europea y, al mismo tiempo, incluyeran sugerencias para mejorar la situación. Pueden utilizarse como herramienta para medir los avances en materia de desarrollo y salud, y para reducir los riesgos sanitarios. Estas tareas son la base para el desarrollo de la política sanitaria en los países de la Región Europea (OMS, Salud para todos en el siglo XXI, 1998) .

La política sanitaria de cada país debe crear las condiciones para un envejecimiento saludable de la sociedad mediante la promoción y protección sistemática y específica de la salud de las personas a lo largo de su vida. La política sanitaria debe constar de los siguientes elementos:

- Adaptación social,
- Educación y preparación profesional

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- La actividad física aumenta el potencial de salud de las personas en el momento de entrar en la vejez, reforzando su autoestima e independencia, además de crear oportunidades de participación activa en la vida social.

Son especialmente importantes los programas estatales destinados a mantener una buena condición física y los programas de ayuda a la discapacidad visual, la discapacidad auditiva y la movilidad, para prevenir el desamparo y la dependencia en la vejez.

El programa "Salud 21" de la OMS debería incluirse en la política de cada Estado miembro, y sus tareas deberían ser adoptadas por todas las organizaciones e instituciones europeas importantes. También se espera que la Oficina de la OMS para la Región Europea preste un fuerte apoyo a estos esfuerzos en forma de:

- Actuar como una "conciencia sanitaria", promoviendo la definición de la salud como un derecho humano fundamental, prestando constantemente atención y fomentando el compromiso con la salud humana;
- Funcionando como un importante centro de información sobre salud y desarrollo;
- promover la política de salud para todos en la región europea y garantizar la actualización periódica de los indicadores;
- Proporcionando herramientas científicas de vanguardia que los Estados miembros pueden utilizar para transformar la política sanitaria en pro de la salud para todos;
- Estimular la aplicación de los programas en los distintos Estados miembros:
    - Proporcionar cooperación técnica entre los países miembros, incluso utilizando la experiencia de la OMS en cada país, para facilitar el intercambio de información entre las organizaciones sanitarias nacionales y regionales;
    - Asumir un papel de liderazgo en la región en la erradicación y la lucha contra las enfermedades y los fenómenos que suponen una mayor amenaza para la salud pública, como las epidemias de enfermedades infecciosas o las pandemias, como las enfermedades por dependencia del tabaco;
    - Promover una política sanitaria para todos con la participación de múltiples socios mediante la creación de una red de centros en la Región Europea;
    - Facilitar la coordinación de las acciones en caso de catástrofes naturales repentinas que amenacen la salud pública en la región europea (OMS, Salud para todos en el siglo XXI, 1998) .

Los servicios sanitarios y sociales a nivel comunitario deben ayudar a las personas mayores en su vida cotidiana, y deben tener cada vez más en cuenta las necesidades y los deseos de las personas mayores relacionados con las condiciones de vivienda, los ingresos y otros factores que amplían su autonomía y aumentan su actividad social. El objetivo principal es reducir la aparición y propagación de enfermedades y otras causas de mala salud física y mental, y reducir el número de muertes prematuras (OMS, Salud para todos en el siglo XXI, 1998) .

Tres enfoques para un envejecimiento saludable

Es importante vivir el mayor tiempo posible, pero no lo es menos la calidad de vida, el estado físico y mental, el buen humor y, sobre todo, la salud. Estos factores básicos abarcan los tres aspectos de la salud:

- Físico
- Mental
- Espiritual

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Descuidando alguno de ellos no conseguiremos lo óptimo; hay que recordar que cuando estamos sanos (léase también vitales y satisfechos) trabajamos más eficazmente, descansamos mejor y afrontamos mejor las adversidades y tenemos más alegría en el día a día.

Para estar sano, no basta con afirmar que no hay enfermedad. La salud significa un completo bienestar mental y físico, vitalidad, bienestar, energía y satisfacción vital.

Algunos factores desempeñan un papel importante en nuestra sensación de salud:

- Nutrición
- Movimiento (incluyendo el cuidado de la columna vertebral, actividades al aire libre)
- Luz solar (paseos)
- Agua
- Aire (respiración)
- Descanso (vivir bajo las leyes de la naturaleza)
- Capacidad para lidiar con el estrés (alegría, ánimo, corazón/pensamiento alegre, cuidado de sus emociones y sentimientos)

No olvidemos que mantenerse sano no sólo se reduce a tomar los medicamentos o suplementos prescritos para diversas enfermedades o dolencias. Merece la pena que el médico que le atienda le indique qué actividades conviene realizar para mejorar el tratamiento de la salud de la persona mayor. Puede que le resulte aconsejable introducir determinados alimentos en su dieta o centrarse en ejercicios específicos. Es importante desarrollar buenos hábitos nuevos en la persona mayor; los científicos han comprobado que se necesitan unos 90 días para consolidar un nuevo hábito. La educación sanitaria, la planificación y la realización de diversas actividades preventivas son las formas básicas de promover la salud.

Para combinar los factores mencionados en un todo coherente que aporte los resultados esperados, hay que recordar el sentido común y la moderación. Cualquiera de los factores utilizados en exceso puede provocar malestar o enfermedades. Tanto las comidas copiosas como la inanición excesiva no son buenas para nuestra salud. Cuando hacemos demasiado ejercicio o pasamos demasiado tiempo al sol, ponemos en riesgo nuestra salud e incluso nuestra vida. Incluso el consumo excesivo de agua puede hacer que se deposite un exceso de agua en el cuerpo. No hay ninguna persona cuya salud mejore en cuestión de horas sólo porque de repente se ejercite intensamente; al contrario, tal esfuerzo puede ser perjudicial, especialmente cuando el cuerpo no está preparado para ello. Así, tanto en la vida joven como en la madura, la moderación, la paciencia y la autodisciplina son los valores primordiales en la lucha por una vejez digna.

Teniendo en cuenta lo anterior, la profilaxis es muy importante para la salud de las personas mayores. He aquí las cuatro etapas de la profilaxis:

1) Profilaxis temprana
   a) Prevenir la aparición de condiciones y comportamientos desfavorables (sociales, culturales, económicos) que contribuyan a un mayor riesgo de enfermedad
   b) Consolidación de las pautas correctas de un estilo de vida saludable, por ejemplo, la formación de patrones positivos de comportamiento,
   c) Cuanto más temprana sea la intervención, más eficaz será

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

2) Prevención primaria
   a) Tiene como objetivo reducir la probabilidad de padecer enfermedades y trastornos de la salud y ciertas desviaciones de la buena salud, contrarrestando las condiciones perjudiciales antes de que puedan causar enfermedades
   b) Prevención de enfermedades mediante el control de los factores de riesgo; Ejemplo: la vacunación
   c) División de prevención primaria:
      i) Profilaxis específica: medidas para prevenir una enfermedad específica
      ii) Profilaxis no específica: medidas para prevenir muchas enfermedades
3) Profilaxis secundaria
   a) Prevenir las consecuencias de la enfermedad mediante su detección y tratamiento precoces a través de pruebas de detección
   b) Cribado: acción organizada que implica la detección precoz de enfermedades o condiciones patológicas en la población con el uso de pruebas diagnósticas sencillas de uso masivo.
   c) Ejemplos:
      i) Cáncer de mama -> mamografía
      ii) Cáncer de colon -> colonoscopia
      iii) Diabetes -> medición de la glucosa en sangre
4) Profilaxis de fase III
   a) Acciones para detener el proceso de la enfermedad
   b) Prevenir los efectos de una enfermedad pasada y contrarrestarla
   c) Recaídas de la enfermedad y rehospitalización
   d) Minimización de daños secundarios, complicaciones y posibles defectos causados por la enfermedad
   e) Promover los tratamientos adecuados entre los pacientes en pocas palabras: frenar la progresión de la enfermedad y reducir las complicaciones
   f) Ejemplo: rehabilitación después de una apoplejía

Autorreflexiones

¿Por qué cree que es importante mantener la salud física, mental y espiritual de los mayores? ¿Y qué puede pasar con las otras dos si una de ellas se deteriora?

Recursos y lecturas adicionales

- Salud mental de los adultos mayores: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults
- Envejecimiento social y emocional: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3950961/

Material de vídeo

- Cómo organizar una residencia: https://youtu.be/-5nNnIvdh10
- Facilidad para organizar la atención: https://youtu.be/-5nNnIvdh10

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

4.2. Cómo envejecerbien

Se entiende por promoción de la salud el conjunto de actividades que permiten controlar, apoyar y esforzarse por mantener o mejorar la salud de una persona mayor. Se pueden desarrollar hábitos adecuados animando a los mayores a adoptar un estilo de vida saludable. El término "promoción de la salud" apareció por primera vez en 1945. Henry Sigerist situó la promoción de la salud como uno de los cuatro pilares principales de la medicina, junto con la prevención de la enfermedad, el tratamiento de la misma y la rehabilitación. Definió este concepto como una serie de actividades que conducen a la provisión de condiciones adecuadas para la vida, el trabajo, la educación, la cultura física, así como el descanso y el ocio.

En la segunda mitad del siglo XX, la promoción de la salud surgió como un movimiento social. El movimiento comenzó con un enfoque científico de los descubrimientos epidemiológicos que indicaban que el comportamiento humano individual es el principal determinante de la salud individual. En la actualidad, se habla de promoción de forma mucho más amplia, principalmente en el contexto de las normas sanitarias promovidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Hay que recordar que la promoción de la salud se centra en aquellos factores que garantizan la salud de los individuos y, en consecuencia, de toda la sociedad. Las investigaciones realizadas demuestran que el estado de salud de todo ser humano está influenciado en mayor medida por el estilo de vida, en menor medida por factores del entorno físico y factores genéticos, y en menor medida por la atención sanitaria.

Nutrición - Coma de forma regular y saludable

Al enumerar los factores que influyen en la salud, la primera prioridad es la dieta, entendida de dos maneras. La dieta como una forma racional de comer - comer cosas sanas y evitar las insalubres (comida rápida, alimentos procesados) es evidente, el factor básico y necesario en el contexto del cuidado de la salud. La segunda comprensión de la nutrición es también cuidar la selección adecuada de los ingredientes - evitar los productos alimenticios que contienen sustancias no saludables (conservantes, E, azúcares, etc.). Se trata de una comprensión "más avanzada" de la dieta, que requiere un gran esfuerzo de búsqueda de productos y altas competencias: saber qué es saludable y qué no.

En el caso de las personas mayores, se concede gran importancia a una dieta saludable. El proceso de envejecimiento es despiadado para nuestros órganos, que dejan de funcionar correctamente, el metabolismo también se ralentiza y el propio proceso digestivo tarda más tiempo y es estresante para el organismo. La dieta cambia con la edad, sobre todo si se está enfermo. Lo que antes era sabroso y bueno para un anciano, hoy puede resultar perjudicial para él.

Ciertamente, es imposible creer en las dietas milagrosas que aparecen, no están probadas y no se sabe cuáles serán los efectos de su uso en los órganos internos. Hay que aprender de fuentes probadas y confiar en las opiniones de los médicos y la investigación científica. Merece la pena observarse a sí mismo y elegir las formas de alimentación que favorecen la recuperación y le mantienen sano. Algunas reglas y dietas se han utilizado durante décadas, cuyos efectos son conocidos por la medicina. La tribu Hunza es un buen ejemplo (Onet Podroze, 2015) famosa por su longevidad, su aspecto juvenil, su extraordinaria forma física

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

hasta los últimos días de vida, su gran vitalidad, la ausencia de enfermedades de la civilización, así como su alegría y jovialidad.

Nutrición en el valle de Hunza

Los Hunza viven en el actual Pakistán, en uno de los lugares más inaccesibles y apartados del mundo, llevando una vida muy sencilla que parece ser una receta para la longevidad. Los miembros de esta tribu no han oído hablar de las enfermedades con las que lucha la civilización occidental. Apenas saben lo que es el cáncer, la diabetes, la obesidad o la hipertensión.

El Dr. Jay M. Hoffman viajó al valle de Hunza para examinar de cerca este fenómeno único. En 1968 publicó los resultados de su investigación en el libro "El secreto del pueblo más sano y longevo del mundo". Desgraciadamente, Hoffman no respondió a la pregunta que nos inquieta: qué influencia tiene el clima del Himalaya en la longevidad de los hunos. Sin embargo, gracias a esta publicación, ya se sabe qué comer y cómo vivir para mantenerse sano hasta la vejez. El alimento más sorprendente de la dieta de los hunos era una gran cantidad de huesos de albaricoque. La medicina moderna ha descubierto que contienen una buena cantidad de vitamina B17 (amigdalina), que tiene efectos anticancerígenos. Los miembros de la tribu comían doscientas veces más que el estadounidense medio. Hoffman también afirmó que detrás del secreto de la longevidad está también el estado de ánimo de los Hunza y cómo perciben la vejez en general.

Creen que un hombre de mediana edad tiene alrededor de 100 años. Curiosamente, las mujeres de esta tribu prácticamente siempre parecen el doble de jóvenes de lo que indica su certificado de nacimiento. ¿Tiene la tribu Hunza la capacidad natural de no envejecer y no enfermar? Pues no. Los Hunza viven en el actual Pakistán, en uno de los lugares más inaccesibles y apartados del mundo, llevando una vida muy sencilla que parece ser una receta para la longevidad. Los miembros de esta tribu no han oído hablar de las enfermedades con las que lucha la civilización occidental. Apenas saben lo que es el cáncer, la diabetes, la obesidad o la hipertensión.

Se analizó la dieta de los hunza y se descubrió que los miembros de esta tribu comen grandes cantidades de frutas y verduras crudas (por ejemplo, patatas, zanahorias, nabos, calabaza, manzanas, grosellas negras, cerezas, ciruelas y albaricoques), frutos secos (avellanas y almendras) y aceites elaborados con ellos. Obtienen proteínas animales comiendo pollo, yogur y queso y bebiendo leche. Además, comen muchos cereales: trigo sarraceno, trigo, mijo y cebada. Este pueblo, aparte de la leche, prácticamente sólo bebe agua de glaciar. El vino se utiliza sólo con fines médicos.

Los habitantes del valle de Hunza comen poco, normalmente dos comidas principales al día, aunque trabajan sobre todo físicamente. Gracias a ello, son mucho más resistentes y tienen más energía. Los adultos consumen menos de 2.000 calorías al día. Otro secreto de esta tribu es... el ayuno, que suele durar varios días y suele tener lugar en primavera. Los científicos dicen que ayunar durante unos días es muy bueno para el cuerpo porque le ayuda a "resetearse". El pueblo Hunza comienza a ayunar desde una edad temprana. Gracias a ello, se acostumbra a este estilo de vida. Si se observa la dieta de este pueblo, se puede concluir que su menú no es especialmente destacado ni innovador. De hecho, no difiere de lo que los médicos han recomendado durante mucho tiempo: no comer en exceso, comer grandes cantidades

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

de fruta y verdura, beber mucha agua y hacer deporte. El problema de la civilización occidental, sin embargo, es que no puede adaptarse a este consejo aparentemente sencillo.

La familia Hunza utiliza todos estos factores de salud en su vida. Alguien podría decir "sí, pero los hunzanos viven en un entorno limpio y no contaminado, por lo que no pueden compararse con las personas que viven en el mundo civilizado". Sin embargo, vale la pena introducir su dieta y sus hábitos gradualmente para mejorar su nivel de vida y prepararse para una vejez digna.

Nutrición en Okinawa

Otro ejemplo similar es el pueblo de Okinawa o los antiguos caucásicos. El país donde la gente vive más tiempo en el mundo es Japón. La investigación científica ha demostrado que los japoneses deben su longevidad principalmente a su dieta y estilo de vida específicos. Esto es especialmente visible en la isla japonesa de Okinawa (Cichocka, 2018) .

El lugar de esta isla donde la esperanza de vida es incluso mayor que en Okinawa es el pueblo de Ogimi. La longevidad de los habitantes de Japón se debe principalmente a que las enfermedades cardíacas, la hipertensión, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes de tipo 2 y algunos tipos de cáncer son poco frecuentes.

Los habitantes de la Okinawa japonesa se caracterizan por su longevidad, un gran número de centenarios y que rara vez sufren enfermedades relacionadas con la vejez. Los científicos creen que los isleños deben todos estos beneficios para la salud a su estilo de vida, especialmente a su dieta tradicional, que, a pesar de ser baja en calorías, es rica en valiosos nutrientes, especialmente antioxidantes y flavonoides. Numerosos estudios científicos han demostrado que las dietas que reducen el riesgo de enfermedades de la civilización son similares a las de Okinawa, es decir, son ricas en verduras y frutas (gracias a las cuales contienen muchos antioxidantes y otros fitoquímicos), prefieren los productos de cereales integrales, los productos con un índice glucémico bajo, y reducen el consumo de carne, cereales procesados, productos lácteos integrales, bajos en ácidos grasos saturados, azúcar.

Muchas características de la dieta de Okinawa son también similares a la dieta mediterránea y a la dieta DASH. La característica común de estas dietas es que contribuyen a la aparición menos frecuente de muchas enfermedades civilizadas, como las cardiovasculares, la hipertensión arterial, la diabetes de tipo 2 y algunos tipos de cáncer. Además, la longevidad de los habitantes de Okinawa y de los países mediterráneos indica que sus dietas pueden incluso retrasar el proceso de envejecimiento. La dieta DASH también ayuda a prolongar la vida de las personas mayores.

La dieta mediterránea y la dieta DASH están más cerca de nuestra tradición culinaria y su uso aportará grandes beneficios para la salud. También podemos tomar muchos elementos de la dieta okinawense, así como modificar otros para que sean aplicables en nuestras condiciones.

El estilo y la filosofía de vida de los okinawenses favorecen su longevidad. Las actividades diarias y las elecciones que se hacen, pero también la forma de pensar de los habitantes de Okinawa, todo ello crea una especie de mezcla que contribuye a una mejor condición y a una larga vida saludable. Su filosofía de vida se basa en varios principios:

- Estar ocupado y activo el mayor tiempo posible, incluso en la vejez,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Tomar la alegría e incluso la felicidad de estar ocupado,
- Optimismo y disfrute de la vida, incluso en la vejez,
- Acoger cada mañana como un éxito personal que ... se puede acoger,
- La alegría de cada cumpleaños posterior que ha llegado,
- Enfoca la vida como una aventura larga, interesante y agradable,
- Fuertes lazos familiares, así como con amigos, conocidos, vecinos y la comunidad local
- Voluntad de ayudar a las personas del entorno,
- Trabajar en un equipo de personas como parte del entretenimiento, pero también como parte del trabajo para el barrio, el distrito, la ciudad,
- Los lazos familiares y de amistad y el hecho de poder contar siempre con ellos da una fuerte sensación de seguridad
- Siempre encontrando el sentido de la vida,
- Tener pasiones y perseguirlas, pero no tienen que ser grandes pasiones,
- Todos los días, incluso una pequeña actividad física, si es posible, principalmente caminar o trabajar en el jardín.

Merece la pena que cada uno de nosotros se plantee hasta qué punto podemos aceptar esta filosofía de vida de las personas longevas. Cuanto más lo consigamos, más posibilidades tendremos de tener una vida más larga y saludable.

Gran parte de esta filosofía se encuentra en los Principios de Nutrición para las Personas Mayores, relacionados con la Pirámide de la Alimentación Saludable y la Actividad Física para las Personas Mayores, elaborada por expertos del Instituto de Alimentación y Nutrición.

La dieta de la longevidad de Okinawa. Las principales premisas de la dieta de longevidad de Okinawa:

- Los menús diarios no son monótonos, la dieta es muy variada, lo que significa que el cuerpo recibe muchos nutrientes diferentes cada día. Se come una gran variedad de alimentos.
- No se come en exceso, las comidas únicas son pequeñas. No se come hasta la saciedad; al final de una comida se está lleno en un 80% aproximadamente.
- La dieta contiene una gran variedad de verduras y frutas (al menos 7 tipos de fruta al día), semillas de legumbres, productos de soja (principalmente tofu), miso, patatas llamadas rustata (es una variedad más ligera de las patatas dulces), pescado (unas 3 veces a la semana), algas (kombu, nori).
- Las verduras que se consumen casi a diario son, entre otras: zanahorias, pimientos, goya (bucle de pepino), coles, cebollas, ajos, brotes de soja, hechima (un tipo de pepino).
- Una fruta de consumo frecuente es un cítrico llamado shikuwasa, que crece en Okinawa. Esta fruta contiene muchos más polifenoles que otros cítricos.
- La dieta incluye arroz todos los días, complementado con pasta llamada soba o udon.
- La carne sólo se come 1-2 veces a la semana
- Reducir el consumo de azúcar (Okinawa consume aproximadamente 1/3 de la cantidad de azúcar en comparación con el consumo medio de Japón). El principal tipo de azúcar utilizado es el de caña.
- Consuma menos sal.
- Aportando unas 1.800 kcal al día procedentes de la alimentación.

Una parte indispensable de la dieta es beber té. El más popular en Okinawa es el té sanpin, una mezcla de té verde con flores de jazmín.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Conclusión: La dieta de Okinawa es rica en vitaminas (incluidas las vitaminas antioxidantes), minerales, fibra, flavonoides y ácidos grasos omega-3. Es baja en ácidos grasos saturados, colesterol dietético, azúcar y dulces. Además, la actividad física y social diaria forma parte del estilo de vida okinawense.

Común en la dieta de estos pueblos, así como en las buenas dietas que se propagan hoy en día. Por ejemplo, la base de la dieta de los Hunza son los cereales, las verduras, las frutas y los productos lácteos (suero de leche, yogur, queso), principalmente de leche de cabra. Los productos son, por supuesto, naturales, cereales con harinas integrales. La carne rara vez aparece en su menú. Esta alimentación no sólo afecta a la salud, sino también a la recuperación.

Comportamientoalimentario

La vejez biológica es un proceso individual que se produce de forma natural a un ritmo y grado diferentes, cuyo inicio puede considerarse la infancia (Pietrasiński, 1990) .

El comportamiento nutricional (Krenzel, et al., 2018) se define como una dieta a largo plazo, que incluye el consumo de productos y platos específicos de una determinada región, país o grupo de personas. La cocina polaca, aunque no es saludable, cambia con el tiempo. Cada vez hay más restaurantes y bares que sirven platos de todo el mundo en el país, y las fronteras culturales y culinarias se difuminan. También hay que prestar atención a la amplia disponibilidad de diversos tipos de materias primas y productos de diferentes zonas climáticas. Estos cambios afectan al comportamiento alimentario de las personas de todas las edades.

Las investigaciones publicadas muestran que las personas mayores de 55 años, bien educadas y adineradas son las que se alimentan de forma más saludable, y las menores de 25 años, poco educadas, que viven en grandes ciudades o pueblos, así como los agricultores y los pensionistas, las que peor se alimentan. En el grupo de mayores, esta dependencia se debe a que las generaciones más antiguas aprendieron su modelo de nutrición en casa, donde la disponibilidad de productos procesados era limitada y el ritmo de vida era más lento. Por otro lado, la generación nacida después de 1985 vive cada vez más deprisa y no tiene tiempo para celebrar las comidas. A menudo preparan la comida con productos muy procesados, lo que reduce el tiempo de preparación, pero tiene un efecto negativo en el organismo. Cómo afecta negativamente al cuerpo. La nutrición es un factor importante que determina la duración y la calidad de la vida humana. En nuestro país, se asume que el modelo correcto de nutrición debe basarse en las "Normas de nutrición para la población polaca", que incluyen la cantidad y el tipo de ingredientes individuales, como proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, microelementos, macronutrientes y agua, estrictamente ajustados a un grupo determinado de personas, teniendo en cuenta su edad, sexo, peso corporal o estado fisiológico. Sobre esta base, se elaboran recomendaciones nutricionales cuyo cumplimiento tiene un efecto positivo en la salud y el bienestar (Ciborowska, 2015) .

En las personas mayores, la intensidad de los cambios bioquímicos - la ventaja del catabolismo sobre el anabolismo aumenta, lo que se traduce en una reducción de la demanda energética. También se produce una reducción de la actividad física y de las enfermedades, lo que provoca la disminución de la masa muscular en favor del tejido adiposo (de aproximadamente un 20% a aproximadamente un 36%). Además, disminuye la cantidad de minerales (de aproximadamente un 6% a un 4%) y se debilitan las funciones de órganos como los riñones, los pulmones, el estómago y los intestinos. Se calcula que el metabolismo

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

después de los 40 años se ralentiza aproximadamente un 1% al año, lo que significa que la demanda de energía de los ancianos es inferior en al menos un 20% en comparación con la edad adulta.

Nutrición y gestión de enfermedades

Los factores incontrolables son algo en lo que nadie puede influir: algunas cosas, incluso con la mayor voluntad y motivación, no pueden evitarse; distinguimos entre los genes y el entorno y el medio ambiente. Algunas personas nacen con una predisposición a ciertas enfermedades (sobre todo cardiológicas y articulares). Estas personas no tienen un impacto suficientemente grande en la salud, y además es difícil ayudarlas. De ahí que sea importante hablar con el médico que nos atiende para que averigüe qué predisposición tenemos a heredar enfermedades genéticas. El segundo factor es el entorno en el que vivimos, cada vez más personas viven en condiciones perjudiciales para la salud. Los factores nocivos son, en primer lugar, los altos niveles de ruido y el aire contaminado, la proximidad de centros industriales (fábricas, centrales eléctricas, plantas de tratamiento de aguas residuales) y el nulo contacto con la naturaleza.

La educación sanitaria es un proceso continuo de enseñar a las personas a vivir para mantener y mejorar su propia salud y la de los demás, y en caso de enfermedad o discapacidad, participar activamente en su tratamiento, gestionar y reducir activamente sus efectos. Según (Ciechaniewicz, 2008) los objetivos de la educación para la salud pueden centrarse en tres aspectos relacionados con la salud, en el caso del peligro, en los factores de riesgo, y en el caso de la enfermedad, en las formas de afrontarla.

Teniendo en cuenta los objetivos anteriores, destaca:

- Modelo de educación sanitaria centrado en la salud (educación promocional o participativa): transferencia de conocimientos y formación de la capacidad para poner en práctica comportamientos beneficiosos para la salud, activación para emprender acciones a favor de la salud;
- Modelo de educación sanitaria orientado a los factores de riesgo (educación autorizada): motivar, aconsejar, orientar, apoyar los cambios que afectan positivamente a la salud - comunicación unidireccional;
- Modelo de educación sanitaria orientado a la enfermedad - educación participativa (Marzano & Ochoa Siguencia, 2021) - Concienciación de la relación entre diversos factores de riesgo y una determinada enfermedad, búsqueda conjunta de una solución a un problema de salud.

En el caso de la educación del paciente, el objetivo principal es ayudar a comprender la enfermedad y aprender a vivir con ella, en particular: preparar a la persona atendida para cooperar en el proceso terapéutico, funcionar como paciente en diversas instituciones de atención y cuidado de la salud, y prepararse para el autocuidado. Woynarowska subraya que para participar activamente en este proceso, el paciente debe saber, comprender, ser capaz y estar dispuesto a hacerlo (Woynarowska, 2016) .

El conocimiento de los principios de la enseñanza es especialmente útil en la realización de tareas de educación sanitaria, en las que los destinatarios son personas mayores que pueden tener diversos y complejos problemas geriátricos relacionados, entre otras cosas, con la adquisición de conocimientos, la percepción y la comprensión. Debido a trastornos, cambios orgánicos, o al encontrarse en una situación difícil, incomprensible para el paciente, la recepción de los contenidos educativos puede ser difícil, por lo que los conocimientos transmitidos en el curso de la educación deben ser accesibles, comprensibles y

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

claros (Woynarowska, 2016) . Conocer las reglas de la enseñanza y seguirlas en el proceso de educación sanitaria puede ayudar a ello. Nowacki distingue siete principios básicos de la educación (Nowacki, 1999) :

- Visibilidad
- Actividad consciente
- Combinar la teoría con la práctica
- Regularidad (sistemática)
- Asequibilidad (gradación de la dificultad)
- Durabilidad de los conocimientos y habilidades
- Individualización de los equipos.

A la hora de planificar las actividades educativas para las personas mayores, debido a las limitaciones de salud y a las dificultades de funcionamiento, se debe limitar el número de temas educativos durante una reunión y proporcionar la información de forma que sea fácil de recordar. Es aconsejable implicar a los cuidadores de los ancianos en el proceso educativo y preparar material informativo accesible que aclare y consolide los conocimientos adquiridos en el curso de la educación.

El tema de las actividades educativas relacionadas con las personas mayores y sus tutores debe aplicarse en particular (Kornatowski & Grześk, 2010) :

- Dietas (riesgo de obesidad o desnutrición, predisposición al desarrollo de enfermedades
- Hipertensión, cardiopatía isquémica, accidente cerebrovascular); los principios de una nutrición adecuada; los métodos para cambiar los hábitos alimentarios desfavorables;
- Actividad física: principios y formas de actividad recomendados, según la capacidad funcional y la salud, los beneficios de aumentar la actividad física;
- Estrés: concienciar a las personas mayores sobre el problema de los altos niveles de estrés; métodos para hacer frente a una situación difícil, relajación: en relación con las personas mayores y los cuidadores;
- Adicciones - sensibilización sobre las consecuencias de los comportamientos antisaludables (el uso de estimulantes); animar a las personas a reducir o dejar de fumar, a abandonar la adicción al alcohol; apoyo mental a las personas que hacen intentos, motivar;
- Accidentes y lesiones: prevención de caídas, organización de un entorno vital seguro;
- En el caso de las enfermedades: educación sobre las enfermedades, comportamientos sanitarios que favorezcan la eficacia de la terapia; prevención secundaria de la discapacidad;
- En el caso de los enfermos - en cuanto a enfermedades y actividades de cuidado, implementación de programas de rehabilitación, terapia ocupacional

La diabetes puede afectar a personas mayores, pero también a niños y adultos. La mayoría de las veces se trata con dieta, pastillas o insulina. Se caracteriza por un mal funcionamiento del páncreas en el organismo. La enfermedad también se asocia a la baja actividad física de los pacientes, al sobrepeso o la obesidad, a la hipertensión y al colesterol alto, así como al consumo excesivo de azúcares y grasas. Lo más importante en su tratamiento en las personas mayores es el cumplimiento de la dieta y las comidas regulares. Además, si es posible, hay que aumentar la actividad física, incluso dando paseos regulares.

El problema de la incontinencia urinaria puede darse a cualquier edad, pero es bastante común en las personas mayores. La incontinencia urinaria es bastante embarazosa, por lo que hay que tener paciencia ya que estas personas no son capaces de controlarla totalmente. En tales situaciones, vale la pena

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

introducir los llamados pantalones de pañal para adultos, que minimizarán las molestias de una persona mayor. También es muy importante cuidar la higiene para evitar problemas en la piel o incluso infecciones del tracto urinario. La incontinencia urinaria provoca una sensación de vergüenza, que hace que la persona mayor se encierre en sí misma y evite el contacto con otras personas. Intentemos apoyarla para que afronte su vergonzosa dolencia.

Autorreflexiones

¿Cómo se puede convencer a las personas mayores para que cambien su dieta?

Recursos y lecturas adicionales

- Nutrición y adultos mayores: https://nutritionaustralia.org/fact-sheets/nutrition-and-older-adults-2/
- Necesidades nutricionales a partir de los 65 años: https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/healthyliving/Nutrition-needs-when-youre-over-65

Material de vídeo

- La nutrición y los adultos mayores: https://www.youtube.com/watch?v=X22Iaeb-XFc
- Envejecimiento saludable con nutrición: https://www.youtube.com/watch?v=KD-FmeueFUo

4.3. Ejercicios de actividad física

A continuación, de forma abreviada, las directrices más importantes de la Unión Europea sobre la actividad física de las personas mayores, aprobadas por el Grupo de Trabajo de la UE "Deporte y Salud" (CE, 2008) :

- Cualquier actividad física es mejor que ninguna.
- Toda persona mayor debe evitar pasar periodos prolongados en posición sentada.
- Preste atención a su actividad física diaria: camine todo lo posible, suba las escaleras en lugar de utilizar el ascensor, etc.
- Se recomienda que los mayores elijan una actividad agradable.
- Las personas mayores deben realizar una actividad física de al menos 150 minutos (2½ horas) a la semana de ejercicio moderado en periodos únicos, por ejemplo, 30 minutos 5 veces a la semana.
- Se pueden obtener beneficios comparables del esfuerzo físico intenso durante un mínimo de 20 minutos 3 días a la semana o una combinación de periodos moderados e intensos.
- Para obtener mayores beneficios para la salud, se permite ampliar el tiempo de ejercicio a 300 minutos (5 horas) por semana (ejercicio moderado).
- La cantidad necesaria de actividad física puede acumularse en al menos 10 rondas.
- El entrenamiento de fuerza debe realizarse al menos dos veces por semana.
- Los ejercicios de fortalecimiento muscular deben repetirse de 8 a 12 veces en serie. Si un ejercicio resulta demasiado fácil, se recomienda aumentar la resistencia o hacer una serie adicional.
- Los ejercicios que mejoran la coordinación motriz son especialmente importantes para las personas mayores.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Las personas mayores deben hacer ejercicio acompañadas, por ejemplo, apuntándose a actividades organizadas en grupo o invitando a familiares o amigos a entrenar juntos.
- El tiempo y la intensidad del ejercicio deben aumentarse lentamente bajo la supervisión de un médico y/o fisioterapeuta.

El **movimiento y la actividad física deben** estar garantizados en nuestras vidas. Cada uno de nosotros prefiere otras formas de movimiento. La forma más sencilla, accesible para todos, es un paseo, e incluso mejor - una caminata. Incluso 15 minutos al día dedicados al ejercicio físico mejorarán significativamente la salud y el bienestar. Cuando probamos alguna forma de ejercicio que nos gusta, es un buen comienzo para adquirir el hábito de hacerlos, y luego se convertirán en necesarios, al igual que sentimos la necesidad de la higiene personal.

Muchos especialistas recomiendan el yoga, que no carga las articulaciones, afecta perfectamente a la columna vertebral y proporciona la cantidad adecuada de oxígeno a las células y los tejidos, y relaja perfectamente (una forma de aliviar el estrés). El yoga es una disciplina universal también para la salud de las personas mayores. Se conocen y describen en la literatura muchos efectos del yoga sobre la salud. La columna vertebral es la base de todo el mundo. Muchas dolencias están causadas por el descuido de la columna vertebral. Además de la nutrición, el estado de la columna vertebral está influenciado por el movimiento y la postura corporal adecuada. Mientras que la eliminación de, por ejemplo, varios esguinces de vértebras requiere la ayuda de un especialista, usted mismo puede desarrollar la postura correcta.

Respirar es tomar la energía vital natural. Nuestra vida está entre la primera y la última respiración. La respiración es el alimento sin el cual no podemos sobrevivir ni siquiera unos minutos. Sin embargo, esta habilidad básica e incontrolada con la que nacemos se realiza a menudo de forma incorrecta (alrededor del 90% de las personas). Los niños pequeños respiran correctamente: utilizan la llamada respiración diafragmática, durante la cual el abdomen se expande al inhalar y se contrae al exhalar. Tal respiración mejora la ventilación, el suministro de oxígeno al cuerpo, gracias a lo cual, durante la reacción de oxidación, no se forman productos nocivos, tóxicos para nuestro cuerpo.

Los adultos suelen respirar con la participación de sólo la parte superior de los pulmones, en la que el pecho se expande al inhalar, los brazos se levantan y el estómago se mete hacia adentro. Esto se debe a la falta de ejercicio, la curvatura de la columna vertebral, el sobrepeso, el sedentarismo, etc. Esta forma "incompleta" de respirar afecta a las enfermedades del sistema respiratorio, del sistema sanguíneo, del sistema gastrointestinal, a la hipertensión, a la diabetes, etc. Una respiración incorrecta provoca, además de otros factores, un envejecimiento más rápido del organismo. Somos incapaces de suministrar al cuerpo suficiente oxígeno respirando sólo a través de los pulmones. Es bastante fácil aprender a respirar correctamente, y cuando se convierte en un hábito, empezamos a respirar correctamente y de forma automática. Yo mismo aprendí a respirar y ahora ya no necesito controlar mi respiración. Una buena manera de empezar a aprender es este sencillo ejercicio:

- Tumbado de espaldas, coloque una mano sobre el estómago e intente respirar de forma que el vientre se eleve ligeramente. No lo hagas hinchando demasiado el vientre ni durante demasiado tiempo. Basta con hacer varias respiraciones de este tipo a la vez. Además, después de hacer este ejercicio varias veces, debes prestar atención conscientemente a tu respiración durante el día y comprobar cómo respiras...

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

También hay técnicas especiales de respiración, derivadas principalmente de la tradición del yoga, que son muy propicias para limpiar el cuerpo, reducir el estrés, aumentar la concentración, eliminar la fatiga (cuando necesitamos trabajar más tiempo), deshacerse de dolencias relacionadas, por ejemplo, con los resfriados, etc. Gracias a las prácticas de respiración, nuestra vida se vuelve más alegre. La respiración cambia mucho. La respiración es también una conexión con nuestra parte espiritual. Las prácticas de respiración dan sus frutos muy rápidamente.

Autorreflexiones

¿Qué actividades físicas harías (o haces) con las personas mayores?

Recursos y lecturas adicionales

- Directrices de actividad física para adultos mayores: https://www.nhs.uk/live-well/exercise/physical-activity-guidelines-older-adults/
- Actividad física para adultos mayores: https://food.unl.edu/physical-activity-older-adults

Material de vídeo

- Ejemplo de entrenamiento de 15 minutos para adultos mayores: https://www.youtube.com/watch?v=Ev6yE55kYGw
- Ejercicios en posición sentada para personas mayores: https://www.youtube.com/watch?v=8BcPHWGQO44

4.4. Abuso de sustancias (adicciones)

Las personas que acaban de retirarse de la vida profesional corren un riesgo especial de adicción al alcohol o a las drogas. También forman parte del grupo especialmente vulnerable a los daños asociados a ellas. Las personas mayores son, con diferencia, los mayores consumidores de drogas. Éstas pueden interactuar entre sí y con el alcohol. En el mejor de los casos, esto llevará a que la enfermedad para la que una persona mayor está tomando la medicación no sea tratada eficazmente, y en el peor de los casos, puede incluso provocar la muerte o una discapacidad permanente. No cabe duda de que el abuso de drogas y alcohol es más arriesgado para las personas mayores que para los grupos de edad más jóvenes. Por las razones expuestas, la adicción a sustancias es un problema grave para los mayores [7].

Susan W. Lehmann y M. Fingerhood, de la Facultad de Medicina de la Universidad Johns Hopkins, autoras de un artículo de revisión sobre los trastornos relacionados con la adicción en la vejez publicado en NEJM, indican que los cambios fisiológicos en la función hepática, que pueden producirse de forma natural en la vejez, afectan al metabolismo tanto del alcohol como de otras sustancias. Esto, a su vez, hace que los ancianos sean un grupo especialmente expuesto a los efectos adversos para la salud de su abuso. Además, en la vejez, el abuso de sustancias supone un riesgo mucho mayor de sufrir daños como el deterioro de la

[7]Anna Piotrowska, Uzależnienie seniorów - cichy, a groźny problem, https://zdrowie.pap.pl/senior/uzaleznienie-seniorow-cichy-grozny-problem

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

vista, el desarrollo más rápido de la demencia y el riesgo de caídas. En consecuencia, la persona mayor que abusa de las sustancias perderá más rápidamente su independencia y dependerá de los cuidados de otras personas. Los expertos advierten de que la misma dosis de una determinada sustancia en una persona de menor edad puede no causar problemas de salud, y en una persona mayor sí. Además, la persona puede no notar el cambio debido a la disminución de la autocrítica en muchas personas mayores (Lehmann & Fingerhood, 2018) .

Los mayores y el consumo de alcohol a la luz de la publicación del equipo de la Dra. Agnieszka Bartoszek de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Médica de Lublin muestra que prácticamente cada uno de los encuestados de más de 65 años bebe alcohol de vez en cuando. Nadie se declaró abstinente. El 83,6% de los encuestados declaró beber ocasionalmente, y el 16,4% algunas veces a la semana. (Dąbrowska & Wieczorek, 2018)

Al comentar los resultados, los investigadores señalaron que la falta de bebedores diarios en el grupo de encuestados no refleja necesariamente la realidad: simplemente tienen miedo de admitir ese patrón de consumo de alcohol o incluso la adicción. Por su parte, la investigación citada por la doctora Katarzyna Dąbrowska y el doctor Łukasz Wieczorek, del Instituto de Psiquiatría y Neurología de Varsovia, en el "Informe sobre la realización del estudio: Análisis de los factores de riesgo y de los factores que protegen el consumo de sustancias psicoactivas entre los mayores" muestra que en un plazo de 12 meses, entre 60 personas, 60+ (la edad media de los encuestados era de 67 años) la vergüenza de beber fue sentida por el 15% de los encuestados, y la necesidad de reducir el consumo de alcohol fue declarada por el 17,5%. La compulsión a beber al día siguiente del consumo - 7,5% Oscilando alrededor del 15%. El porcentaje de personas mayores que beben mucho es comparable a los resultados del estudio estadounidense. La información presentada en el citado trabajo del NEJM muestra que el 14,5%. de los estadounidenses mayores de 65 años consumen más alcohol que las normas de "seguridad" del país. Se considera una cantidad segura un máximo de tres bebidas en un día y un máximo de siete a la semana en porciones de alcohol estándar.

¿Por qué las personas mayores consumen alcohol y drogas en exceso?

Los expertos afirman que se trata de personas que, debido a su plena actividad, a las prisas y al trabajo, entran en la edad de la jubilación y de repente tienen la impresión de haberse bajado de un coche a toda velocidad. Las personas mayores pueden tener la impresión de que no pasa nada en sus vidas, hay un espacio "terrible" de tiempo libre, antes totalmente gestionado con las obligaciones diarias. Según los científicos, puede haber un aburrimiento que los mayores no pueden soportar, un estado de ánimo bajo o un deterioro gradual de las funciones cognitivas. Las observaciones de los investigadores confirman las declaraciones de los ancianos, que fueron registradas por el citado equipo de la Dra. Katarzyna Dąbrowska y el Dr. Łukasz Wieczorek en el marco de la investigación. "Les falta confianza en sí mismos, la sensación de que alguien les necesita. Esto falta y la gente se mete en el alcohol",

- Los solitarios beben. "
- "No pueden asumir el hecho de que se van a jubilar y que ésta es la última etapa de su vida. Ya no me va a pasar nada, sólo esta jubilación y la muerte".

La encuesta POL Senior muestra que, en el grupo de personas mayores de 65 años, los síntomas de depresión se manifiestan en más del 26%. de los sujetos. Las personas que beben regularmente casi todos

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

los días o que utilizan el alcohol para regular sus emociones, por ejemplo, a causa de la ansiedad, el insomnio o la falta de placer, tienen un alto riesgo de desarrollar una adicción.

Cómo observar los primeros signos de adicción en las personas mayores Hay que recordar que el desarrollo de la dependencia del alcohol en hombres y mujeres es diferente. En las mujeres, la adicción puede desarrollarse en mucho menos tiempo que en los hombres. Los hombres parecen ser más resistentes: algunos de ellos consumen regularmente grandes cantidades de alcohol durante 30 o 35 años, y sólo en torno a la jubilación la bebida se les va de las manos; cuando a las mujeres les basta con 2-3 años para acudir a una clínica de tratamiento de adicciones.

Otro problema que se observa entre los mayores es la experimentación con las drogas, a menudo diferente de la de los jóvenes, que suelen buscar la euforia o la intoxicación. Los mayores buscan con menos frecuencia que los jóvenes otras aplicaciones que no sean las utilitarias (por ejemplo, evitar el insomnio). Por ello, es muy frecuente que los ancianos abusen de fármacos que les ayuden a conciliar el sueño, y entre ellos, encuentran fármacos con un alto potencial adictivo, por ejemplo, las benzodiacepinas. Además, el riesgo de efectos secundarios de este grupo de fármacos es mayor en el grupo de personas mayores que en el de los jóvenes, debido a la lentitud del metabolismo, a la menor masa muscular y a la mayor masa grasa, así como a la menor proporción de agua en los tejidos del organismo. Los científicos destacan que los fármacos con efecto analgésico, derivados de los opioides, también son peligrosos. También hay un grupo bastante grande de preparados que no tienen ningún potencial adictivo, los llamados medicamentos de venta libre de los que simplemente se abusa.

Además, también hay que prestar atención a que los ancianos no presenten alteraciones del ritmo circadiano, que no empiecen a dormir durante el día y que no tengan problemas para conciliar el sueño por la noche. Si hay algún síntoma perturbador: mareos, marcha extraña, alteración del habla, merece la pena llamar a una ambulancia. También pueden ser trastornos neurológicos, deshidratación y no hay que tomarlo a la ligera.

Estos síntomas pueden indicar o no una adicción a la tercera edad:

- Alteraciones del sueño, cambios de humor frecuentes, irritación persistente, ansiedad, depresión
- Náuseas, vómitos, temblores corporales, problemas de coordinación de movimientos
- Lesiones inexplicables, hematomas, caídas frecuentes, problemas de higiene, desnutrición
- Confusión, problemas de orientación, deterioro de la memoria, somnolencia diurna, tiempo de reacción lento
- Retirarse de la vida social, exigir que se rellene rápidamente un vaso con alcohol, ocultar ampollas con drogas o medicamentos, "caminar" por las clínicas para conseguir una receta

Según los investigadores, la terapia de adicción puede aplicarse incluso en una persona mayor, siempre que sea cognitivamente competente. Está relacionado con el proceso de aprendizaje. Por ejemplo, el hecho de ir a un restaurante donde se sirve alcohol al principio de la sobriedad amenaza el proceso. Que comprar en una tienda de licores puede crear una tentación fácil.

Merece la pena buscar actividades en la zona en las que puedan participar los mayores. Cursos para mayores, centros comunitarios, clubes, voluntariado. Incluso charlar en línea con los nietos puede ser de ayuda. La vida en la jubilación no tiene ni debe ser aburrida y triste.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Aspectos mentales y espirituales

A partir de los conceptos indicados, Ryff desarrolló 6 dimensiones de funcionamiento positivo en la vejez (Mioduszewska, 2011) :

- El objetivo de la vida, cuya esencia debe ser la dimensión social de la vejez, porque con la jubilación se ve perturbada y hace que el papel del jubilado determine otros papeles de la vida, y en consecuencia conduce a la exclusión social del individuo. La clave para contrarrestar la exclusión es una actividad social y el desarrollo de recursos relacionados.
- Relaciones positivas con los demás en el aspecto de las relaciones interpersonales de confianza, cálidas, una persona capaz de amar, de ser amiga, de identificarse con los demás. La base de la naturaleza humana es funcionar en base a la confianza. Además, el respeto, la compasión y el aprecio por los demás también son fundamentales. La capacidad de interactuar positivamente con la gente es uno de los componentes centrales del envejecimiento concebido.
- El control del entorno, entendido como la valentía a la hora de emprender una actividad, la cooperación en un grupo, contrarrestar la pasividad, la codecisión, es decir, ser tratado como un socio igualitario en el entorno familiar y vecinal, lo que crea una sensación de control sobre el entorno, que a su vez es una fuente de actitud positiva ante la vida en la vejez.
- La autonomía, entendida en dos categorías -mental, entendida como la capacidad y la habilidad para tomar decisiones sobre uno mismo, tanto en lo que se refiere a las decisiones básicas como a las claves de la vida, por ejemplo, en lo que se refiere al lugar de residencia, y física- que consiste en la aptitud, la independencia, la no necesidad de utilizar la ayuda de otras personas, o una institución.
- El desarrollo personal, basado en la necesidad de educación, así como el sentido de seguir el desarrollo de la civilización.
- La autoestima no se basa en el estereotipo de la vejez, sino en la experiencia vital, las vivencias propias, las funciones desempeñadas en la vida profesional y social que generaron sentimientos positivos y prestigio. Además, la ausencia de factores estresantes relacionados con el trabajo y la vida profesional puede ser un elemento importante para generar autosatisfacción.

Por lo tanto, tan importante como el aspecto físico relacionado con la nutrición, el movimiento, proporcionar a nuestro cuerpo la cantidad adecuada de agua, el sol, el sueño y el aire fresco, es el aspecto mental y espiritual, sin embargo, no deben separarse de los anteriores, porque muchos factores o técnicas específicas relacionadas con el cuidado del cuerpo, afectan directamente a nuestras emociones y desarrollo espiritual (por ejemplo, ejercicios de respiración, yoga, armonía con la naturaleza, etc.). Sin embargo, en este punto, me gustaría mencionar algunos sentimientos, estados de nuestra mente, que son un signo de nuestro bienestar mental y al mismo tiempo nos ayudan en nuestro desarrollo espiritual. Los enumeraré en forma femenina, probablemente sólo porque yo mismo soy una mujer, pero se aplican a ambos géneros, a todo hombre. Son:

- Sentido de pertenencia (me quieren, me aceptan)
- Autoestima (tengo valor, me necesitan, me perciben bien)
- Sentido de mis propias capacidades (yo puedo, puedo, tengo satisfacción, me hago realidad)
- Sensación de seguridad ("siento el suelo bajo mis pies")
- Fe (soy consciente de que he sido perdonado y de que yo también me he perdonado)
- Esperanza (espero otro buen mañana)
- Amor (me acepto a mí mismo y a los demás, paciencia, bondad, amabilidad, satisfacción,
- Gratitud, quiero ayudar y dejarme ayudar)

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Hay varias formas de hacerlo, técnicas como la meditación, las técnicas de relajación, la oración, el desarrollo espiritual, la participación en diversos talleres de desarrollo, la ayuda de un terapeuta o maestro espiritual, el desarrollo de la autoconciencia y otras.

Autorreflexiones

¿Qué harías si observas que las personas mayores de tu entorno abusan del alcohol y otras sustancias?

Recursos y lecturas adicionales

- El abuso de alcohol entre las personas mayores: una guía completa: https://aging.com/alcohol-abuse-amongst-the-elderly-a-complete-guide/
- Consumo de sustancias en adultos mayores: https://www.drugabuse.gov/publications/substance-use-in-older-adults-drugfacts

Material de vídeo

- Problemas de consumo de alcohol en adultos mayores: https://www.youtube.com/watch?v=YnuSv_Vd-WM
- Por qué beben alcohol las personas mayores: https://www.youtube.com/watch?v=mhvxTG5Y-mc

4.5. Consejos y trucos para envejecer con salud

Proporcionar a las personas mayores la posibilidad de funcionar de forma independiente el mayor tiempo posible, es decir, permanecer en su propio hogar y entorno familiar, y mantener la forma física que proporciona la base para una vida independiente y activa. Las actividades de promoción deben contribuir a mejorar la calidad de vida de los mayores. La calidad de vida a esta edad suele estar determinada por el nivel de aptitud física, la independencia, la autoestima y el grado de aislamiento en el entorno social. Una de las principales áreas en las que se centran los programas de promoción de la salud dirigidos a los jóvenes es el cambio del estilo de vida, incluyendo, en particular, los comportamientos antisaludables, que son factores de riesgo de diversas enfermedades.

Sin embargo, la aparición de los signos externos de la vejez no siempre implica un deterioro físico o mental. Las personas simplemente empiezan a sentirse mal en su propia piel: no aceptan su aspecto) . Los llamados cambios mentales la imagen de la psique senil y que incluyen, entre otros: una falta de mayores intereses, puntos de vista rígidos, y por lo tanto - el miedo y el miedo de cualquier "modernidad". También se ve afectada la asociación y la agudeza de las percepciones, la disminución de la sensibilidad y la labilidad emocional, pero también la llamada "Vieja sabiduría", la extraordinaria comodidad y la economía (a menudo al borde de la tacañería), así como la exacerbación de los rasgos negativos del carácter, así como un sentimiento de aislamiento social. La teoría predice que mantener un nivel y un patrón de actividad en la vejez similar al de la mediana edad conduce a la mayor satisfacción con la vida (Suwiński, 2007) .

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Podemos distinguir dos enfoques del pensamiento sobre la salud: positivo y negativo. El pensamiento positivo sobre la salud se manifiesta en tratar la salud y tenerla como algo que da la oportunidad de actuar, ser activo y satisfacer las propias necesidades; mientras que el pensamiento negativo sobre la salud significa pensar en la salud en el contexto de su carencia, este déficit no permite realizar diversas actividades, la actividad (es una forma mucho más común de pensar en la salud). Desgraciadamente, a pesar del alto valor que se atribuye a la salud, los polacos admiten que no se presta mucha atención a la salud en la vida cotidiana (especialmente durante la actividad profesional). La segunda característica es el hecho de que la salud se suele equiparar con la condición física, y la falta de salud significa la incapacidad de realizar determinadas actividades físicas (levantar objetos pesados, trabajar en el jardín, hacer ejercicio intenso, etc.). ¿Qué factores favorecen y cuáles dificultan la reflexión sobre la salud de los mayores? Sin duda, los factores que contribuyen a pensar en la salud son:

- Experiencias traumáticas (enfermedad, muerte de un ser querido)
- Exámenes regulares con médicos especialistas
- Enfermedad repentina
- Impotencia accidental y repentina (por ejemplo, mientras se juega con los nietos o durante algún esfuerzo, desmayo)
- Edad, envejecimiento, fechas importantes (como cumpleaños, aniversarios)

Hay factores que dificultan pensar en la salud cada día:

- Salud - es decir, no se perciben problemas de salud
- Rutina, muchas tareas diarias
- Prioridades agitadas
- Evitar los problemas, no permitir pensamientos sobre la enfermedad
- Baja actividad física
- Adicciones y estimulantes

También se puede adoptar la clasificación en factores pro salud conscientes e inconscientes.

Los factores conscientes incluyen los factores controlados (dieta, trabajo, relaciones, afrontamiento del estrés, adicciones, estimulantes o actividad física) y los factores incontrolados (genes, ambiente, entorno, lugar de residencia - smog, contaminación ambiental). El segundo grupo está formado por los factores inconscientes, es decir, la delegación de responsabilidades (pasividad), la falta de atención a los síntomas de una enfermedad o la reticencia a la asistencia sanitaria.

La realización de actividad física por parte de una persona mayor, una dieta sana, dejar de fumar, limitar la cantidad de alcohol que bebe, así como un uso juicioso de los medicamentos, puede contribuir a prevenir el desarrollo de diversas enfermedades y el deterioro de la forma física, aumentando los años de vida y mejorando su calidad.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Sé amable con tu piel

La piel de las personas mayores se vuelve seca, más fina y más sensible con la edad[8]. Un cuidado inadecuado o la ignorancia de los problemas de la piel pueden provocar dolencias desagradables o incluso peligrosas para la salud.

La piel debe lavarse con preparados suaves destinados a las personas mayores y, a continuación, humedecerse con una crema adecuada que evite la pérdida de agua de la piel, por ejemplo, con una loción regeneradora para pieles secas.

- Piel seca: con la edad la piel pierde su firmeza y se reseca con facilidad. Esto se debe a que las glándulas sebáceas comienzan a disminuir gradualmente. En la práctica, esto significa que la piel pierde su barrera protectora y queda expuesta a la pérdida excesiva de agua y a los efectos nocivos de los factores externos. La sequedad puede aparecer principalmente en la cara, el dorso de las manos, la parte inferior de las piernas y los antebrazos. Para evitarlas, es necesario un cuidado corporal adecuado y regular. La piel debe lavarse con preparados suaves destinados a las personas mayores y, a continuación, humedecerse con una crema adecuada que evite la pérdida de agua de la piel, por ejemplo, con una loción regeneradora para pieles secas.
- Micosis: la piel seca de las personas mayores está expuesta a daños y grietas. Estos fenómenos favorecen la infección por levaduras, es decir, la micosis. Los pies y los lugares íntimos son los más afectados. Es mejor prevenir el problema que curar sus molestos síntomas, es decir, el enrojecimiento y el fuerte picor. En la prevención de la micosis, el lavado de la piel con preparados con un pH lo más parecido al de la piel (alrededor de 5) es de importancia clave. Deben ser suaves y no espumosos. Los preparados destinados a lavar la piel de las personas mayores no afectan a su capa hidrolipídica, es decir, a la barrera protectora natural.
- Rozaduras: un problema que afecta sobre todo a las personas mayores encamadas. Las rozaduras se producen como resultado de la fricción o la presión, o cuando una persona suda o tiene problemas de incontinencia. Las rozaduras se forman en los pliegues de la piel, debajo de los pechos, en lugares íntimos. Para evitar las rozaduras, la piel debe lavarse a fondo con una preparación delicada. La piel cuidadosamente secada debe cubrirse con una crema protectora de consistencia ligera, que la protegerá contra los factores irritantes.
- Úlceras de decúbito: esta dolencia, difícil de tratar y peligrosa para la salud, afecta a personas inmovilizadas, es decir, a personas mayores que están postradas en una cama o en una silla de ruedas. Las úlceras por presión se producen cuando el cuerpo está sometido a una presión prolongada que restringe el flujo sanguíneo. Suelen aparecer en los omóplatos, a lo largo de la columna vertebral, las rodillas, los talones o los huesos de la cadera. Al principio se produce un enrojecimiento doloroso. Más tarde, se desarrollan hematomas e hinchazón en la piel, luego la epidermis se rompe y el líquido seroso rezuma. Los tejidos subcutáneos empiezan a morir, lo que provoca graves complicaciones de salud. La principal protección contra las úlceras de decúbito es el cambio regular de la posición del paciente: en el caso de las personas acostadas en la cama, debe hacerse cada dos horas. En el caso de las personas mayores en silla de ruedas, este tiempo es más corto: el giro debe hacerse cada 15 minutos. La ropa interior y la ropa de cama del paciente deben estar limpias y ser de materiales naturales. También es importante cuidar la higiene del encamado. Debe lavarse con regularidad, y luego secar bien la piel y protegerla con una crema protectora.

8

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Ejercicio

El envejecimiento de la población polaca es uno de los retos más importantes de la política sanitaria y social de los próximos años. En la actualidad, se cree que la actividad física puede modificar significativamente el proceso de envejecimiento progresivo. El trabajo que se presenta trata de las últimas recomendaciones sobre la realización de actividad física por parte de las personas mayores, especialmente en lo que se refiere a la esfera preventiva, aunque en este grupo de edad, la prevención suele combinarse con el tratamiento y la rehabilitación, ya que una persona mayor, según las estadísticas, padece una media de 3-4 enfermedades crónicas y toma 5-6 medicamentos diferentes.

La actividad física en las personas mayores debe incidir en los tres elementos básicos de la aptitud física:

1) Mejorar el estado físico aeróbico (aerobio),
2) Fortalecer la fuerza muscular
3) Mejorar la flexibilidad, el equilibrio y la coordinación de los movimientos

La actividad física regular en las personas mayores debe incluir los tres elementos mencionados anteriormente:

- Ejercicios de resistencia, Los ejercicios aeróbicos (de resistencia), es decir, caminar, correr, nadar, montar en bicicleta, deben realizarse dos veces por semana, durante al menos 20 minutos. La intensidad del ejercicio debe ser tal que se realice a un 40-60% de la reserva de frecuencia cardíaca (la diferencia entre la frecuencia máxima de latidos durante la prueba de esfuerzo y en reposo).
- Los ejercicios de fuerza (resistencia) deben realizarse dos veces a la semana, durante 20 minutos, e incluir una serie de 8-10 ejercicios con los grupos musculares más importantes. La intensidad de las cargas debe seleccionarse de forma que cada ejercicio se realice entre 10 y 15 veces [10-15 repeticiones de un movimiento determinado - repetición máxima (RM)].
- Los ejercicios de estiramiento (gimnasia, stretching) deben realizarse preferentemente a diario, entre 5 y 10 minutos. Para las personas que llevan un estilo de vida sedentario, la aplicación del modelo de ejercicio "óptimo" anterior debe ser gradual.

Las orientaciones de las actividades de promoción mencionadas anteriormente, y el hecho de no estimularlas para que cambien los comportamientos antisaludables, pueden mejorar el funcionamiento de las personas mayores en el entorno, es decir, lograr el objetivo de promover la salud de esta parte de la población.

Cuidado con la dieta

Al enumerar los factores que influyen en la salud, la primera prioridad es la dieta, entendida de dos maneras. La dieta como una forma racional de comer - comer cosas sanas y evitar las insalubres (comida rápida, alimentos procesados) es evidente, el factor básico y necesario en el contexto del cuidado de la salud. La segunda comprensión de la nutrición es también cuidar la selección adecuada de los ingredientes - evitar los productos alimenticios que contienen sustancias no saludables (conservantes, E, azúcares, etc.). Se trata de una comprensión "más avanzada" de la dieta, que requiere un gran esfuerzo de búsqueda de productos y una alta competencia: saber qué es saludable y qué no.

Una dieta adecuada desempeña un papel importante en el tratamiento y el cuidado de una persona mayor. Es muy importante cumplir tres condiciones, a saber, el consumo regular de comidas, la variedad

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

de productos y platos, y el equilibrio del balance energético. Por muchas razones, las personas mayores se olvidan de seguir estas reglas y a menudo se exponen a infecciones alimentarias que resultan de la ingesta de alimentos inadecuadamente preparados y almacenados.

Hay que poner una dieta de fácil digestión, y las propias comidas deben ser equilibradas y fáciles de comer. Las proteínas que el cuerpo necesita durante la convalecencia desempeñan un papel importante en la reconstrucción de los tejidos, el plasma y las células inmunitarias. También son de gran importancia los hidratos de carbono, cuyo nivel aceptable es del 50-60% de las necesidades energéticas diarias. Recuerde que los ancianos realizan poca actividad física, por lo que debe evitar los fritos y los platos calóricos que pueden provocar el desarrollo de enfermedades, como la diabetes, la hipertensión o la aterosclerosis. Recuerde que en la vejez los enfermos luchan contra la falta de apetito y la pérdida del sentido del olfato, lo que hace que estas personas adelgacen y no quieran preparar comidas. [9]

Manténgase físicamente activo

Todo el mundo considera el ejercicio y la actividad física como una forma de mantener una buena salud. Al mismo tiempo, consideran que la falta de ejercicio es un camino seguro hacia la pérdida de salud. Sin embargo, la mayoría de ellos no son físicamente activos, no practican deportes y evitan el esfuerzo físico.

El movimiento es salud es un dicho muy conocido que sigue siendo válido independientemente de la edad. Debe cuidarse especialmente en las personas que están parcial o totalmente inmovilizadas como consecuencia de enfermedades. En tal caso, los masajes y los ejercicios adecuados para las extremidades son muy importantes para prevenir las alteraciones articulares y musculares y las contracturas de las extremidades. La inmovilización prolongada del paciente tiene un impacto negativo en su salud. El cuerpo experimenta una debilidad general, una disminución del tono muscular o su completa desaparición, aparecen escaras, infecciones de las vías respiratorias y del sistema excretor. La ayuda de otra persona, normalmente un familiar, es muy importante en este caso.

Reduzca su estrés

El estrés se menciona como uno de los elementos que más amenazan la salud en el mundo actual. La mayoría de las veces es el resultado del trabajo: el miedo a perderlo, un alto grado de competitividad en el mercado, la "carrera de ratas". Un cierto equilibrio para el estrés puede encontrarse en las buenas relaciones con la gente: una situación familiar tranquila, buenas relaciones con los compañeros. Sin embargo, los problemas en el ámbito de las relaciones interpersonales pueden convertirse en un factor de estrés adicional (Zielazny, Biedrowski y Mucha, 2013) .

En la conciencia común, el estrés es el dominio de los jóvenes - profesionalmente activos, persiguiendo el dinero, tratando de conciliar su carrera con la vida familiar. Pues bien, ¡nada más equivocado! El estrés también puede afectar a los mayores, aunque, por supuesto, tiene una base diferente. Conviene recordar que, desde el punto de vista de la salud, el estrés crónico es muy peligroso para las personas mayores. Vivimos en tiempos de culto a la juventud, la fuerza y la belleza. Por ello, los mayores suelen ser relegados a los márgenes de la vida social: no se habla del envejecimiento ni de los problemas que lo acompañan. Las personas mayores se sienten inútiles, desamparadas y olvidadas. Tras un periodo de actividad

9

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

profesional, cuando se jubilan y sus hijos y nietos han abandonado el nido familiar, los mayores notan el vacío y la soledad a su alrededor.

Muy a menudo hay enfermedades típicas de la vejez: hipertensión, cardiopatía isquémica, diabetes [AF1] y osteoporosis. Con el paso de los años, una persona mayor puede tener cada vez más problemas para moverse y realizar las actividades cotidianas. Las cuestiones materiales son también un grave problema para los mayores: las bajas pensiones no suelen ser suficientes para cubrir las necesidades básicas, y el mayor depende de la ayuda de los centros de asistencia social o de las familias. Todo esto profundiza el sentimiento de alienación y de extrañeza, aumenta la dependencia del entorno, priva de la alegría de vivir y, en consecuencia, es muy destructivo para la psique de una persona mayor y provoca un estrés crónico.

El estrés no siempre es negativo. Al principio, conviene saber que el estrés severo -siempre que sea de corta duración y se produzca de vez en cuando- no es tan perjudicial para el ser humano. Provoca la movilización física y mental del cuerpo y añade energía a la acción. En la mayoría de los casos, el estrés se asocia a emociones negativas, como la ira, el arrepentimiento, el miedo o la tensión, pero también ocurre que el estrés se asocie, por ejemplo, a una celebración familiar importante, a un viaje a un país exótico o a un encuentro con alguien muy cercano. En ese caso, te permite experimentar emociones positivas: esperanza, alegría, entusiasmo e ilusión.

¿Cuáles son los síntomas del estrés en las personas mayores?

- Síntomas de estrés físico: aumento del ritmo cardíaco, sudoración, pies y manos fríos, palidez o enrojecimiento, náuseas, temblor de los miembros, rechinar de dientes, falta de apetito, trastornos del sueño, inquietud, ansiedad, labilidad del estado de ánimo, hostilidad, indiferencia, preocupación, sensación de pérdida de control sobre la propia vida, sentimiento de vergüenza, frustración,
- Síntomas de estrés cognitivo: problemas de concentración, trastornos de la memoria, disminución de la eficacia intelectual, problemas en la toma de decisiones, problemas de concentración en la actividad realizada,
- Síntomas de estrés conductual: buscar cigarrillos y alcohol, tics nerviosos, morderse las uñas, falta de apetito o sus ataques repentinos, hablar alto y rápido, no cuidar su aspecto.

El estrés a largo plazo es uno de los factores que intervienen en el desarrollo de muchas enfermedades (como las cardiopatías, la hipertensión o la depresión), y también puede agravar sus síntomas.

Formas eficaces de aliviar el estrés, es decir, técnicas de relajación en la práctica.

- Levante las cejas lo más alto posible, manténgalas durante 10 segundos y luego relaje la cara lenta y pausadamente.
- Aprieta los párpados lo más posible durante 10 segundos y luego abre lentamente los ojos para concentrarte en los músculos.
- Inclina la cabeza ligeramente hacia atrás, mantén la posición durante 10 segundos y vuelve lentamente a la posición inicial.
- Aprieta los puños con fuerza, cuenta hasta 10 y luego relaja lentamente las manos, dejando que la tensión se "drene" a través de los dedos.
- Presiona la espalda contra el respaldo de una silla o una pared durante 10 segundos, y luego libera gradualmente la presión.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Combinar la técnica de la visualización con la de la respiración consciente también ayudará a combatir el estrés. Siéntate en silencio, imagina o recuerda algo agradable y concéntrate en la respiración profunda durante unos minutos, para que el cuerpo se oxigene por completo.

Formas de superar el estrés. Por supuesto, hay muchas más formas de lidiar con el estrés y cada uno puede elegir la que le resulte más eficaz. Hay personas para las que el mejor método de relajación es una breve siesta, otras prefieren un paseo al aire libre o incluso actividades más exigentes: jardinería, gimnasia para mayores o marcha nórdica. Algunas personas mayores afrontan el estrés solas, otras buscan apoyo y compañía durante este tiempo. Una buena idea puede ser, por ejemplo, un viaje corto o una estancia de rehabilitación, que no sólo le ayudarán a mejorar su salud, sino que también le permitirán desconectar de los problemas cotidianos. Puedes y debes luchar contra el estrés: ¡sin duda, sirve para algo!

Dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol

Los estimulantes se consideran un gran riesgo para la salud. Los cigarrillos son el principal peligro entre los estimulantes, debido a sus fuertes propiedades adictivas y su alta nocividad. Otros estimulantes (alcohol, drogas) se consideran menos comunes pero más destructivos

Consigue suficiente manga p

El insomnio de las personas mayores es un problema común, ya que cuanto más mayores somos, más a menudo tenemos problemas para dormir. La mitad de las personas de más de 50 años se quejan de ellos, de los cuales el 15-20% padecen insomnio crónico, es decir, que dura más de un mes[10]. La demanda de sueño después de los sesenta años puede ser la misma que en la mediana edad, siempre que no se reduzca el nivel de actividad diaria, especialmente la física. Desgraciadamente, la mayoría de las veces se reduce considerablemente y, por tanto, el cuerpo ya no necesita 7-8 horas de sueño para regenerarse, sino sólo 6 o incluso menos.

La causa del insomnio entre las personas mayores puede ser también un cambio en el ritmo del día. El cuerpo, acostumbrado a ciertas horas de levantarse y acostarse, puede reaccionar a este cambio con alteraciones del sueño. Las enfermedades crónicas son una de las causas del insomnio en la tercera edad. Los dolores en las articulaciones y la columna vertebral no dejan dormir bien. Se despierta una sensación de ardor detrás del esternón que acompaña a la acidez de estómago (acostarse aumenta sus síntomas) y la presión sobre la vejiga. Pueden aparecer en sueños: calambres dolorosos en las pantorrillas, falta de aire asociada a enfermedades respiratorias y cardíacas. El síndrome de las piernas en reposo (movimientos involuntarios) y otras dolencias también dificultan el descanso nocturno. Sin embargo, no sólo las diversas afecciones médicas hacen que la calidad del sueño sea insatisfactoria.

- El insomnio suele ser el primer síntoma de enfermedades mentales como la depresión, la ansiedad y la adicción (por ejemplo, al alcohol).
- También puede señalar el desarrollo de enfermedades somáticas.
- Es un síntoma de enfermedades inflamatorias, especialmente reumatoides, autoinmunes y endocrinas.

10

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Encontrar nuevas aficiones

Las aficiones de los mayores son un tema que interesa cada vez más a las personas que cuidan de los ancianos[11]. Con mucha razón, porque toda persona, independientemente de su edad, debería tener algunas pasiones. ¿Por qué es tan importante la afición adecuada para una persona mayor? ¿Por qué es importante tener una pasión para un hombre, independientemente de su edad? Porque una afición es una forma estupenda de pasar un buen rato y, al menos por un momento, distanciarse de las preocupaciones cotidianas. Permite a las personas centrarse en algo que les gusta y les divierte. Es más, en el caso de una persona mayor, una afición puede ayudar a mantener el cuerpo y la mente en buena forma a lo largo de los años.

Conviene recordar que se puede encontrar el pasatiempo adecuado incluso para las personas mayores con movilidad limitada. Gracias a ello, quizá por un momento se olviden de sus limitaciones y pasen el tiempo concentrados en algo agradable. Una buena solución será encontrar actividades que impliquen no sólo al jubilado, sino también a su cuidador. Es una buena forma de pasar tiempo juntos.

Las aficiones pueden influir positivamente en la vida de una persona mayor.

- La afición relaja, permite romper con la vida cotidiana y centrarse plenamente en lo que es agradable para los mayores.
- La pasión tiene un efecto positivo en la psique y, en algunos casos, también en el cuerpo (actividades deportivas para mayores).
- Las aficiones te permiten estar mejor física o mentalmente.
- La pasión se puede compartir con otras personas, lo que evita la sensación de soledad y de ser innecesario.

Practicar la atención plena

Un buen remedio para la ansiedad y las emociones descontroladas de los mayores puede ser intentar centrarse en el "aquí y ahora". Muchas guías ofrecen técnicas sencillas que pueden ayudar a recuperar la paz interior. Los expertos destacan que el ejercicio regular de la atención plena mejora el estado de ánimo, aumenta la capacidad de afrontar las emociones críticas e incluso fortalece el sistema inmunitario [12]. La presencia en el momento, o mindfulness, es un término psicológico que significa atención plena, o mejor dicho, conciencia. Es decir, experimentar conscientemente todo lo que nos rodea y cómo lo percibimos. La práctica regular del mindfulness reduce la ansiedad, mejora el estado de ánimo y la calidad del sueño. También refuerza nuestra resiliencia y la capacidad de hacer frente a las emociones críticas.

Autorreflexiones

¿Cuál de estos consejos y trucos te ha gustado más y por qué?

11

12

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recursos y lecturas adicionales

- Beneficios de la meditación consciente para los adultos mayores: https://www.seniorsmatter.com/the-benefits-of-mindful-meditation-for-older-adults-and-how-to-get-started/2491870/
- Problemas de la piel en los ancianos: https://www.healthhub.sg/a-z/diseases-and-conditions/428/skin%20_problems_in_the_elderlyi_nsc

Material de vídeo

- Estrés y envejecimiento: https://www.youtube.com/watch?v=N3TleimQPME
- Aficiones para mujeres mayores: https://www.youtube.com/watch?v=OLQ2EfQZ5pU

4.6. Aspectos del estilo de vida

Refiriéndose a la investigación de J. Halicki sobre la percepción común del envejecimiento con éxito, se puede afirmar que esta percepción oscila en torno a 12 categorías (Przewłocka, 2011) :

1) Satisfacción vital (valoración positiva de sus logros, sensación de plenitud, satisfacción vital, consecución de sus objetivos),
2) Independencia (independencia vital, autosuficiencia),
3) Salud mental (mantenimiento de la eficacia de las facultades mentales),
4) Salud y aptitud física (mantener una buena condición, conservar la fuerza y la salud, no padecer enfermedades graves),
5) Contactos y actividad social (participación activa en la vida social, sentirse necesario, apertura a los demás),
6) Buenas relaciones y vínculos afectivos en la familia (mantenimiento de relaciones estrechas con los hijos y sus familias, ayuda y apoyo mutuo en la familia,
7) Aceptación y apoyo de la familia, participación activa en la vida familiar, satisfacción con los hijos y los nietos),
8) Tener objetivos y sueños para el futuro (lograr objetivos y sueños que antes no se podían realizar, tener planes para el futuro),
9) Adaptación a la vejez (reconciliación y aceptación de los cambios relacionados con la vejez, aceptación de uno mismo y de los beneficios relacionados con la vejez),
10) Buena disposición (actitud positiva ante la vida, disfrutar de la vida y de cada momento, ser una persona de "espíritu joven"),
11) Seguridad financiera (sin problemas económicos, autosuficiencia, garantía de las necesidades básicas)
12) Aficiones (continuación de sus intereses, organización activa y atractiva del tiempo libre.

Aspectos intelectuales

Los principales elementos de acción que garantizan una vejez satisfactoria son:

- El trabajo profesional, dando el trasfondo económico, un sentido de utilidad, organizando el día, siendo la mejor manera de prevenir la discapacidad y mantener la juventud.
- Vacaciones - disfrutar del tiempo libre de forma satisfactoria, permitiendo satisfacer las necesidades individuales.
- El movimiento físico, necesario para el trabajo y las vacaciones, y si el trabajo impide su realización, recuerde proporcionar a su cuerpo un nivel adecuado de movimiento y actividad física.
- Higiene - un hábito que sirve a la vejez, pero desarrollado en los períodos que la preceden.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Habilidades de vida: comportamiento orientado a establecer nuevas y continuar con "viejas relaciones interpersonales y contactos sociales"

Así, según el concepto citado, la juventud y la edad adulta son un periodo no sólo de despertar, sino sobre todo de consolidar hábitos e intereses que son de importancia clave para los años de jubilación. Los ejemplos citados de factores que influyen en el éxito del envejecimiento ponen de relieve la importancia de la educación y el autodesarrollo. C. Kryszkiewicz también llama la atención sobre el factor indicado, refiriéndose a una investigación interdisciplinaria continua, los llamados "estudios de Gotemburgo" realizados desde 1971 (las personas de 70 años gozan de mejor salud en los siguientes años de su vida, no sólo por la educación superior, sino también porque profundizan constantemente en sus conocimientos). Dichos estudios señalan, pues, que la educación permanente tiene un efecto positivo en el mantenimiento de la salud y el bienestar. Los estudiantes de las universidades de la tercera edad, en comparación con otros grupos de edad similar, también se caracterizan por una mejor salud, una mayor aptitud intelectual y física (Klimczuk, 2013) .

Aprendizaje permanente

Entre las diversas actividades destinadas a aliviar los síntomas del envejecimiento, la literatura sobre el tema también indica las que aumentan la actividad educativa de la sociedad. La participación en proyectos educativos se percibe como una oportunidad para actualizar los conocimientos que se poseen de forma permanente y acceder a nuevos conocimientos, lo que aumenta la productividad y permite el uso eficaz de las tecnologías modernas. La actividad educativa de las personas mayores es también para contribuir a la ampliación del período de su actividad profesional y la independencia, la inclusión social, y en un sentido más amplio - para mejorar la calidad de vida (Akarcay, et al., 2021) .

Las actividades educativas forman parte de las características de un ser humano en la infancia (educación primaria), en la adolescencia temprana (secundaria inferior y superior) y en la edad adulta temprana (superior). Se centra en la participación del individuo en la educación formal del sistema escolar, que va desde la educación primaria hasta la universidad (Velinov, et al., 2021) . Puede constituir una obligación legal, como es el caso de los niños y adolescentes de 6 a 18 años en Polonia.

Las actividades educativas se identifican mucho menos con las personas de edad madura, y aún más en su vejez. En el canon de los estereotipos sociales sobre la tercera edad, se atribuye a las personas de edad avanzada un rico conocimiento y experiencia vital, pero al mismo tiempo se indica su reticencia a adquirir nuevos conocimientos, las dificultades para adquirirlos y la capacidad para utilizar las nuevas tecnologías (Posthuma & Campion, 2009) .

La actividad educativa de estas personas también aporta beneficios en forma de una mayor implicación en las actividades de las propias generaciones y de las más jóvenes en las comunidades locales y en el pleno funcionamiento de la "dimensión cívica". El objetivo general de aumentar la participación de las personas mayores en la educación y aumentar la disponibilidad y la calidad de la oferta educativa se llevará a cabo, entre otras cosas, mediante:

- Desarrollar una oferta educativa dedicada a las personas mayores en el ámbito de la atención sanitaria preventiva,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Apoyar y desarrollar formas de educación de las personas mayores basadas en la utilización de su experiencia en el aprendizaje mutuo, en formas de educación y formación medioambiental manteniendo la participación de las personas mayores en la solución de los problemas sociales y educando a las personas de las generaciones más jóvenes
- Creación de soluciones sistémicas para la enseñanza de las personas mayores en el ámbito de las competencias digitales,
- Desarrollar las condiciones del sistema educativo intergeneracional,
- Desarrollo y aplicación de un programa de apoyo a las actividades de desarrollo de la actividad educativa de las personas mayores en las zonas rurales y las pequeñas ciudades,
- Desarrollo y aplicación de un programa de apoyo a las actividades de desarrollo de la actividad educativa de las personas mayores en las grandes urbanizaciones de las grandes ciudades
- Desarrollo de un sistema de financiación de actividades en el ámbito de la actividad educativa dentro de la administración pública - gobierno y gobierno local,
- Desarrollo de las condiciones para la coordinación del sistema de aprendizaje de las personas mayores a nivel regional y para estimular la actividad social de estas personas,
- Crear las condiciones para el desarrollo de la cooperación (incluida la cooperación internacional) entre diversas instituciones educativas y científicas para el uso eficaz del potencial intergeneracional,
- Apoyar la creación de plataformas de comunicación mutua de las personas mayores en el ámbito de la actividad educativa con el uso de las nuevas tecnologías.

Aspectos sociales - compromiso social

Hoy en día, las personas no sólo viven más tiempo, sino que también quieren mantener la independencia y una buena calidad de vida hasta la vejez. Las personas mayores son una población diversa en términos de salud y estado físico y mental. Por esta razón, en la literatura gerontológica funcionan diferentes divisiones de la edad avanzada. Son necesarias porque los grupos de edad individuales difieren en cuanto a condiciones de salud y perfiles de necesidades. Entre las personas mayores, hay ancianos jóvenes (young-old) de 60-74 años, ancianos mayores (old-old) de 75-89 años y personas del grupo longevo de 90+ (Żakowska-Wachelko & Pedich, 1995) .

Intereses

A la hora de buscar un pasatiempo para una persona mayor, recuerde que hay varias actividades que pueden realizarse en casa o fuera, por ejemplo, en actividades organizadas por clubes de mayores, centros deportivos, etc. Puede interesar a los mayores en las siguientes áreas:

- Jardinería
- Clases de informática
- Juegos
- Actividades creativas
- Cocinar
- Aprender idiomas extranjeros
- Tocar los instrumentos
- Actividades deportivas, por ejemplo, yoga, natación,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Voluntariado

Los mayores tienen dos enfoques extremos del voluntariado: un grupo prefiere tomarse un respiro en la jubilación, mientras que el otro grupo dice que ahora el voluntariado marca el ritmo de su vida en la vejez: pueden actuar y realizarse. Los mayores saben que su actividad, por un lado, constituye un valioso capital social y, por otro, se convierte en una panacea que les protege del final de la vejez.

Sin embargo, el enfoque negativo del voluntariado no debería sorprendernos si tenemos en cuenta las actitudes de los mayores hacia la vejez, así como el contexto histórico relacionado con el propio voluntariado. La actividad, el espacio y los roles vitales se reducen naturalmente con la edad. Durante este periodo, el mayor resume su propia vida, experiencias y decisiones. El resultado de un balance vital puede ser una actitud constructiva hacia la vejez, que se caracteriza por el optimismo, una actitud positiva hacia la vida y las personas, la autoaceptación y la actividad. También podemos distinguir una actitud defensiva, de dependencia, de hostilidad hacia el entorno o de hostilidad hacia uno mismo, en la que las actividades voluntarias pueden verse fuertemente limitadas, o incluso ser imposibles de realizar.

La baja actividad de las personas mayores de sesenta años es, entre otras cosas, el resultado de su retirada de la vida pública debido a la jubilación. En 2015, el nivel de actividad social de los mayores polacos, en comparación con otros 15 países europeos, era muy bajo. Los resultados muestran que el 83% de los mayores en Polonia no realizan dicha actividad, mientras que los líderes europeos muestran un compromiso social con más del 40% de la población mayor (Czapiński & Błędowski, 2014) .

Las personas mayores, que reconocen que es el momento de descansar o de ayudar a criar a sus nietos, olvidan que tienen tiempo para participar en la vida de la comunidad local. A menudo resulta que hay demasiado tiempo libre, y la incapacidad de utilizarlo les condena a estar encerrados en casa y solos. El sentimiento de alienación de los mayores es también el resultado de la autoexclusión, es decir, la asunción de percepciones estereotipadas sobre uno mismo en la sociedad. La convicción dominante sobre la obligación de centrarse en la actividad intrafamiliar hace que los mayores empiecen a excluirse de la actividad, el desarrollo y las actividades públicas.

Además, la asociación negativa con la palabra "voluntariado" en sí misma puede no tener sentido. En el pasado, se consideraba voluntario a un militar, a un voluntario o a un aprendiz que trabajaba sin cobrar para aprender la profesión. Al explorar la historia del voluntariado en Polonia, también se sabe que este concepto se ha distorsionado. "En los años posteriores a la Segunda Guerra Mundial, las autoridades polacas introdujeron a menudo el trabajo comunitario obligatorio en las escuelas y los lugares de trabajo y lo trataron como un gesto de lealtad hacia ellos mismos". [13]

La definición moderna define al voluntario como alguien que voluntariamente y sin remuneración realiza servicios en los términos de la Ley, y al propio voluntariado como una actividad voluntaria, no remunerada y consciente en beneficio de los demás, que va más allá de la familia y los amigos. Así, las actividades de voluntariado percibidas permiten a los mayores articular las necesidades propias de este grupo de edad y un sentido de agencia en muchos ámbitos. Las actividades de voluntariado aumentan la actividad cívica de los mayores, entendiendo su papel en la vida social; aumenta su conocimiento e interés por los asuntos

13

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

locales; se eleva su conciencia cívica y sus habilidades de participación pública; disminuye la marginación y la exclusión de los mayores.

Los mayores quieren ayudar a los demás también fuera del círculo familiar. Quieren sentirse necesitados, quieren dar a su vida un significado más profundo, tener un sentido de su creación y agencia. Cada vez más a menudo señalan que no quieren ser sólo receptores de diversas actividades, ofertas que parecen para ellos "ser consumidas". Quieren ser vistos como personas que también dan a los demás su tiempo, su experiencia y sus conocimientos. A cambio, tienen la oportunidad de dirigir su propio desarrollo. En primer lugar, se conocen a sí mismos y al mundo tal como es hoy. Encuentran su lugar en él y dan sentido a la vida.

Trabajos a tiempo parcial

El sistema de trabajo compartido consiste en una distribución del fondo de tiempo de trabajo tal que sea suficiente para casi todos los que quieran trabajar. En este sistema se adoptan medidas para limitar el trabajo en horas extraordinarias y el trabajo adicional remunerado, se acortan los límites de la edad de jubilación, se amplían los permisos de vacaciones y se aumenta el número de días no laborables y, si es posible, se liberan fondos adicionales [14]. Este sistema se creó por varias razones:

- Como alternativa al despido,
- Para ahorrar costes de mano de obra,
- Ajustar la oferta de trabajo a la demanda,
- Acelerar las acciones positivas dirigidas,
- Influir en el estado de los recursos humanos atrayendo y reteniendo a los empleados.

El uso del trabajo compartido se basa en el Art. 42 del Código Laboral. Cada uso de este método está asociado a la necesidad de solicitar la modificación de los avisos para reducir el tiempo de trabajo y la remuneración. Es responsabilidad del empresario justificar la razón de tal decisión, que está sujeta a revisión judicial para verificar su exactitud (Drela & Sokół, 2011) .

Los sistemas de jubilación gradual sólo se aplican a los trabajadores en los tres años anteriores a la edad normal de jubilación. Estos sistemas suelen suponer una reducción gradual de las horas de trabajo a tiempo completo, por ejemplo, el 80% en los dos primeros años y el 60% en el tercero. Las personas que se incorporan al trabajo a tiempo parcial pueden dividirse entre las que no pueden trabajar a tiempo completo (jubilados, pensionistas, estudiantes) y las que han hecho una elección consciente (mujeres con hijos pequeños o personas con importantes ingresos no salariales).

En la práctica, podemos distinguir dos formas de reparto del trabajo.

- Jubilación anticipada
- Reducción de la jornada laboral

La reducción de la jornada laboral se caracteriza por una disminución del horario de trabajo reglamentario para crear más puestos de trabajo u optimizar los costes de la empresa. Esto puede hacerse en términos de reducción del estándar de trabajo diario, ya sea anual o semanal. El dato clave a tener en cuenta es

14

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

que el empresario está obligado a determinar el salario de la misma manera que en el caso de un empleado a tiempo completo en un puesto similar.

El trabajador que ha aceptado recurrir al trabajo compartido puede beneficiarse del mantenimiento del empleo y de una mayor flexibilidad laboral, mientras que la desventaja de esta solución es la reducción de la remuneración debido a la reducción del número de horas de trabajo (Drela & Sokół, 2011) .

Los beneficios potenciales del trabajo a tiempo parcial incluyen:

- Ajuste más estrecho del número de personal y de las horas de trabajo a las necesidades de la planta,
- Los trabajadores a tiempo parcial son más flexibles a la hora de determinar el tiempo de trabajo,
- Una mayor posibilidad de elección del tiempo de trabajo, especialmente para los empleados con responsabilidades familiares, para las personas en edad de prejubilación, para los empleados con discapacidades y los estudiantes, todo lo cual aumenta la satisfacción y la motivación de los empleados y afecta a la productividad, el absentismo, la calidad, la contratación y la retención del personal.

Las dificultades derivadas del trabajo a tiempo parcial incluyen:

- Mayores costes administrativos y de educación,
- Aumento de los costes de equipamiento del empleado con herramientas de trabajo, ropa de protección y de trabajo,
- Los costes de la seguridad social son proporcionalmente más altos que los de los empleados a tiempo completo,
- Imposición de una jornada laboral más corta para los empleados que prefieren trabajar a tiempo completo,
- Mayor intensidad de trabajo y estrés,
- Problemas de comunicación en la planta y menor integración social de los trabajadores a tiempo parcial,
- La concentración de empleados a tiempo parcial en clases de bajo salario y baja cualificación,
- La protección de los empleados a tiempo parcial es más débil que la de los empleados a tiempo completo, lo que incluye una menor seguridad laboral y unas perspectivas de carrera y oportunidades de desarrollo profesional limitadas.

El trabajo a tiempo parcial contribuye a la expansión de los puestos de trabajo en determinados sectores de la economía, así como a la incorporación de un gran número de trabajadores que se reincorporan a la vida laboral activa (por ejemplo, personas discapacitadas o mujeres después de dar a luz). También cabe destacar que el trabajo a tiempo parcial afecta de manera significativa no sólo a los nuevos puestos de trabajo, sino que también reduce el despido de empleados, gracias a la adecuada adecuación de la mano de obra a las tareas realizadas, los costes de mantenimiento de los empleados también se reducen al aumentar su productividad.

Los mayores, según datos de la Oficina Central de Estadística de Polonia de febrero de 2020, constituyen el 8%. de los empleados en Polonia. Durante cuatro años, el número de pensionistas en activo aumentó un 30%. El 90% de las mujeres y los hombres polacos deciden empezar a recibir la prestación en los 12 meses siguientes a la obtención del derecho a la jubilación. Tras rebajar la edad de jubilación, la ZUS aceptó más de 750 mil. solicitudes de jubilación. Los datos del Departamento muestran que el número de personas que no acumularon el capital o la antigüedad necesarios (20 años para las mujeres, 25 para los hombres) para poder percibir la pensión mínima aumentó significativamente al alcanzar la edad de

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

jubilación. 58.000 pensionistas reciben prestaciones inferiores a la pensión mínima garantizada por el Estado, que actualmente asciende a 1.100 zlotys brutos al mes. [15]

Ancianos en línea - Uso de los medios sociales

La importancia de Internet ha crecido tanto que a menudo se hace indispensable en el mundo actual. Entonces, ¿cómo está la generación preinformática? ¿Por qué razones los mayores optan por utilizar las redes sociales y qué generación BC (antes de los ordenadores) abandona el mundo virtual? (Szmigielska & Hołda, 2012)

Entre los muchos argumentos descritos en la literatura, presentaré seis "pros y contras" que son los más mencionados por los mayores durante las consultas digitales conjuntas.

"Mi vlogger favorito me dijo cómo ..."

Según los mayores, la posibilidad de desarrollar sus intereses y pasiones habla a favor del uso de los medios sociales. Como señala Piotr Maczuga en su texto sobre los cambios tecnológicos en la educación en línea de los adultos, la tecnología moderna permite compartir conocimientos a través de atractivas formas de comunicación como los seminarios web o los cursos en línea. Los mayores que se han atrevido a superar los miedos a entrar en el mundo virtual, aprovechan con entusiasmo la posibilidad de participar en cursos de cocina o pintura, observar a especialistas, entusiasmar a los que publican contenidos interesantes, por ejemplo, en YouTube. Las redes sociales permiten a los mayores no sólo seguirlas, sino también comentarlas, interactuar, crear sus propios contenidos y compartir conocimientos.

"Facebook me permite contactar con mis nietos"

Nada menos que el 73% de los usuarios de Internet en Polonia utilizan Facebook a diario. Aunque los mayores (más de 65 años) constituyen el grupo más pequeño -el 4%- de usuarios de este medio, la posibilidad de aumentar el contacto con la familia (en particular con los nietos), que a menudo viven en el extranjero, es muy apreciada por los mayores. El tipo de mensajero es el más indicado por los familiares que lo utilizan, para los mayores, las diferencias entre los distintos programas o aplicaciones como Viber, Facebook Messenger, Skype o WhatsApp no se entienden del todo. La gran ventaja es la posibilidad de utilizarlos de forma gratuita y flexible.

"¡Estoy a tiempo!"

El aumento de la sensación de autoeficacia, la satisfacción vital, la capacidad de establecer contactos y la reducción del sentimiento de soledad son sólo algunos de los comportamientos y actitudes que, según los científicos, manifiestan los mayores usuarios de Internet y de las redes sociales. La superación de las barreras relacionadas con el manejo de las nuevas tecnologías repercute en su calidad de vida, incluso en el aumento de la confianza en sí mismos, especialmente cuando pueden participar de forma activa e independiente en la vida social, que también se desarrolla en el mundo virtual.

15

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

"Los defraudadores están en todas partes"

Los mayores sienten miedo no sólo de la exclusión social relacionada con la incapacidad de servicio o la ausencia de Internet, sino también de los riesgos asociados a su uso. Los mayores de 65 años son el grupo de edad que menos confía en los contenidos que se encuentran en Internet. Por tanto, no debe sorprendernos su temor a la extorsión de datos personales o de dinero. Los mayores también suelen tener miedo a un virus difícil de definir y detectar: puede acechar a cada paso (en el spam, los SMS o tras abrir un correo electrónico o un enlace enviado desde una cuenta falsa). Los usuarios novatos de la generación de plata tienen dificultades para evaluar las amenazas de forma realista, lo que hace que renuncien a utilizar las redes sociales e Internet (Wieprzkowicz, 2011) .

"¿Dónde están los likes? ¿Qué es este plugin? ¿Cuál es la diferencia entre login y password? "

Los medios de comunicación informan de que se ha publicado un informe sobre la accesibilidad del lenguaje de los textos oficiales en Internet. Sus resultados muestran que este lenguaje es en gran medida incomprensible y difícil de aprender por los internautas. Como señala el autor de la investigación, el Dr. T. Piekot, en la accesibilidad del texto también influye el vocabulario especializado que se utiliza en él. Hay mucho en Internet y en las redes sociales. Las nuevas tecnologías están llenas de anglicismos: desde las letras del teclado hasta los "likes" y los "selfies", que también aparecen en los anuncios de televisión y en las conversaciones. También hay neologismos, así como símbolos que sólo podrán leer correctamente quienes sepan que hay que inclinar la cabeza 90 grados para entenderlos. Para algunas personas mayores, este lenguaje supone un bloqueo y una barrera para utilizar las redes sociales.

"No es para mí"

Un contraste inadecuado, letras demasiado pequeñas, contenidos que cambian demasiado rápido o la falta de comprensión de los principios de funcionamiento de los distintos portales y mensajeros son sólo algunas de las razones por las que los mayores se muestran reacios a utilizar Internet y las redes sociales. Otra razón que no siempre admiten, y no lo hacen de inmediato, es la falta de una persona de la familia inmediata o del entorno que encuentre tiempo y paciencia para introducir al mayor en el inicialmente complicado mundo virtual. La imposibilidad de ejercitarse y ensayar con el apoyo de alguien hace que los mayores olviden a menudo procedimientos complejos, por ejemplo, encontrar e iniciar la sesión en el buzón/perfil de correo electrónico. Temeroso de admitir que tiene dificultades para recordar los pasos correctos, abandona el uso de Internet y las redes sociales.

El mundo de las redes sociales y de Internet es una fuente de satisfacción y de preocupación para las personas mayores. Los mayores se dan cuenta de que el mundo y la sociedad, con la llegada de Internet, han cambiado drásticamente y para poder seguir el ritmo, hay que conocer y aprender nuevas reglas -virtuales-. Para conocer este mundo, sin embargo, necesitan el apoyo de personas para las que no es un secreto.

Autorreflexiones

¿Cómo pueden participar las personas mayores en el aprendizaje permanente?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recursos y lecturas adicionales

- El aprendizaje permanente beneficia a las personas mayores: https://www.researchgate.net/publication/233230399_Lifelong_Learning_Benefits_Older_Adults
- Cómo ser voluntario en la tercera edad: https://aginginplace.org/how-to-volunteer-as-a-senior/

Material de vídeo

- Los adolescentes enseñan la tecnología de los teléfonos inteligentes y las redes sociales a las personas mayores: https://www.youtube.com/watch?v=IhiSkQScMvM
- Socialmente desconectados: los medios sociales y las personas mayores: https://www.youtube.com/watch?v=I1fL_X9lAcE

4.7. Actividades con personas mayores

Las actividades con personas mayores son una parte intrínseca del desarrollo de las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. En esencia, debes ser capaz de poner en práctica lo que has aprendido diseñando, adaptando e impartiendo actividades con personas mayores. Las actividades pertinentes (por ejemplo, talleres) le ayudarán en su línea de trabajo, pero también mejorarán la calidad de vida de los mayores y la felicidad de sus familias. Como resultado, apoyarán las relaciones intergeneracionales y los barrios y comunidades locales inclusivos.

Tarea: Utiliza el modelo de escenario de actividad del Apéndice 2y diseña un escenario de actividad relevante que te ayude a capacitar a tus mayores.

Ejemplo de actividad: El [16]puede ser bueno para ayudar a potenciar a los mayores, pero puedes crear cualquier actividad que creas pertinente.

4.8. Test de evaluación nº 4

1) ¿En qué año la Asamblea General de la ONU adoptó una resolución sobre las personas mayores?
   a) 1965
   b) 1973
   c) 2020
2) ¿Qué áreas de la salud se pueden distinguir?
   a) Físico, mental y social
   b) Mental, económico y social
   c) Físico, político, social, económico

[16] La educación nutricional adaptada a las personas mayores puede conducir a un cambio de comportamiento dietético sostenido: https://www.researchgate.net/publication/276501509_Tailored_Nutrition_Education_in_the_Elderly_Can_Lead_to_Sustained_Dietary_Behaviour_Change

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

3) Según Lalonde, hay cuatro factores que afectan al estado de la salud humana

   a) Biología, medio ambiente, estilo de vida y salud

   b) Bienestar, genética, clima, transporte

   c) Clima espiritual y físico

4) ¿Qué significa salud?

   a) Completo bienestar mental y físico

   b) Actividades culturales vitalidad, bienestar, energía y satisfacción vital

   c) Capaz de participar activamente en los aspectos políticos y económicos

5) ¿Cómo envejecer bien?

   a) Animar a los mayores a adoptar un estilo de vida saludable

   b) Crear lugares de trabajo

   c) Centros de atención social

6) ¿Cuáles son los ingredientes básicos de la dieta Humza?

   a) McDonald y KFC

   b) Frutas y verduras crudas, pollo, yogur y queso y leche de consumo

   c) Comer de todo pero en pequeñas porciones durante el día

7) ¿Cuáles de los siguientes elementos forman parte del estilo de vida de Okinawa?

   a) Actividad física y social

   b) Una breve siesta a primera hora de la tarde, a menudo después del almuerzo

   c) Trabajo espiritual y físico

8) ¿Qué es el comportamiento nutricional?

   a) Consumo de productos y platos específicos de una región determinada

   b) Lo que come cada persona

   c) Dieta a largo plazo

9) La nutrición es un factor importante porque?

   a) Determinar la duración y la calidad de la vida humana

   b) Estás sano y protegido contra los virus

   c) Barriga llena corazón feliz

10) Se estima que el metabolismo después de los 40 años se ralentiza?

   a) 10% Cada cinco años

   b) 0,5% cada año

   c) Aproximadamente un 1% al año

11) ¿Cuáles son los factores incontrolables que influyen en la longevidad?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a) Nace con una predisposición a ciertas enfermedades

b) Entorno en el que vivimos

c) Educación sanitaria y comportamiento

12) La actividad física y el ejercicio son importantes porque?

a) 15 minutos al día de ejercicio físico mejorarán significativamente su salud y bienestar

b) La coordinación motora disminuirá

c) Pasar mucho tiempo sentado no es natural

13) Los niños pequeños respiran correctamente porque...

a) Respirar con la participación de sólo la parte superior de los pulmones, en la que el pecho se expande mientras se inhala, los brazos se levantan y el estómago se recoge

b) Utilizan la llamada respiración diafragmática, durante la cual el abdomen se expande al inhalar y se contrae al exhalar

c) Es una función automática.

14) ¿Qué grupo corre un riesgo especial de adicción al alcohol o a las drogas?

a) Personas que acaban de retirarse de la vida profesional

b) Personas solitarias

c) Personas mayores con bajos ingresos

15) ¿Cuántas dimensiones de funcionamiento positivo en la vejez desarrolló Ryff?

a) Cuatro dimensiones

b) Seis dimensiones

c) Tres dimensiones

16) ¿Qué se considera la base de una vida independiente y activa?

a) Proporcionar a las personas mayores la posibilidad de funcionar de forma independiente el mayor tiempo posible y mantener la aptitud

b) Promoción de actividades socio-culturales

c) Apoyo al descanso - casas para personas mayores

17) ¿Por qué debemos tener un cuidado especial con nuestra piel cuando envejecemos?

a) El sol en peligroso después de los 50 años

b) La piel se regenera 50 veces más lentamente que en los jóvenes

c) La piel de las personas mayores se vuelve seca, más fina y más sensible con la edad

18) La actividad física en las personas mayores debe afectar a los elementos básicos de la aptitud física?

a) Mejorar la flexibilidad y el autoestima

b) Mejorar la forma física, fortalecer los músculos, mejorar la flexibilidad, el equilibrio y la coordinación de los movimientos

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

c) Mejorar las actividades cardiovasculares

19) ¿Por qué debemos cuidar nuestra dieta?

a) Una dieta adecuada juega un papel importante en el tratamiento y cuidado de una persona mayor

b) Nuestro organismo trabaja lentamente

c) No convertirse en inactivo

20) ¿Cuáles son los aspectos más importantes del estilo de vida que deben cultivar las personas mayores?

a) Satisfacción vital, independencia

b) Salud mental, contactos sociales, seguridad financiera, aficiones

c) Tranquilidad y tiempo libre

*Las respuestas correctas están disponibles en la hoja de control del Apéndice 1.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

5. Valorización de las personas mayores

5.1. La importancia de las personas mayores en nuestras sociedades

"Los ciudadanos mayores representan una parte importante y cada vez más importante de nuestra sociedad europea, nuestra economía, nuestra cultura y nuestras vidas. Independientemente del difícil contexto económico actual, esto plantea múltiples cuestiones sobre cómo podemos garantizar mejor que estos ciudadanos estén incluidos socialmente y puedan disfrutar plenamente de todos sus derechos.

Aunque muchas personas mayores gozan de buena salud, el envejecimiento suele conllevar limitaciones que impiden a los ciudadanos mayores acceder a bienes y servicios y vivir de forma independiente. Garantizar la accesibilidad para todos es tanto una cuestión de derechos fundamentales como algo esencial para aprovechar al máximo el potencial de nuestros mayores en términos sociales y económicos" [17].

El aumento de la esperanza de vida y la mejora de la salud en la vejez son un gran éxito y tienen un potencial en términos de fuerza de trabajo, cualificación y experiencia que las sociedades deben utilizar de forma productiva. La experiencia del "envejecimiento activo" demuestra que las personas mayores integradas en la sociedad tienen una mayor calidad de vida y una vida más larga y saludable. Las sociedades deben considerar más activamente cómo integrar a las personas mayores y garantizar su participación en una sociedad cohesionada de todas las edades.

Como cualquier persona joven, los mayores compran, utilizan servicios (que emplean a personas) y pagan impuestos. También son voluntarios; de hecho, muchas organizaciones tendrían dificultades para funcionar sin sus voluntarios mayores.

Los mayores también son generosos: hacen más donaciones benéficas per cápita que cualquier otro grupo de edad.

Los mayores hacen de canguro; cuidan de los nietos. Uno sólo puede imaginar lo que sucedería con nuestra economía si, de repente, no hubiera abuelos disponibles para cuidar a los nietos. ¿Cuántos padres tendrían que luchar para encontrar otras opciones de cuidado (que ya son escasas), o tendrían que faltar al trabajo por no poder encontrar alternativas? ¿Cuántos partidos de fútbol o clases de ballet se perderían si la abuela o el abuelo no estuvieran allí para llevar a los nietos?

Las personas mayores se encargan de las tareas domésticas, el mantenimiento de la casa y los trabajos de jardinería, no sólo para ellas mismas, sino también para los demás. Proporcionan transporte o hacen recados para otros. Proporcionan apoyo emocional y amistad, como la persona mayor que visita a un amigo que está en casa para asegurarse de que todo está bien y se queda a charlar.

Las personas mayores cuidan de sus cónyuges o amigos. Piensa en la mujer que asume cada vez más responsabilidades dentro y fuera de casa cuando su marido empieza a estar débil. Puede que ella no se

[17] Declaración de Viviane Reding, Comisaria Europea de Justicia, Derechos Fundamentales y Ciudadanía (2010-2014) https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/active-senior-citizens-europe-guide-european-union_en

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

considere una cuidadora, pero sin ella, ¿qué sería de él? ¿Quién llevaría la compra, haría los recados, cocinaría, le llevaría a las citas médicas?

Otros miembros de la familia no siempre están disponibles para ayudar. Pueden vivir demasiado lejos o tener problemas de salud. Algunas organizaciones pueden ayudar, pero la mayor parte de estas ayudas son posibles gracias a los voluntarios.

¿Cómo garantizamos que los familiares y amigos que cuidan de los adultos mayores y desempeñan un papel tan importante en sus vidas reciban el apoyo que necesitan? ¿Cómo proporcionamos apoyo en las comunidades para que sean lo más amigables posible con la edad, de modo que los mayores puedan seguir contribuyendo a la sociedad y tener la mejor calidad de vida?

Reconocer las contribuciones de los mayores ayudaría a hacer de la nuestra una sociedad más inclusiva en cuanto a la edad, que no enfrente a una generación contra la otra. También sería un reflejo más exacto de cómo la mayoría de nosotros se relaciona con los demás en su vida cotidiana. [18]

La integración social es un proceso de construcción de valores, relaciones e instituciones para una sociedad en la que todos los individuos, independientemente de su raza, sexo, edad, etnia, lengua o religión, puedan ejercer plenamente sus derechos y responsabilidades en igualdad de condiciones con los demás. Este entorno es la base de las sociedades estables, seguras y justas en las que todos sus miembros, incluidos los vulnerables, disfrutan de igualdad de oportunidades.

Por lo tanto, la integración y la participación están estrechamente vinculadas a la noción de cohesión social, elemento vital de una sociedad sana.

Las responsabilidades de cuidado suelen tener un carácter intergeneracional, ya que las personas mayores cuidan de los nietos y los adultos más jóvenes proporcionan cuidados a las personas mayores (Fundación Eisner, 2017) .

Además, las personas mayores representan un recurso inestimable de memoria y experiencia, que a nivel educativo puede formar a las generaciones jóvenes de hoy como nadie podría (AGE Platform Europe, 2013) .

Cómo promover una sociedad inclusiva

Conseguir una sociedad para todas las edades es el objetivo declarado por los gobiernos de los Estados miembros de la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas ya en 2004. Para ello, lograr la integración y la participación de las personas mayores en la sociedad son elementos importantes.

En "Integración y participación de las personas mayores en la sociedad", un informe de política expone las principales estrategias que pueden considerarse para aumentar la participación de las personas mayores en la vida política y económica y mejorar su acceso al transporte, a una vivienda adecuada y a las actividades culturales. Subraya la importancia de establecer relaciones equilibradas e intergeneracionales (Park, 2014) basadas en el respeto mutuo y en el potencial del voluntariado.

[18] http://evidencenetwork.ca/why-seniors-matter-and-how-they-contribute-to-our-everyday-lives-2/

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

A continuación, centramos nuestra atención en el "Enfoque de integración funcional: participación social, política y económica".

Participación social

La participación social se refiere a la integración de las personas mayores en las redes sociales de familiares y amigos, así como a su integración en las comunidades en las que viven y en la sociedad en general.

Las personas mayores desempeñan importantes funciones sociales al ayudar a sus hijos, asumir responsabilidades de cuidado, realizar tareas domésticas o trabajar como voluntarios en la comunidad. Hay que reconocer su contribución a la hora de proporcionar sabiduría y consejos a las generaciones más jóvenes y a la sociedad en su conjunto.

Existe el peligro de que, con la edad, el nivel de integración social disminuya a causa de las deficiencias funcionales (por ejemplo, deficiencias auditivas, menor nivel de movilidad) debido a la pérdida de la pareja o al traslado a una institución.

Facilitar la participación social es un elemento importante de una estrategia global para lograr la integración.

Las personas mayores deben estar capacitadas para perseguir sus intereses y aficiones, aprovechando los logros de la vida.

La participación de las personas mayores en actividades físicas o en actividades para mejorar su nutrición y su salud mental puede ser un medio valioso para facilitar la participación social.

Participación política

Algunas personas mayores pueden optar por participar activamente en el ámbito político. En un momento en el que se elaboran políticas para preparar a los países para los retos de las sociedades que envejecen, es crucial integrar a los realmente afectados en el proceso político. Tanto las generaciones jóvenes como las mayores deben tener la misma capacidad para expresar sus necesidades e intereses.

Las organizaciones de personas mayores constituyen un medio importante para posibilitar la participación a través de la promoción. Los sindicatos también pueden ofrecer a los trabajadores jubilados una plataforma política (Vogel, 2007) . Deberían participar activamente en el debate sobre el desarrollo de condiciones más favorables en el mercado laboral para hacer realidad el derecho de todas las generaciones a ser económicamente activas mediante un empleo remunerado.

Por lo tanto, las personas mayores deben estar igualmente representadas en los sindicatos, junto a otros grupos de edad.

Un importante medio de representación son los partidos políticos, donde las personas mayores pueden influir directamente en la agenda política, en particular cuando están representadas en el Parlamento. Por ejemplo, el Partido Democrático de los Pensionistas de Eslovenia representa los intereses de las personas mayores. Fue miembro del Gobierno hasta 2008 y sigue en el Parlamento. Otros países tienen

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

partidos conocidos que representan los intereses de las personas mayores, como la Federación Rusa y Ucrania.

Algunos gobiernos han creado organismos de coordinación en materia de envejecimiento. Por ejemplo, Austria ha creado un consejo independiente de personas mayores que se ha convertido en un importante contribuyente a los debates sobre la política nacional en materia de envejecimiento. En España, se ha facilitado la participación y el diálogo entre las personas mayores y las administraciones públicas a través de diversos foros, como el Consejo Estatal de Mayores, los Consejos Autonómicos de Mayores y los ayuntamientos de algunas ciudades importantes (UNECE, Integración y participación de las personas mayores en la sociedad, 2009) .

Participación económica

Tan importante como la participación en las esferas social y política es la integración en el ámbito económico. Las personas mayores han acumulado una gran experiencia a lo largo de su vida. Deben poder aprovechar esta experiencia, por ejemplo, realizando actividades empresariales e incorporándose al mercado laboral. El lugar de trabajo proporciona ingresos, así como redes sociales y la sensación de ser necesario y contribuir productivamente a la sociedad a personas de todas las edades. Muchos empleados que llegan a la edad de jubilación se sienten todavía lo suficientemente sanos y en forma como para seguir trabajando. Otros dependen de los ingresos y pueden optar por seguir trabajando por ese motivo. Si el sector del empleo formal no les da cabida, pueden verse abocados al sector informal y sufrir peores condiciones, volviéndose más vulnerables.

Las personas mayores deben tener la oportunidad de seguir trabajando mientras puedan y quieran. Aumentar activamente la integración de las personas mayores en el lugar de trabajo es vital para lograr una diversidad equilibrada de grupos de edad en el lugar de trabajo.

Para ello, es necesario promover una actitud más favorable entre los empresarios respecto a la capacidad productiva de los trabajadores de más edad. Se pueden desarrollar nuevas modalidades de trabajo y prácticas innovadoras en el lugar de trabajo. Los trabajadores mayores que ya no pueden realizar trabajos físicamente exigentes pueden ser trasladados a empleos que se adapten mejor a ellos. La Recomendación sobre el Desarrollo de los Recursos Humanos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sugiere desarrollar métodos de trabajo, herramientas y equipos, o adaptar el lugar de trabajo a las necesidades de los trabajadores mayores.

Autorreflexiones

¿Qué ejemplos de actividades que promueven la participación de las personas mayores hay en su comunidad o país?

Recursos y lecturas adicionales

- Participación social de las personas mayores: Un análisis de conceptos: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6969951/

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Participación de las personas mayores en la vida política y pública: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/18_alexandre_sidorenko.pdf

Material de vídeo

- La sociedad piensa que las personas mayores son inútiles: https://www.youtube.com/watch?v=uYzLsNiAt00
- Cómo crear una vida con propósito para las personas mayores: https://www.youtube.com/watch?v=MWoS9oFJIzY

5.2. Diversas formas de participación social

Fuente de la imagen: urly.it/39atx

La participación social se define como la implicación de una persona en actividades sociales que le permiten interactuar con otras personas de la comunidad (Brown & Wyatt, 2009) . Es una dimensión importante del envejecimiento activo y un determinante de la salud. Un reciente metaanálisis ha demostrado que las personas con fuertes relaciones sociales tienen un 50% más de posibilidades de supervivencia.

La participación social también se asocia positivamente con la disminución de la mortalidad, la discapacidad, la depresión y el deterioro cognitivo, y con estancias hospitalarias más cortas. Dado que la participación social de las personas mayores es modificable, se pueden tomar medidas para aumentarla.

Los cuidadores de "BayView Healthcare", una casa de reposo y asistencia personal de Florida, sugieren formas de honrar y respetar a las personas mayores y fomentar su participación. Lea a continuación algunas formas de reconocer y apreciar a las personas mayores que sugieren.

Sé educado

Ser cortés con una persona mayor es una demostración de respeto. Las personas mayores crecieron en una época en la que los modales y el respeto formaban parte de la etiqueta cotidiana. Si están hablando, escúchales. No les interrumpas ni te dirijas a ellos por su nombre de pila, a menos que te den permiso.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Ser respetuoso no sólo puede alegrar su día, sino también el tuyo, ya que puedes aprender un par de cosas (o simplemente sentirte bien por alegrar el día de alguien).

Pedir consejo

Lamentablemente, la discriminación por razón de edad existe, a pesar de que los ancianos son algunas de las personas más sabias de la sociedad. Es una pena pensar que una persona mayor, con toda una vida de experiencia, sea ignorada por sus consejos. Las personas mayores tienen mucho que aportar a la sociedad a través de sus experiencias vitales, por lo que buscar el consejo de un anciano es un tiempo bien empleado. Ambos apreciarán el sentimiento.

Comer juntos

Comer juntos es una de las mayores costumbres sociales de la humanidad. A la vez que alimentan sus cuerpos, también se ponen al día y se divierten. Ya sea que se aventuren a un restaurante favorito, preparen un picnic o visiten la casa de su ser querido mayor, traten de comer juntos regularmente.

Hablar del patrimonio, la historia y las tradiciones de la familia

Las historias familiares tienen una fuerza innegable. De hecho, la elaboración de una historia familiar oral no sólo puede reunir a los miembros de la familia y fortalecer los lazos entre generaciones, sino que también puede educar sobre la genética familiar, las personalidades y mucho más. La historia familiar se traduce en vínculos familiares más fuertes y en éxitos vitales. De hecho, estudios recientes han demostrado que los niños que tienen más conocimiento de su historia familiar también tienden a mostrar una mayor resiliencia emocional, afrontando el estrés y los desafíos de manera más eficaz, ya que tienen un sentido más fuerte de dónde vienen y quiénes son.

Llámalos

Si vive demasiado lejos de su ser querido anciano como para verlo regularmente, coja el teléfono y llámelo. En nuestras ajetreadas vidas, es fácil olvidar la cantidad de significado que experimentará un anciano si sacamos tiempo de nuestro día para decir "hola" y charlar. Las llamadas telefónicas son una forma personal de decir que te importa.

Dígales lo mucho que les aprecia y respeta

Aunque demuestre que respeta a sus mayores a través de sus acciones, es importante decirles realmente lo mucho que los aprecia y respeta. Los cumplidos y el hecho de dar importancia a las personas, especialmente a los mayores, es un mensaje muy positivo. Si hay una persona mayor que te haya impactado positivamente, asegúrate de compartirlo con ella; probablemente le sacará una sonrisa.

Visite las comunidades de ancianos

El mundo se mueve a gran velocidad y la gente a veces olvida lo que es verdaderamente importante. Las personas mayores son a veces olvidadas, pero siguen estando muy vivas. Al visitar las comunidades de ancianos, les comunicas que te importan. Les das un propósito y una conversación a través de la interacción social. Visitar una comunidad de personas mayores, tanto si su ser querido vive allí como si

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

no, es una excelente manera de acercarse a la comunidad de personas mayores y demostrarles que le importan.

Voluntariado en un centro de mayores

Cuando damos, nos sentimos mejor. Dar a los demás es un buen mantra que hay que seguir. Son los momentos infinitamente conmovedores de nuestras vidas los que hacen que todo merezca la pena, y a menudo estos momentos son los que pasamos como voluntarios para personas mayores y dando a los necesitados. Un poco hace mucho en una residencia de ancianos o en una comunidad de personas mayores. Descubra cómo las vacaciones son una excelente oportunidad para el voluntariado en una comunidad de personas mayores, ya que a menudo hay actividades y oportunidades para ayudar en las reuniones y celebraciones festivas[19].

El St Monica Trust, una organización benéfica con sede en Bristol y con reputación de ofrecer alojamiento de alta calidad y atención innovadora a personas mayores y discapacitadas, creada por la familia Wills en 1925, ha elaborado una guía que explica la importancia de las actividades intergeneracionales.

La idea de ayudar a la gente a estar con, e interactuar con otros no es nueva para ellos. Llevan años haciéndolo. Han descubierto que hay muchas formas maravillosas de unir a la gente. Desde la organización de eventos comunitarios y la creación de planes de amistad, hasta la oferta de todo tipo de actividades, grupos e iniciativas. Un proyecto especial consiste en que jóvenes músicos del Pre-Conservatorio de Bristol compongan piezas musicales para contar historias de la vida de sus residentes. Este ejemplo de interacción entre niños y mayores aporta muchos beneficios únicos a todos los implicados. "El compromiso social entre generaciones es un factor clave para el bienestar de todos". (Barrio, Cortellesi, & Kernan, 2016)

Las actividades intergeneracionales son compromisos e interacciones sociales que reúnen a las generaciones más jóvenes y a las mayores con un objetivo común (Generaciones trabajando juntas, 2009) . Ambas partes tienen la oportunidad de dar y recibir, y de sentir un sentido de pertenencia y logro. Y su objetivo es poner una sonrisa en la cara de todos.

[19] https://www.bayviewhealthcare.org/9-ways-honor-respect-elders/

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Its positive effects

Some key benefits – *as highlighted by research and evaluation studies*

For older adults

- The feeling of invigoration, better general health and well-being.
- Being more up-to-date with trends.
- An increase in physical, mental and creative activity.
- Improvement in brain function.[1]
- Feeling less isolated, empty or lonely.
- More opportunities for social inclusion.
- Rediscovering the joy of interacting with children of different ages.

For children and young people

- Learning values and norms, and how to interact with older people from different backgrounds.
- Development of teamworking skills.
- The chance to discover that older people have been young once – and that they led interesting lives!
- Learning about the realities of the life cycle in a natural, non-school environment.

"Intergenerational programs are a vaccination against ageism and a prescription for longevity."
Bridges Together[2]

[2] https://www.bridgestogether.org/tools-resources/research/

For both generations

- Richer everyday experiences.
- The chance to discover so much from each other.
- Learn new things and see the world from another perspective.
- Enjoy fun activities while interacting.
- Boost confidence, self-esteem and mood.
- Feel useful and valued, and enjoy a sense of achievement.
- Challenge preconceptions about the opposite generation and counteract negative stereotypes and behaviour.
- The ability to share cultural experiences.
- Increased understanding and respect.
- The opportunity to make new friends!

The wider benefits

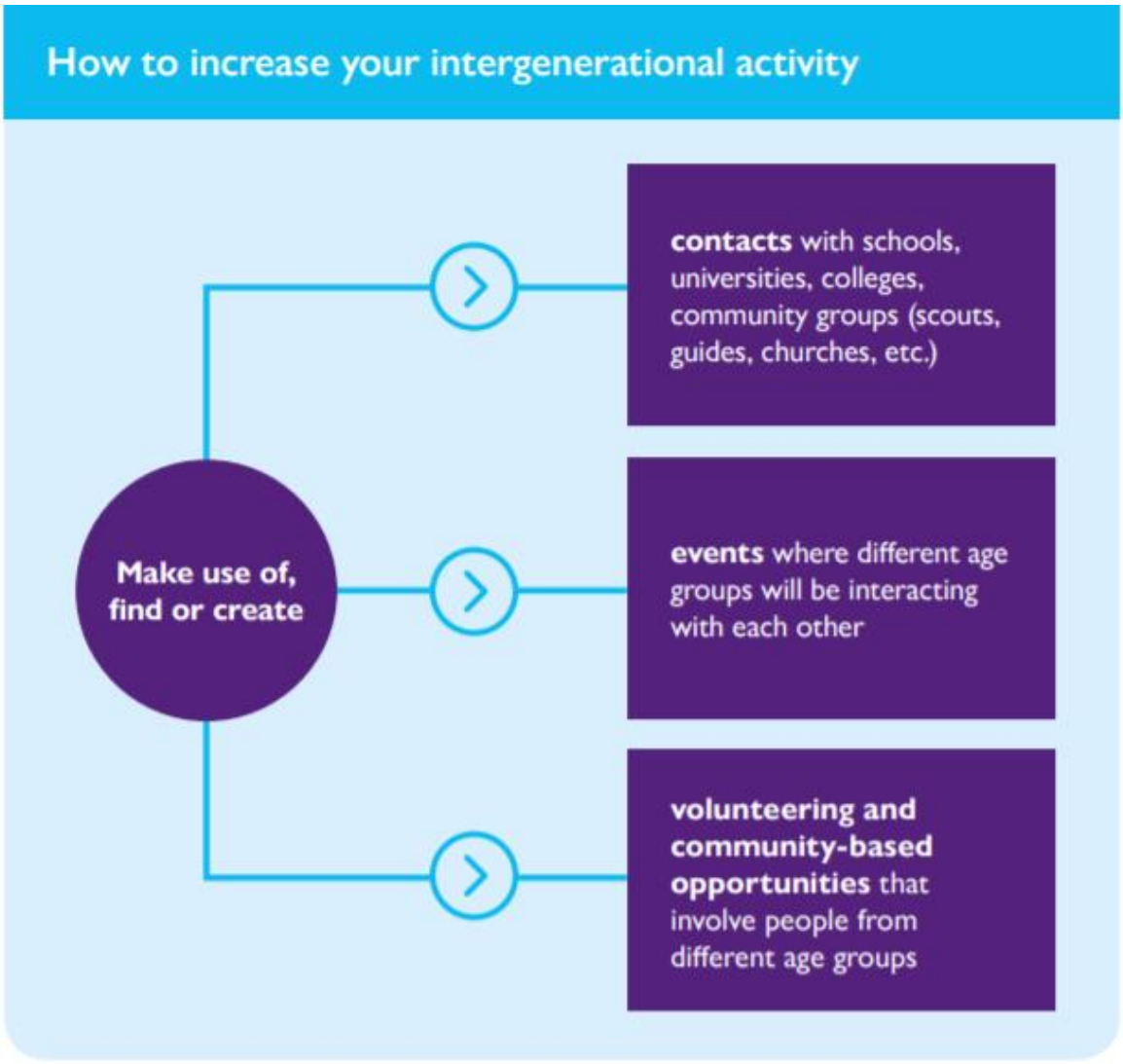
- A better connection between generations helping to build bridges and close gaps.
- An improved social bond and solidarity between young and old.
- Can reduce levels or fear of crime through better understanding of younger people.
- Provides excellent opportunities to pass on collective community and life memories to children.
- Leads to more people being active citizens in their community.
- Results in sharing of spaces, facilities and resources.
- Increased satisfaction with home and neighbourhood.

Fuente: urly.it/3b414

Una amplia encuesta realizada recientemente en Estados Unidos reveló que dos tercios de los adultos querrían pasar más tiempo con personas de otros grupos de edad. Y tres cuartas partes querían más oportunidades en su comunidad para conocer a personas de diferentes edades.

Si se pregunta cómo aumentar su actividad intergeneracional, lea a continuación.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887



Fuente: urly.it/3b414

Las actividades intergeneracionales tienen como objetivo:

- Participación conjunta: las edades trabajan juntas
- Beneficios para todos
- Apoyo adecuado
- La seguridad física, mental y emocional de los participantes
- Construir la confianza mutua
- Proteger la confidencialidad
- Igualdad de condiciones para todos los implicados.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

¿Qué importancia tiene la participación creativa y cultural para el bienestar de los mayores?

De una investigación realizada por Age UK, sobre la importancia de la participación creativa y cultural para el bienestar de los mayores, se desprende que la participación creativa y cultural es la que más contribuye al bienestar en la tercera edad.

Participar en las artes es esencial para un envejecimiento saludable, mental, emocional e incluso físicamente (Arts Council England, 2021) y presenta también ejemplos de actividades creativas y culturales para las personas mayores y recomendaciones para los profesionales y los responsables políticos. Estas son algunas de las conclusiones que se desprenden de este análisis.

Las principales actividades en las que participan las personas mayores:

- La lectura por placer fue la más valorada
- Para las personas del grupo de bienestar más bajo, la visita a una biblioteca pública y las manualidades fueron la segunda y tercera actividades más populares.
- Los juegos y las salidas eran importantes para todos.

¿Cómo participan los distintos grupos?

- Las mujeres suelen participar más que los hombres.
- Las mujeres son mucho más propensas a participar en actividades de danza, artesanía y literatura, y los hombres están ligeramente más involucrados en actividades musicales e históricas.
- La participación disminuye con la edad.

¿Qué influye en la participación? Algunos de los factores asociados a la participación son tener acceso a un coche, la salud de la persona, su salud mental y su bienestar, si es cuidador, tiene amigos o vive en una zona urbana. Algunos de los obstáculos que pueden impedir la participación de las personas son:

- Falta de transporte
- Falta de apoyo para salir y asistir
- Desconocimiento de la oferta local

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: urly.it/39av6

Autorreflexiones

¿Cómo podemos valorar a las personas mayores en nuestra sociedad?

Recursos y lecturas adicionales

- Guía para personas mayores https://generationsworkingtogether.org/downloads/5bebf57b90d25-Intergenerational-Activity-Guide-2018-St-Monica-Trust.pdf
- Participación social de las personas mayores: Un análisis de conceptos https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6969951/
- Actividades creativas y culturales y bienestar en la tercera edad https://www.ageuk.org.uk/bp-assets/globalassets/oxfordshire/original-blocks/about-us/age-uk-report--creative-and-cultural-activities-and-wellbeing-in-later-life-april-2018.pdf
- La Edad de la Creatividad es una red de 1.000 profesionales que creen que la creatividad y la cultura ayudan a las personas mayores a experimentar una mejor salud y bienestar (Red Age of Creativity, 2021)

Material de vídeo

- Más allá de los muros https://www.youtube.com/embed/2o6EUPLGk6k

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- ¿Qué aficiones y actividades aumentan tu bienestar? | Age UK https://youtu.be/FJpOQN5frjY?t=14

5.3. Mejorar la calidad de vida

Cuidar de un familiar mayor es una gran responsabilidad y no siempre es fácil. Por muy cariñoso y devoto que seas, ser responsable del bienestar de otra persona es siempre un reto. Afortunadamente, hay algunas cosas sencillas que puedes hacer para mejorar la calidad de vida de una persona mayor. A continuación te ofrecemos algunas ideas.

Controlar y tratar la depresión

La depresión es un riesgo común entre las personas mayores, y los ancianos son más susceptibles a la depresión que los grupos de edad más jóvenes. Los mayores de 65 años deben ser vigilados para detectar signos de depresión. A veces, la depresión se desencadena a raíz de un acontecimiento traumático en la vida de alguien, pero también puede aparecer aparentemente sin una causa fundamental.

Anime a los mayores a ser conscientes de los signos de depresión y a actuar si los ven pidiendo una cita con su médico lo antes posible.

Ayúdales a encontrar un propósito

Tener un propósito en la vida y una razón para levantarse cada mañana es importante para una buena salud emocional. Cuando las personas sienten que no tienen ningún propósito o sentido en sus vidas, empiezan a sentirse infelices y vacías por dentro. Muchas personas obtienen un sentido de la vida de su trabajo, por lo que puede ser difícil cuando llegan a la edad de jubilación y ya no pueden trabajar.

Animar a los mayores a encontrar un propósito, ya sea aceptando un trabajo o uniéndose a un grupo de personas con intereses similares, puede suponer una gran diferencia en su calidad de vida. Vale la pena considerar cualquier cosa que les permita socializar y conocer a otras personas y que les dé algo que hacer con su tiempo.

Ayúdeles a mantenerse activos

Nuestra salud emocional y nuestra salud física están íntimamente ligadas. Si dejamos que una de ellas decaiga, la otra no tardará en hacerlo. En el caso de las personas mayores, que ya son más propensas a la depresión que los jóvenes, mantenerse activo y en forma puede contribuir en gran medida a evitar cualquier sentimiento de malestar o infelicidad. Aunque a las personas mayores les resulte más difícil mantenerse activas, todo el mundo debería poder realizar algún tipo de actividad física. Independientemente de la edad, no es necesario realizar ninguna actividad especialmente extenuante para obtener los beneficios del ejercicio.

Por ejemplo, incluso dar un paseo de 15 o 20 minutos todas las tardes puede mejorar significativamente la salud de la persona mayor. Incluso puede matar dos pájaros de un tiro y animarles a empezar a hacer ejercicio en grupo. Hoy en día hay muchos grupos de ejercicio para mayores, así que eche un vistazo en Internet para ver si hay alguno en su zona.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fomentar la independencia

A medida que muchas personas envejecen, descubren que les cuesta hacer muchas de las cosas que antes disfrutaban. Muchas personas también temen llegar a un punto en el que sean incapaces de permanecer en sus propios hogares y llevar un estilo de vida independiente.

Todo lo que pueda hacer para ayudar a una persona mayor a llevar una vida más independiente será bueno para su salud mental y física a largo plazo. Por ejemplo, una opción es un scooter de movilidad portátil que le permita desplazarse por sí mismo sin tener que depender de nadie para transportarse.

Del mismo modo, conseguir que tengan su propio teléfono móvil y servicio puede devolverles en gran medida su sentido de la independencia. Incluso las personas mayores más reacias a la tecnología pueden aprender a utilizar los smartphones actuales. La clave para mantener a una persona mayor en forma y feliz es animarla a salir al exterior tanto como sea posible. No dejes que se revuelvan solos en casa; anímales a buscar a otras personas y a encontrar compañía.

Participación social

La participación social de los adultos mayores tiene múltiples ventajas para la sociedad y el compromiso con las actividades sociales parece ser particularmente beneficioso para la salud, el bienestar y el empoderamiento de los adultos mayores. Sin embargo, las restricciones personales asociadas al envejecimiento y los determinantes relacionados con el entorno social y físico pueden obstaculizar la participación social de las personas mayores. A medida que las personas envejecen, el entorno de la vivienda puede ser más relevante para su participación social. La existencia de barreras físicas en el entorno de una persona mayor provoca dificultades para realizar las actividades de la vida diaria, aumentando el tiempo y el esfuerzo necesarios para llevar una vida independiente y dejando poco tiempo disponible para la participación social. La falta de servicios compartidos que ofrezcan espacios de encuentro casuales, limita aún más las oportunidades de las personas mayores para relacionarse con los demás. La disponibilidad de opciones de transporte permite a las personas mayores llegar a los lugares de reunión social, la accesibilidad a los recursos clave aumenta las oportunidades de participación social mientras se realizan las actividades de la vida diaria, y un barrio seguro anima a las personas mayores a tener confianza en las instalaciones del barrio y a utilizarlas.

Aunque varias guías identifican las características de una comunidad amigable con la edad a través de la información recopilada en grupos de discusión o encuestas en las que participan personas mayores, no se han revisado sistemáticamente las asociaciones entre el diseño del entorno físico y la participación social de las personas mayores. Esto pone de manifiesto la necesidad de realizar investigaciones adicionales que examinen la relación entre el diseño del entorno de la vivienda y la participación social de los adultos mayores.

"Diseño para todos"

En los últimos años, el tema del diseño accesible, no sólo en los edificios y espacios públicos y privados, sino también en los productos y servicios, se ha resumido acuñando la definición de "Diseño para Todos", a veces también denominado "Diseño Inclusivo" o "Diseño Universal", abrazado sobre todo por

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

organizaciones y empresas que pueden imaginar proyectos que puedan ser disfrutados por el mayor número de personas, independientemente de su edad o sus habilidades motrices.

Debido al aumento de la esperanza de vida, nuestra sociedad está profundamente comprometida con alcanzar el objetivo de envejecer en casa en un futuro próximo, para llevar una vida independiente y asistida en el propio entorno. Para reducir los costes sociales, la investigación en el campo del diseño, con la ayuda de la ciencia médica, pretende definir estrategias y soluciones innovadoras para productos y servicios fáciles de usar, que tengan una relación beneficio-coste razonable, para ayudar a las personas mayores a vivir una vida mejor cada día.

Fuente: urly.it/39anm

¿Qué quiere decir con Diseño para Todos?

La Declaración de Estocolmo de 2004 no deja lugar a equívocos y define el Diseño para Todos como "[...] diseño para la diversidad humana, la inclusión social y la igualdad. [..] ". A nivel más personal, utilizo los principios del DfA para que los productos para personas con discapacidad tengan el mismo cuidado que los productos del mundo clásico del Diseño.

Diseñar para una sociedad que envejece: productos y servicios

En "The Design Journal", una revista internacional dedicada a todos los aspectos del diseño, Silvia Pericu describe algunos métodos que pueden utilizarse para hacer accesibles todos los lugares y servicios.

En particular, la investigación presentada en este documento sobre los entornos, productos y servicios de vida para mayores de 65 años, tuvo en cuenta la complejidad de todos estos temas a partir de cuatro principios fundamentales:

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- El enfoque inclusivo del diseño centrado en el ser humano implica a las personas en el proceso de diseño pidiéndoles directamente que expresen sus necesidades o interpretándolas con la ayuda de los diseñadores, que se sumergen en el mundo real del usuario;
- Comparación de dos generaciones diferentes, Seniors y Millennials, utilizando sus experiencias contrastadas del mundo, así como sus puntos fuertes de convergencia, ya que ambos participantes suelen pertenecer al mismo núcleo familiar, lo que lleva fácilmente a su colaboración activa;
- Contribución de la ciencia médica a la hora de priorizar las cuestiones relacionadas con la salud y la prevención para identificar los problemas que hay que resolver y ser un catalizador del cambio, encontrando nuevos vínculos entre nuestro sistema, el servicio de salud y el entorno construido, así como el sector de los productos, para hacer frente a algunos de los graves problemas de salud de la sociedad moderna, como la obesidad, las enfermedades cardíacas, la hipertensión, los accidentes cerebrovasculares, la diabetes, algunas formas de cáncer y, potencialmente, la demencia;
- La necesidad de una transición conceptual de centrarse en los productos a la experiencia de las personas, tratando de encontrar dónde simplificar y hacer más eficiente la interacción entre el usuario y el producto/servicio, en consecuencia con la ayuda del diseño de la experiencia del usuario y sus herramientas.

Siguiendo estos principios, la etapa de relevamiento se centró en dos temas considerados relevantes en las actividades cotidianas y estrictamente vinculados a la preservación de la salud, El primero está relacionado con la totalidad de las experiencias en la relación entre el individuo y la comida, desde su preparación en la cocina y la compra de alimentos como actividad social. El segundo tema está relacionado con el concepto de barrio y, en concreto, con los parques urbanos, de forma que se promueva el uso de un buen diseño y se fomenten las actividades físicas cotidianas en los espacios públicos de las ciudades (Pericu, 2017) .

Comunidades amigables con las personas mayores

En los últimos años, el concepto de comunidades amigables con las personas mayores se ha convertido en el centro de la noción de envejecimiento en el lugar. (Lawler, 2001) . Descrita de diversas maneras, una comunidad amigable con los mayores es un lugar donde "las personas pueden vivir toda su vida, si así lo desean, en lugar de tener que trasladarse y perder su capital social". Una comunidad amigable con los mayores examina el entorno en términos más macro como lugares donde las personas mayores participan activamente, son valoradas y apoyadas por una infraestructura que se adapta a sus necesidades. La Sierra Health Foundation sugirió que las comunidades favorables a las personas mayores son aquellas en las que la edad no se considera una barrera para mejorar los intereses y las actividades de toda la vida, en las que existen apoyos y adaptaciones para satisfacer las necesidades sanitarias y sociales básicas de las personas con discapacidades relacionadas con la edad, y en las que existen oportunidades para que los adultos mayores desarrollen nuevas fuentes de realización y compromiso (Emlet & Moceri, 2012) .

El Centre for Ageing Better es una fundación benéfica del Reino Unido que trabaja para crear comunidades respetuosas con la edad en las que participen residentes mayores, grupos locales, ayuntamientos y empresas que trabajen juntos para mejorar su comunidad. Las características clave de una comunidad amigable con la edad incluyen un buen transporte, espacios al aire libre, oportunidades de voluntariado y empleo, ocio y servicios comunitarios.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

En estas comunidades, los residentes mayores ayudan a dar forma al lugar en el que viven. Para ello, grupos locales, ayuntamientos, empresas y residentes trabajan juntos para identificar y realizar cambios en el entorno físico y social, por ejemplo, en el transporte, los espacios al aire libre, el voluntariado y el empleo, el ocio y los servicios comunitarios.

A través de diversos canales y recursos (como estudios de casos, reuniones de pares, conferencias y talleres), proporcionan orientación, conectan lugares y ofrecen apoyo a las comunidades miembros en sus esfuerzos por ser más amigables con la edad. [20]

La guía de ciudades amigables con la edad de la OMS destaca 8 ámbitos que las ciudades y comunidades pueden abordar para adaptar mejor sus estructuras y servicios a las necesidades de las personas mayores: el entorno construido, el transporte, la vivienda, la participación social, el respeto y la inclusión social (Ochoa-Daderska, et al., 2021) participación cívica y empleo, comunicación, y apoyo comunitario y servicios de salud (Xiang, Shen, & Liu, 2020) .

Estos ámbitos se solapan e interactúan entre sí. Por ejemplo, el respeto se refleja en la accesibilidad de los edificios y espacios públicos y en la gama de oportunidades que la ciudad ofrece a las personas mayores para la participación social, el entretenimiento, el voluntariado o el empleo.

La falta de transporte público asequible, por ejemplo, aísla a las personas mayores que ya no conducen en sus casas y dificulta su participación en la vida comunitaria, aumentando el riesgo de aislamiento y soledad. Cuando el transporte está disponible y adaptado a las necesidades de los mayores, tanto en lo que respecta a los horarios como a los destinos, mejora la movilidad y facilita la participación social y el sentimiento de pertenencia a la propia comunidad.

Es igualmente importante que las personas mayores sigan teniendo una buena razón para salir y participar (Drury, Abrams y Swift, 2017) . Las ofertas culturales y de entretenimiento que atienden a los intereses de las personas mayores, las oportunidades de voluntariado o el compromiso cívico contribuyen a una edad avanzada satisfactoria y agradable.

Compromiso social a través de los clubes de la tercera edad

A medida que las personas mayores envejecen, la falta de conexión con los demás y la disminución de la vida social pueden causar un aumento de la depresión, así como una multitud de otros problemas de salud. La depresión y el aislamiento de los mayores pueden incluso provocar enfermedades, hipertensión arterial y un mayor riesgo de muerte prematura. Sin embargo, las personas mayores que mantienen un estilo de vida activo e independiente obtienen beneficios que potencian su salud física, su bienestar emocional y su capacidad para seguir siendo independientes durante más tiempo (Fundación Beth Johnson, 2011) .

En Everyday Health, una empresa de medios digitales que produce contenidos relacionados con la salud y el bienestar, se ofrecen Consejos para mantenerse socialmente comprometido a medida que se envejece.

[20] https://www.ageing-better.org.uk/uk-network-age-friendly-communities

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Hay muchas maneras de mantenerse conectado socialmente y estimulado intelectualmente:

Cuide su red social. Esfuérzate por mantener tus relaciones personales con familiares, amigos, miembros de la iglesia, vecinos y otras personas importantes en tu vida. Incluso si no están cerca, puedes mantener el contacto por correo electrónico o Facebook. El uso de sitios como Facebook y Twitter entre los usuarios de Internet mayores de 65 años creció un 100% entre 2009 y 2010, pasando del 13% al 26%. Muchos centros de vida asistida han empezado incluso a ofrecer clases de tecnología para que los mayores se conecten a Internet y estén en contacto con las redes sociales.

Juega a juegos "mentales". Hacer regularmente crucigramas y jugar al ajedrez y otros juegos intelectualmente estimulantes mantiene tu mente activa y, si juegas con otros, te ayuda a mantenerte socialmente conectado con tus compañeros. Los científicos creen que tanto tu cuerpo como tu mente siguen el principio "úsalo o piérdelo". Así que piensa en estos juegos como formas divertidas de ejercitar tu cerebro.

Únete a un club. Ponte en contacto con tu centro de mayores local y pregunta si hay algún club en tu zona del que te interese formar parte. Asistir a reuniones periódicas de un club de lectura, un club de jardinería o un club de arte es una forma estupenda de conocer gente nueva y establecer relaciones gratificantes con personas que tienen intereses similares.

Volver a trabajar. Muchas personas experimentan estrés después de jubilarse, pues sienten que han perdido parte de su identidad. Si anhela volver a trabajar, considere la posibilidad de aceptar un trabajo a tiempo parcial, que puede ayudarle a mantener su mente estimulada y darle un sentido de mayor contribución. Encore.org y el programa Work Search ofrecen ayuda a las personas mayores que quieren volver a trabajar.

Hazte voluntario en tu comunidad. Si quieres tener un sentimiento de propósito o contribuir a una causa mayor, busca una forma de ser voluntario en tu comunidad. Puede encontrar más información sobre las oportunidades de voluntariado a través de organizaciones como Senior Corps, una organización gubernamental que pone en contacto a las personas mayores con organizaciones locales y nacionales que necesitan voluntarios. Estudios recientes demuestran que las personas mayores que hacen voluntariado tienen un menor riesgo de muerte en comparación con las que no lo hacen.

Ofrezca la ayuda de su familia. Si tiene nietos u otros miembros jóvenes de la familia a los que le gustaría ver más, ofrézcase para hacer de canguro regularmente. Perseguir a los niños es una forma estupenda de mantenerse físicamente activo y mejorar su sensación de bienestar.

No es raro que las personas mayores se retraigan social e intelectualmente. Pero si te esfuerzas por seguir participando a medida que envejeces, encontrarás más alegría y satisfacción en la vida, y es muy probable que te mantengas más sano a medida que envejeces.

La comunidad fomenta el compromiso social de las personas mayores

Los gerontólogos y los adultos mayores coinciden en que seguir participando socialmente en la tercera edad representa un sello distintivo para envejecer bien. En la actualidad se ha demostrado que disponer de redes sociales diversas y solidarias puede favorecer la salud física y mental. Los miembros de la red social pueden influir positivamente en los comportamientos de salud (por ejemplo, un amigo o un familiar

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

que fomente el ejercicio físico o el cumplimiento de la medicación), proporcionar apoyo en momentos de necesidad y ofrecer oportunidades de interacción social que generen experiencias emocionales positivas.

En la última década también ha aumentado el interés de los investigadores por la posibilidad de que el compromiso social proteja contra el deterioro cognitivo y la demencia. Las personas que permanecen activas y socialmente comprometidas durante la transición a la jubilación y hasta la vejez también están mejor situadas para seguir haciendo una fuerte contribución social y económica; un factor que probablemente resulte crítico para superar con éxito algunos de los retos del envejecimiento de la población.

Animar a los adultos mayores a participar en actividades comunitarias es la piedra angular de la estrategia de envejecimiento activo en muchos países.

Como ponen de relieve los estudios empíricos sobre los adultos mayores y las teorías psicosociales del envejecimiento, no todos los adultos mayores desean participar en nuevas actividades comunitarias o en el compromiso social, y pueden preferir las interacciones sociales conocidas. Estas diferencias interindividuales se han atribuido en función de los recursos sanitarios, sociales y económicos, pero son pocos los estudios que examinan cómo estos factores interactúan con la cultura y los contextos políticos para influir en la participación social.

¿Por qué son importantes la participación cívica y el empleo?

El ámbito de la participación cívica y el empleo reconoce el valor de la contribución a la vida social y económica de la comunidad que ofrecen las personas mayores, especialmente a través del empleo remunerado, el voluntariado y las actividades de ciudadanía activa. Las personas mayores se realizan a través del voluntariado y el empleo porque son actividades gratificantes que promueven la salud y el bienestar y las mantienen socialmente involucradas. Al mismo tiempo, la sociedad puede aprovechar su riqueza de conocimientos y experiencia, consolidar la solidaridad entre generaciones y ofrecer oportunidades de aprendizaje permanente.

Se han denunciado casos de discriminación por motivos de edad en el lugar de trabajo. Promover una actitud positiva entre los empresarios hacia la contratación y la prolongación de la vida laboral de las personas mayores contribuiría a garantizar unas oportunidades de empleo justas para los mayores y la posibilidad de que los jóvenes aprovechen sus conocimientos.

Algunos ejemplos concretos:

- La administración de la ciudad de Reutlingen (Alemania) ha adoptado un modelo "favorable a la familia" para ayudar a los empleados a conciliar la vida laboral y familiar, a reincorporarse al mundo laboral tras un periodo de ausencia para asistir a un familiar y a conciliar el trabajo con el cuidado de un familiar. De este modo, la administración ha conseguido personal cualificado, motivado y estable.
- El "Centro de Formación Continua" de Praga (República Checa) representa un nuevo modelo de formación intergeneracional no profesional dirigido a todos los grupos de edad. Ofrece conferencias/lecciones de calidad a un coste asequible para que la educación sea accesible incluso para los grupos más desfavorecidos, como los discapacitados, los jubilados y los desempleados.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- "Senior Enterprise" es una iniciativa irlandesa patrocinada por la UE y dedicada a fomentar la presencia de los mayores en el mundo empresarial. Ayuda a las personas de 50 años o más a crear, adquirir o invertir en una empresa o a actuar como asesores de empresas nuevas y en crecimiento.

Autorreflexiones

¿Conoce otras formas de compromiso social para los mayores?

Recursos y lecturas adicionales

- Las personas mayores en el desarrollo comunitario. El papel de las asociaciones de personas mayores (OPAs) en la mejora del desarrollo local: https://www.helpage.org/silo/files/older-people-in-community-development-the-role-of-older-peoples-associations-opas-in-enhancing-local-development.pdf
- Better Together - A Practical Guide to Effective Engagement with Older People: urly.it/3b439
- Ciudades Globales Amigables con la Edad: A Guide https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789241547307_eng.pdf
- El diseño para todos es un diseño adaptado a la diversidad humana: http://designforall.org/design.php

Material de vídeo

- Empresa senior: https://www.youtube.com/watch?v=VpZQnaQlKZw
- Por qué abandonamos el gran diseño cuando es para "los mayores": https://www.youtube.com/watch?v=FbAdRpUoOpA
- Las personas mayores y el compromiso con la comunidad: https://www.youtube.com/watch?v=mzFYIHCo0k4

5.4. Envejecimiento activo y saludable: mejores prácticas en Japón, Singapur y la UE

¿Qué es el envejecimiento saludable?

Todas las personas - en todos los países del mundo - deberían tener la oportunidad de vivir una vida larga y saludable. Sin embargo, los entornos en los que vivimos pueden favorecer la salud o ser perjudiciales para ella. Los entornos influyen mucho en nuestro comportamiento, nuestra exposición a los riesgos para la salud (por ejemplo, la contaminación atmosférica o la violencia), nuestro acceso a una atención sanitaria y social de calidad y las oportunidades que nos brinda el envejecimiento.

El envejecimiento saludable consiste en crear entornos y oportunidades que permitan a las personas ser y hacer lo que valoran a lo largo de su vida. Todo el mundo puede experimentar un envejecimiento saludable. Estar libre de enfermedades o dolencias no es un requisito para envejecer de forma saludable,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

ya que muchos adultos mayores tienen una o más condiciones de salud que, cuando están bien controladas, tienen poca influencia en su bienestar[21].

El caso de Japón

Cómo los cuidados en Japón están a la cabeza del mundo

Japón es conocido desde hace mucho tiempo por su amplio respeto a sus mayores y un poderoso sentido de la obligación de cuidarlos. La implicación y responsabilidad de los familiares en el cuidado se plasmó incluso formalmente en el "Estado del bienestar a la japonesa". Sin embargo, a medida que la estructura demográfica de la sociedad ha cambiado y la población ha envejecido progresivamente -Japón tiene ahora la población más envejecida del mundo-, la prestación de cuidados se considera cada vez más una preocupación social (y no exclusivamente familiar).

En el año 2000, Japón introdujo el Seguro de Cuidados de Larga Duración (LCTI), diseñado para dar cobertura a todos los mayores de 65 años, en función de sus necesidades. Este sistema es uno de los más completos del mundo en materia de asistencia social a las personas mayores, y se ha creado con el objetivo de reducir la carga de los cuidados para las familias.

¿Cómo funciona el sistema en Japón?

En Japón, las personas mayores de 65 años se dirigen a su gobierno local y se realiza una compleja prueba para evaluar sus necesidades.

Un gestor de cuidados asesora sobre la mejor manera de satisfacer estas necesidades, basándose en el presupuesto que se les ha asignado y en el conocimiento de los proveedores locales de servicios de atención (predominantemente) comunitaria. Éstos comprenden una serie de organizaciones de los sectores público, sin ánimo de lucro y privado. Los proveedores que ofrecen estos servicios suelen ser organizaciones pequeñas, integradas en la comunidad local.

El número de residencias está restringido, con un fuerte énfasis en la atención comunitaria: una decisión justificada por motivos fiscales, pero también por ser la que más favorece el bienestar.

El seguro se financia con primas obligatorias para todos los ciudadanos de 40 años o más -los ingresos generales- y copagos de los usuarios. Debido a la universalidad de los requisitos y al carácter obligatorio de las primas, y a diferencia de los anteriores regímenes de asistencia y apoyo, el nuevo sistema conlleva un estigma mucho menor y el acceso a los servicios es muy amplio[22].

Cinco puntos clave

Entonces, ¿qué tipo de ideas propone el informe Nuffield? He aquí cinco mensajes para llevar:

---

[21] Envejecimiento: Envejecimiento saludable y capacidad funcional https://www.who.int/westernpacific/news/q-a-detail/ageing-healthy-ageing-and-functional-ability

[22] Japón tiene la población más envejecida del mundo: esto es lo que podemos aprender de su modelo de atención social https://www.independent.co.uk/voices/japan-elderly-social-care-system-uk-nhs-health-old-people-a8377631.html

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

- Considerar la implantación de un sistema de asistencia social reformado como un proyecto a largo plazo, para garantizar el apoyo de la población
- Flexibilidad incorporada
- Apoyar la creación de funciones claras y coherentes, como la de los gestores de atención que pueden ofrecer apoyo a los usuarios
- Desarrollar un mercado para la prestación de servicios teniendo en cuenta las cuestiones relativas a la mano de obra (en Japón, la escasez de mano de obra es uno de los principales problemas a los que se enfrenta actualmente el sistema)
- Centrarse en la prevención y crear comunidades de apoyo. El aislamiento se considera uno de los mayores problemas sociales y sanitarios a los que se enfrentan las personas mayores. Las personas mayores consideran que el fomento de múltiples lazos sociales en la comunidad, incluyendo un sector voluntario formal, pero también una serie de redes informales de apoyo vecinal, es una forma de mantener cierto grado de independencia. [23]

En el corazón del sistema japonés hay un fuerte compromiso con la prevención a largo plazo de la soledad y la mala salud. Los servicios en Japón están disponibles tanto para las personas frágiles o enfermas como para las sanas. Cosas como las clases de ejercicios en grupo, el trabajo a tiempo parcial e incluso las actividades de animación ayudan a las personas a sentirse incluidas en la sociedad.

¿Qué podemos aprender?

Aunque el sistema japonés no es una solución mágica, hay muchas cosas que podríamos aprender. La experiencia japonesa sugiere que hay un valor real en la incorporación de la transparencia y la flexibilidad en el sistema, ayudando a la gente a navegar por el sistema y la promoción de la vida sana.

Envejecimiento activo y saludable Singapur

Singapur ha adoptado un enfoque nacional para prepararse para el envejecimiento de la población (Tang, 2000) . Se creó un Comité Ministerial sobre el Envejecimiento para coordinar las políticas y los programas del gobierno relacionados con el envejecimiento de la población. En 2015, el Comité lanzó un Plan de Acción para un Envejecimiento Exitoso que constituye el plan nacional para preparar a los singapurenses a envejecer bien.

La visión de Singapur de una Ciudad Amigable con las Personas Mayores funciona a tres niveles: nacional, comunitario e individual.

- Las personas mayores como individuos
- Los mayores como miembros de la sociedad
- Involucrar a la comunidad como partes interesadas

De hecho, el Plan de Acción se elaboró tras una amplia consulta con personas mayores y partes interesadas de diversos ámbitos.

En el marco del Plan de Acción, los organismos públicos trabajan de forma concertada para poner en marcha un amplio conjunto de planes que hagan de Singapur una ciudad para todas las edades. Estos

[23] Atención social al estilo japonés: lo que podemos aprender de la población más antigua del mundo https://theconversation.com/social-care-japanese-style-what-we-can-learn-from-the-worlds-oldest-population-96936

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

planes incluyen nuevas opciones de vivienda para las personas mayores, transporte adaptado a las personas mayores y parques terapéuticos para las personas mayores. [24]

Programas de envejecimiento activo para personas mayores en Singapur

A lo largo de los años, el gobierno de Singapur ha priorizado y puesto en marcha numerosos programas y actividades destinados al envejecimiento activo de las personas mayores.

Sesiones de ejercicio en grupo

Las sesiones de ejercicio en grupo se consideran un programa de envejecimiento activo muy común debido a su baja y moderada intensidad, que es adecuada para personas mayores de todos los ámbitos. El ejercicio en sí mismo tiene una amplia gama de beneficios, como el fortalecimiento de los músculos y las articulaciones de los ancianos, y la mejora de su salud cardíaca en general, pero hacer ejercicio en grupo puede cambiar toda la dinámica. No sólo se convierte en una actividad más agradable para los adultos mayores, sino que también combate el aislamiento que pueden sentir, ya que cultiva una cultura de apoyo mutuo y conexión social entre ellos.

Clases de cocina saludable

En estas clases de cocina saludable, las personas mayores pueden aprender a preparar comidas sanas mediante demostraciones en directo de instructores certificados.

Talleres de salud

Los talleres de salud para mayores aumentan sus conocimientos sobre la salud y la atención sanitaria en general, lo que les permite tomar decisiones más acertadas en lo que respecta a su atención sanitaria. Estos talleres suelen enseñar a los mayores temas relacionados con la prevención de caídas y enfermedades y otras técnicas para mantener una buena salud.

Actividades sociales

Los mayores también pueden hacer nuevos amigos y socializar con sus compañeros en los Centros de Envejecimiento Activo a través de una variedad de actividades sociales organizadas regularmente. Estas actividades incluyen cenas comunitarias, actividades intergeneracionales e incluso oportunidades de voluntariado (BBC, 2016) . A lo largo de los años, ha habido múltiples estudios que demuestran cómo el compromiso social puede ser beneficioso para las personas mayores [25].

[24] Envejecimiento exitoso: Gobernanza progresiva y comunidades colaborativas urly.it/3b43w

[25] Centros de envejecimiento activo y programas para mayores en Singapur https://www.homage.sg/resources/active-ageing-singapore/

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Casos a pequeña y gran escala. Ejemplos de la UE

La Estrategia Nacional de Envejecimiento Positivo - Irlanda

Uno de los países europeos en incorporar entre los primeros los principios y valores de una sociedad basada en el concepto de IA en Irlanda. En 2013, el Gobierno irlandés presentó The National Positive Ageing Strategy.

Mediante un enfoque integrado, varios grupos interministeriales y de la sociedad civil coordinados por el Departamento de Política Social trabajaron en la definición de una estrategia nacional (Cortellesi y Kernan, 2016) .

El programa se ha adaptado a las características de las 4 regiones irlandesas (condado) y cada programa de condado, a su vez, se ha reformado continuamente con la participación de las comunidades locales.

La Estrategia marca un hito en el desarrollo de las políticas para las personas mayores en Irlanda, ya que se elaboró sobre la base de las opiniones expresadas por las personas mayores y sus representantes acerca de lo que, como ciudadanos de Irlanda, necesitan para poder envejecer de forma positiva.

Por lo tanto, la estrategia está centrada en el ciudadano y no en los servicios. Se trata de una estrategia holística e integrada que aborda el amplio espectro de cuestiones necesarias para garantizar que la experiencia del envejecimiento en Irlanda sea positiva[26].

Premios para la tercera edad

El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Familia y Mujer de Baviera, junto con la Asociación de Mayores de Baviera, ha lanzado la segunda edición consecutiva de los Premios a la Tercera Edad, que reconocen a los ciudadanos mayores de 65 años que destacan como modelos de conducta y son un ejemplo alentador en los ámbitos del arte, el deporte, la caridad, la sociedad o la economía.

El objetivo del concurso es sensibilizar a la sociedad sobre los logros ejemplares de las personas mayores y luchar contra los estereotipos[27].

[26] Estrategia Nacional de Envejecimiento Positivo urly.it/39axp

[27] Baviera lanza la 2ª edición de los Premios a la Tercera Edad https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=89&furtherNews=yes&newsId=1386&langId=en

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Fuente: Dementiaaction.org.uk

La vida cultural de las personas mayores en la República Checa

Para promover la participación de las personas mayores en la vida cultural, el Festival Nacional de Teatro para Mayores de la República Checa organiza cada dos años un festival para personas mayores en diferentes lugares del país. El Ministerio de Cultura ofrece ayudas económicas a las personas mayores para promover las actividades cinematográficas de aficionados y la cultura popular tradicional.

El Centro Nacional de Información y Asesoramiento Cultural (NIPOS) encuesta las necesidades culturales de los mayores y las evalúa en función de la oferta de actividades culturales. En 2006, la encuesta tenía como objetivo identificar esta demanda. Al año siguiente, se centró en conciliar la demanda y la disponibilidad de estas actividades culturales. Actualmente, los medios de comunicación ofrecen programas especialmente dirigidos a las personas mayores. Basándose en la Ley de Televisión Checa, la televisión pública checa adapta los programas a las necesidades especiales de las personas mayores. La mayoría de sus emisiones deben estar subtituladas, subtituladas en abierto o traducidas al lenguaje de signos para los discapacitados auditivos. Desde 2007, los distribuidores de copias de obras audiovisuales checas deben adaptarlas a las necesidades de las personas con deficiencias auditivas. [28]

[28] Informe de 2018 sobre Chequia (República Checa) https://en.unesco.org/creativity/governance/periodic-reports/2018/czechia-czech-republic

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Autorreflexiones

¿Qué podemos aprender del estilo japonés?

Recursos y lecturas adicionales

- Envejecimiento y práctica del cuidado de las personas mayores en Japón: Cuestiones principales, política y perspectiva del programa: https://www.researchgate.net/publication/250192086_Aging_and_Elderly_Care_Practice_in_Japan_Main_Issues_Policy_and_Program_Perspective_What_Lessons_can_be_Learned_from_Japanese_Experiences
- Declaración del Consejo sobre el Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad entre Generaciones (2012): El camino a seguir: https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-17468-2012-INIT/en/pdf

Material de vídeo

- Ejemplo de entrenamiento de 15 minutos para adultos mayores de Go4Life: https://www.youtube.com/watch?v=Ev6yE55kYGw
- Estado de la salud en la UE: https://www.youtube.com/watch?v=jXD8upOFAbs
- Envejecimiento activo y habilidades de plata: https://www.youtube.com/watch?v=AgEFoLS9Bc4

5.5. Esfuerzos comunes: cómo podemos contribuir a crear sociedades adecuadas para nuestros mayores

Aaron Blight[29] , profesor de la Universidad de Shenandoah, sugirió algunas ideas sobre cómo podemos aprender a valorar a los ancianos en nuestra sociedad.

Nivel personal

Pasar tiempo con las personas mayores. En primer lugar, el tiempo con los ancianos ayuda a los ancianos:

- Mejora de la salud mental y física de las personas mayores. Las investigaciones indican que se benefician de la interacción con personas más jóvenes, tanto mental como físicamente. Estar cerca de los jóvenes a menudo les devuelve a su juventud.
- Disminución de la soledad. La soledad es un gran problema para las personas mayores, y mucho menos para nuestra cultura. Estar solo, sentirse olvidado y preguntarse si uno es importante para alguien: todo esto puede ser devastador a cualquier edad.
- El regalo del propósito y el honor. Cuando tu familia pasa tiempo con los ancianos, puede darles un sentido de valor, dignidad y propósito, ya sea compartiendo su sabiduría o simplemente siendo apreciados y queridos30...

[29]Aaron Blight, 15 ideas sobre cómo podemos aprender a valorar a las personas mayores en nuestra sociedad https://www.quora.com/How-can-we-learn-to-value-the-elderly-in-our-society

[30] 8 razones por las que sus hijos deberían pasar tiempo con los ancianos urly.it/39azd

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Visitar y observar lo que ocurre en una residencia de ancianos

DailyCaring, ganadora del premio a la mejor web de cuidadores en 2020, sugiere algunas cosas divertidas para hacer con alguien en una residencia de ancianos o en una residencia asistida:

Mantenerlos conectados con la familia

Las personas mayores que viven en una comunidad asistencial pueden sentirse solas porque tienen muy poco contacto con la familia. Aproveche su visita para mantenerlos conectados y asegurarles que no están olvidados.

Para mantener el contacto con los miembros de la familia, puedes traer visitas, especialmente niños, adolescentes o alguien que se sienta demasiado incómodo para visitarlo solo. En el caso de los familiares que viven lejos, organiza videochats o llamadas telefónicas para que también tengan la oportunidad de visitar virtualmente a tu adulto mayor.

Cuando lleves a los niños a visitarte, puedes traer un rompecabezas, un proyecto de arte o un juego sencillo para que tengan algo divertido que hacer con tu adulto mayor. Una actividad compartida les ayuda a establecer un vínculo y mantiene a todos contentos. Otra idea es animar a un niño pequeño a que traiga algo para "mostrar y contar", de modo que pueda compartir algo que le entusiasme. Compartir vídeos de las actividades de los niños es otra forma divertida de pasar tiempo juntos. Pueden ver juntos un vídeo de un partido de fútbol, una obra de teatro del colegio u otros eventos.

Compartir fotos y vídeos actuales es otra forma de mantener a tu adulto mayor al tanto de las actividades cotidianas de la familia o de los viajes. Le gustará especialmente ver vídeos de los niños. Incluso puedes compartir las noticias de Facebook para mostrar lo que los miembros de la familia han hecho últimamente.

Cuando sea posible, incluya a su adulto mayor en las celebraciones familiares. Si puede asistir en persona, puede ayudarle a entusiasmarse con el evento contándole los preparativos o pidiéndole su opinión sobre la comida, la música o la decoración. En el evento, tome muchas fotos para poder compartir y recordar los momentos divertidos en futuras visitas.

Disfrutar de la música juntos

La música tiene la capacidad universal de mejorar el estado de ánimo, reducir la agitación y aumentar la felicidad y el compromiso. También es una actividad maravillosa para compartir con su adulto mayor.

Cuando estéis juntos, pon sus canciones favoritas o instala un sencillo reproductor de música para que puedan escucharlas en cualquier momento. Podéis sentaros y escuchar juntos, cantar de forma improvisada o escuchar mientras rememoran recuerdos de su juventud.

Rememorar viejas fotos

Revisar fotos o vídeos antiguos es una forma estupenda de pasar tiempo juntos y reforzar el vínculo. Nunca se sabe qué anécdotas o recuerdos le inspirarán a su adulto mayor. Las fotos también son un buen recurso para iniciar una conversación.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Si tú y tu adulto mayor están interesados en un proyecto, podrían incluso trabajar en la creación de un árbol genealógico o una historia familiar, algo que es divertido y significativo.

Traiga a un amigo peludo

Acariciar a un perro o a un gato es una actividad altamente terapéutica. La próxima vez que nos visite, ¿por qué no lleva a su mascota? Si su adulto mayor es un amante de los animales, probablemente estará encantado de pasar tiempo con un animal, especialmente con una querida mascota de la familia.

Las investigaciones han descubierto que pasar tiempo jugando con animales reduce el ritmo cardíaco, la presión arterial y los niveles de estrés. Y a largo plazo, interactuar con una mascota puede incluso reducir el colesterol, prevenir la depresión y proteger contra las enfermedades cardíacas y los accidentes cerebrovasculares.

Leer en voz alta

Otra actividad fantástica es leer en voz alta. Es una forma estupenda de conectar y hacerles saber lo mucho que te importa sin tener que entablar mucha conversación.

La lectura en voz alta es especialmente buena para los adultos mayores que están postrados en la cama, que no tienen mucha capacidad de respuesta debido a un estado de salud avanzado o que tienen problemas de visión.

Ver un programa de televisión o una película

Ver la televisión o una película es algo que solemos hacer con los amigos y la familia; ¿por qué no hacerlo con tu adulto mayor? Es otra forma de pasar tiempo juntos sin sentir tanta presión para entablar una conversación.

Cuidar del vecino mayor

Si vas a comprar para ti y tu familia, haz la intercomunicación con tu vecino en situación de fragilidad, para saber si necesita algo. En cualquier caso, puedes encontrar todos los comercios que se ponen a disposición para hacer entregas a domicilio, pero las peticiones son muchas y sería útil "reservarlas" para aquellos que realmente no pueden mantenerse a sí mismos y a los demás. Si tienes unos minutos libres, visita a tu vecino mayor.

Tengan paciencia

Sé paciente y comprensivo. Es probable que las personas mayores prefieran verse a sí mismas como personas autosuficientes, a las que claramente no les gusta que las supervisen y las cuiden. Sin embargo, en algunos casos, puede que no sea capaz de cuidarse a sí mismo o que necesite ayuda. Si eres tú mismo y le escuchas poniendo ciertos límites (de tiempo, habilidades y recursos), podrás convivir felizmente con él y le pondrás en situación de tener una vida igualmente tranquila contigo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Nivel público

En continuidad con lo expresado por la Comisión Europea, que pretende garantizar un enfoque innovador e integrado de la asistencia para un envejecimiento saludable y activo, gracias a la implicación directa de los actores del sector público y privado en la demanda, la oferta y la regulación de los sistemas y servicios para la población de edad avanzada, todos deben contribuir a la consecución de este objetivo, y es necesario un compromiso a varios niveles.

La Organización Mundial de la Salud ha definido la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo se da cuenta de su propio potencial, puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede vivir de forma productiva y fructífera y puede contribuir a su propia comunidad (OMS, 2002).

La salud mental puede ser promovida y apoyada (o descuidada y socavada) dondequiera que el individuo se sitúe en el continuo. Una buena salud mental permite a las personas mayores desarrollar todo su potencial y hacer frente a las transiciones y a los principales acontecimientos de la vida, mientras que una mala salud mental tiene el efecto contrario.

Aunque la salud mental es un recurso individual, en ella influye una compleja interacción de características individuales y circunstancias culturales, sociales, económicas y familiares tanto a nivel macro (sociedad) como micro (comunidad y familia), todo lo cual conforma el contexto social en el que viven los mayores.

El contexto social de las personas mayores está en parte configurado por la política: las directrices, normas o parámetros que rigen la vida social y determinan qué recursos, servicios y bienes se distribuyen, y a quién.

La política es relevante para la prestación de servicios (por ejemplo, las listas de espera para los centros de atención de larga duración), para los programas (por ejemplo, los criterios de elegibilidad para los servicios de atención domiciliaria), para las organizaciones (por ejemplo, las estrategias de demencia de la Autoridad Sanitaria), y la legislación gubernamental, (por ejemplo, la Seguridad de la Vejez), que afectan a las personas mayores.

El Lente de Política de Salud Mental de los Mayores ha sido diseñado para promover y apoyar la salud mental y el bienestar de todos los mayores.

- Se trata de un conjunto de preguntas para identificar (o predecir) cualquier repercusión negativa, directa o indirecta, de las políticas, programas y servicios (existentes o propuestos), sobre la salud mental de los mayores.
- Apoya el desarrollo o el análisis de cualquier política o programa relevante para las personas mayores, incluidos los que no se dirigen directamente ni a la salud mental ni a las personas mayores
- Su aplicación ha sido evaluada como una buena práctica en el diseño de políticas de apoyo a la salud mental de los mayores.

¿Quién debería utilizar el Lente de Política de Salud Mental para Personas Mayores? El Lente de Política de Salud Mental para Personas Mayores puede ser utilizado por los responsables de las políticas y los analistas, los gestores de programas, los evaluadores, los proveedores de servicios, las organizaciones y los defensores de las personas mayores, los investigadores y los educadores (Galderisi, Heinz, Kastrup, & Beezhold, 2015) .

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Servicios para mejorar el funcionamiento diario de las personas mayores

AUSER, la Asociación Italiana para el Envejecimiento Activo, para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, ha aportado algunas sugerencias sencillas sobre políticas y servicios, útiles para construir un país adecuado (también) para las personas mayores.

Como se verá, la atención se centrará principalmente en aspectos distintos de las políticas sociales y sociosanitarias, ya que la participación en la vida social tiene lugar en una pluralidad de ámbitos -el hogar, el barrio, el transporte, las relaciones, etc. - en los que es necesario preguntarse por las soluciones útiles para hacer accesibles a las personas mayores las mismas oportunidades de que disponen los demás ciudadanos.

Esto no quita que también sea útil reflexionar sobre las características de los servicios sociosanitarios y de bienestar social, que también están llamados a evolucionar, en particular, para permitir que las personas mayores permanezcan más tiempo en sus domicilios.

Condiciones de la vivienda

No es necesario insistir en la extraordinaria importancia que tiene el hogar para las personas mayores. Teniendo en cuenta que sus viviendas son, por término medio, viejas, con ambientes y sistemas antiguos, a menudo fuera de norma en términos de seguridad y ciertamente caracterizadas por la presencia de barreras arquitectónicas; en más del 70% de los casos no hay ascensor y esto puede limitar considerablemente la posibilidad de que los ancianos, incluso autosuficientes, salgan de casa y lleven una vida relacional normal, se sugiere, por tanto, que los administradores presten gran atención a dar prioridad a la adaptación de las viviendas de los ancianos (barreras arquitectónicas, domótica, consumo de energía, etc.) ya que la mejora de las condiciones de la vivienda reduce la necesidad de institucionalización.

Espacios públicos

El cuidado de los espacios públicos en los que se encuentra la casa es igualmente importante. Es una experiencia cotidiana la necesidad de recuperar el uso de los espacios públicos para su función de encuentro y socialización. Se trata de liberar las plazas y aceras de cualquier obstáculo (por ejemplo ocupación de suelo público que dificulte el paso de restaurantes, bares, vendedores ambulantes, coches aparcados, excrementos de perros), superficies regulares, bien mantenidas, no resbaladizas y lo suficientemente amplias como para que puedan pasar las sillas de ruedas, con aceras rebajadas que se estrechen gradualmente hacia la calle, dotadas de aseos públicos en buen estado y fácilmente accesibles para los discapacitados, con indicaciones claras y situados en lugares convenientes, disponibilidad de asientos y bancos al aire libre, especialmente en las paradas de transporte público, dispuestos a intervalos regulares, controlados para garantizar un acceso seguro para todos. También hay que devolver la accesibilidad a los peatones a las carreteras con pasos adecuados, regularmente espaciados y señalizados para facilitar el cruce con seguridad (más del 50% de las víctimas de accidentes de tráfico en pasos de peatones son mayores de 65 años). Los semáforos, con señales visuales y acústicas, deben dejar tiempo suficiente para cruzar la carretera.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Movilidad

Las condiciones de movilidad son fundamentales para responder a las necesidades de las personas mayores. Para ello, los barrios deben estar dotados de líneas de transporte público adecuadas y bien conectadas; asequibles, fiables y frecuentes (incluidos los servicios nocturnos y de fin de semana), sobre todo para destinos clave como hospitales, centros de salud, parques públicos, centros comerciales, bancos y centros de mayores; equipados con vehículos accesibles, con suelos regulables en altura, con escalones bajos y con asientos anchos y altos, limpios y sometidos a un buen mantenimiento, con indicaciones claras del número de línea y del destino; con servicios de transporte especializados para personas discapacitadas y con un número adecuado de viajes para evitar la masificación. Las paradas deben estar equipadas con asientos y toldos contra el mal tiempo, limpias, seguras y adecuadamente iluminadas. Las estaciones deben ser accesibles, equipadas con rampas, escaleras mecánicas, ascensores, andenes adecuados e indicaciones legibles.

La cortesía de los conductores es fundamental a la hora de respetar las paradas establecidas, esperar a que los pasajeros se sienten antes de salir y detenerse cerca de la acera para facilitar la subida y bajada del vehículo. En el uso de los taxis, es útil promover acuerdos de tarifas reducidas a favor de las personas mayores con bajos ingresos, para garantizar que los taxis sean cómodos y accesibles, con espacio para sillas de ruedas y/o dispositivos para caminar.

Para los numerosos ancianos y personas mayores que conducen, es necesario garantizar que las carreteras estén bien mantenidas, sean anchas y estén bien iluminadas, con intersecciones bien marcadas, con señales claras, bien visibles y adecuadamente dispuestas, dotadas de aparcamientos asequibles y con un cupo reservado para discapacitados. Es útil ofrecer cursos de actualización para los conductores de edad avanzada.

Medio ambiente

Una contribución muy importante a la mejora de la vida de las personas mayores viene dada por la cantidad y la calidad de los espacios verdes, que deben ser fácilmente accesibles, estar bien mantenidos y ser seguros, con zonas de aparcamiento adecuadas y equipadas. También es muy popular la posibilidad de dedicar su tiempo al cultivo de "huertos urbanos" de barrio y vecinales. También es importante el apoyo a las actividades deportivas para las personas mayores, proporcionando gimnasios públicos a partir de la viabilidad de las instalaciones escolares. Otros elementos que hay que tener en cuenta son el contraste con el ruido y la contaminación, la limpieza urbana y los malos olores.

Servicios públicos y TIC

Los servicios públicos suelen estar lejos y son de difícil acceso en transporte público. Todo ello provoca enormes dificultades para las personas mayores, que se ven obligadas a soportar estresantes desplazamientos. Es posible poner fin a esto verificando cuidadosamente las zonas de usuarios y, sobre todo, haciendo que las ciudades sean "inteligentes". Esta es ahora una opción ineludible. A partir de la difusión de los sistemas TIC, los beneficios que pueden obtener las personas mayores afectan a todos los momentos de su vida (Gródek-Szostak, Ochoa Siguencia, Szeląg-Sikora, & Sikora, 2020) . Para ello es necesario promover iniciativas públicas de alfabetización informática; poner a disposición de las personas con mayores dificultades ordenadores y acceso a Internet en lugares públicos, como oficinas de correos,

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

bancos, oficinas públicas, bibliotecas, etc., de forma gratuita o con un coste mínimo y con cualquier soporte para su uso.

En todos los casos, es necesario hacer que las oficinas públicas sean fácilmente accesibles y estén equipadas con ascensores, rampas, señalización adecuada, escaleras no demasiado altas o empinadas y equipadas con barandillas, suelos no resbaladizos, zonas de descanso con asientos cómodos.

Participación social

Para un número creciente de personas mayores, la soledad es una de las principales causas de deterioro físico y mental. Por tanto, junto a un hogar cómodo y confortable, es necesario construir un sistema de servicios de apoyo al entorno de la vida diaria, que permita incluir a las personas en la vida activa de la comunidad, incluso cuando las capacidades físicas fallen (Höhn, 2008) .

El papel planificador y facilitador de los servicios sociales descentralizados es esencial para favorecer la proyección hacia el barrio de los mayores. Es necesario garantizar una pluralidad de lugares como espacios recreativos, escuelas, bibliotecas, centros de mayores, parques, jardines donde puedan tener lugar iniciativas, reuniones y encuentros. Las actividades y eventos deben estar bien publicitados con información sobre los programas y la accesibilidad, prestando especial atención a las condiciones de participación de las personas con discapacidad o con necesidad de asistencia.

Inclusión cívica

Para la persona mayor, nada pesa más que la pérdida de un papel social. Este problema puede paliarse estimulando constantemente la inclusión cívica con iniciativas destinadas a conferir un papel social y un rango en la sociedad, como la capacidad de tomar decisiones en la vida cívica teniendo en cuenta su experiencia pasada y presente. La participación puede llevarse a cabo de diversas maneras: consulta en las resoluciones de las autoridades locales que interesan a las personas mayores, desde los servicios públicos y de voluntariado hasta cómo se puede mejorar el servicio; escucha de las personas mayores por parte de los representantes de los comerciantes sobre los servicios y productos más adecuados a las necesidades y preferencias de las personas mayores; atención de los medios de comunicación para eliminar los estereotipos sobre la imagen pública del envejecimiento.

Un canal muy importante es la inclusión de cursos sobre el envejecimiento en los planes de estudio de las escuelas primarias y secundarias, así como la participación activa y regular en las actividades escolares locales junto con los estudiantes y los profesores, que ofrecen la oportunidad de compartir sus conocimientos, su historia y su experiencia con otras generaciones.

Aprendizaje permanente

Las transformaciones aceleradas a las que asistimos (en las lenguas, las tecnologías, la economía, la sociedad) requieren la posibilidad de una actualización continua para evitar el riesgo de exclusión social y garantizar que las personas mayores se sientan plenamente incluidas en los cambios (Scottish Mentoring Network, 2013) . A este objetivo, las administraciones locales, las instituciones educativas y las organizaciones de voluntariado pueden hacer una gran contribución para actualizar sus competencias profesionales y de alfabetización.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Comunicación e información

Dado que el conocimiento es uno de los fundamentos de la ciudadanía, la información sobre todos los aspectos de la vida civil debe ser siempre accesible para todos. Por ello, es necesario garantizar que la información a las personas mayores se realice de las formas más adecuadas.

En particular, la información institucional y de servicios debe ser ampliamente difundida para llegar a las personas mayores en sus domicilios y en los lugares donde desarrollan sus actividades, coordinada por un servicio accesible y bien publicitado -un centro "unificado" de información-. La información impresa -incluidos los formularios oficiales, los subtítulos de televisión y los textos en las pantallas visuales- debe estar escrita en letras grandes y las ideas principales deben resaltarse con títulos claros.

Teniendo en cuenta que las personas mayores siguen prefiriendo la comunicación oral, es útil hacerla accesible a través de reuniones públicas, clubes y medios de comunicación, así como a través de personas responsables que difundan las noticias individualmente. En el uso de dispositivos automatizados en los servicios de atención telefónica, cada vez más extendidos y que causan no pocas molestias, sobre todo a las personas mayores, es necesario, cuando no es posible un servicio con respuesta de operadora, introducir al menos una atención: dar instrucciones lentas y claras que permitan volver a escuchar el mensaje en cualquier momento.

Seguridad

La seguridad urbana es un bien común, un derecho de cada persona que debe perseguirse conjuntamente con el bienestar social y del que no puede separarse. Si esto es cierto en general, para la población anciana es una necesidad aún más fuerte ya que está más expuesta a los abusos, a la prevaricación, a la intolerancia, a verdaderos actos delictivos no sólo físicos sino también psicológicos y emocionales. La apertura de ventanillas de escucha y seguridad en los barrios representa la primera acción concreta de reaseguro social. En los mostradores, las personas mayores, pero no sólo, pueden encontrar acogida, apoyo y consejos útiles para la autoprotección. Es útil que los representantes de las asociaciones de voluntariado social contribuyan a la promoción de las ventanillas en red con otros servicios públicos para asistir, apoyar y orientar a los ciudadanos víctimas de delitos [31].

Nivel privado

Desde la cumbre del G-8 en 1997, el envejecimiento de los trabajadores se ha incluido en la agenda de los responsables políticos y desde entonces está presente en todos los documentos de la Comisión Europea. El envejecimiento no es una cuestión relacionada únicamente con la medicina, la demografía o la política social, sino que también es un aspecto importante de la política laboral y económica, en el que las empresas han adquirido importancia como actores activos.

No basta con ocuparse únicamente del aumento del límite de la edad de jubilación, a menos que sea posible crear condiciones en las que los empresarios quieran contratar a trabajadores de más edad y los trabajadores estén más motivados para continuar su vida laboral. Los países europeos que han tenido éxito con la prolongación de la vida laboral (Finlandia, Dinamarca, Países Bajos y Reino Unido) han

[31] Para un país adecuado para las personas mayores https://www.secondowelfare.it/primo-welfare/inclusione-sociale/per-un-paese-a-misura-di-anziani.html

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

adoptado un enfoque global y holístico basado en políticas públicas y organizativas, para permitir un envejecimiento más seguro y activo (Andor, Bresso, & Sedmak, 2011) así como la correcta gestión del último periodo laboral.

En estos años, la actitud de las empresas hacia los trabajadores mayores está cambiando lentamente (de forma parcial) y para perfilar mejor las iniciativas operativas, esta investigación describe casos de estudio de organizaciones que, conscientemente, se enfrentan al envejecimiento de su plantilla. Intentan anticiparse a las crisis mediante estrategias y procedimientos innovadores, proyectos de mejora constante, planificación de la carrera profesional y gestión de la sucesión intergeneracional, implicando a los trabajadores mayores según sus características particulares.

Muchos investigadores han observado el aumento de la edad de la mano de obra, pero se ha observado menos que la mano de obra también se está volviendo más diversa en términos de edad. Por lo tanto, a medida que la fuerza de trabajo envejece, la capacidad de gestionar la diversidad de edad será cada vez más importante. La gestión de los trabajadores de diferentes edades requiere comprender los cambios fisiológicos, psicológicos y de motivación que acompañan a la edad, así como el modo en que los individuos de diferentes edades interactúan en los contextos organizativos. Con una mayor conciencia de la naturaleza multidimensional de la edad, los empresarios pueden considerar adaptaciones útiles a sus prácticas de recursos humanos. La eliminación de los estereotipos de edad no válidos puede lograrse mediante prácticas de recursos humanos inclusivas, el uso de interacciones intergeneracionales y la oferta de un trabajo significativo a todos los empleados (Cox, Posthuma, Castro, & Smith, 2019) .

Algunas empresas se enfrentan conscientemente a la cuestión del envejecimiento de la mano de obra y que, por lo tanto, intentan anticiparse a las crisis mediante procedimientos o estrategias innovadoras, proyectos de mejora continua, planificación de la carrera profesional y gestión de los procesos de integración. y la sucesión intergeneracional (identificación y formación de sustitutos), implicando también a los trabajadores de más edad en igualdad de condiciones según sus especificaciones.

Gestión de la edad: cómo potenciar la diversidad en la empresa

Este enfoque reconoce la subjetividad del trabajador y la transferencia continua de habilidades y experiencias como valores y da lugar a intervenciones específicas sobre los trabajadores (mayores y no), dirigidas a su salvaguarda y a preservar/incrementar sus habilidades, mejorando la experiencia y promoviendo la cooperación. intergeneracional y el mantenimiento activo de estos recursos. Básicamente, los trabajadores mayores son valorados como representantes y transmisores de la cultura y los valores que conforman el patrimonio, la identidad y la misión de la empresa.

La edad no se ve como un problema, sino como una oportunidad, cuya gestión se considera dentro de los proyectos de mejora y se convierte en la base de las estrategias de desarrollo competitivo de la empresa. Estas empresas se apoyan en las competencias distintivas presentes en sus recursos humanos y en particular en los trabajadores con mayor antigüedad laboral y deciden caracterizar sus métodos competitivos potenciando y desarrollando aún más estas competencias a través de la formación continua y su puesta en común entre todos los trabajadores, apoyando su implicación y fomentando la cooperación intergeneracional, en el convencimiento de que la mejora y el nuevo desarrollo de la empresa pueden partir de ello. Se trata de organizaciones que persiguen la adaptación y el cambio constantes mediante la

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

implicación de todas las personas que trabajan en ellas, activando un proceso de aprendizaje colectivo. Algunos consejos:

Cooperación intergeneracional

Se pueden asignar nuevas funciones a los trabajadores de más edad. En particular, pueden ser utilizados como formadores/mentores (coaching) para la transferencia de conocimientos/habilidades y memoria/identidad corporativa. Se trata de involucrar a estos recursos

en la identificación de la solución organizativa para su futuro relevo, favoreciendo el crecimiento interno: es un mensaje motivador para toda la empresa, permite mantener y desarrollar las competencias existentes, acelerar la inclusión en nuevas funciones y permite equilibrar los salarios. Además, los grupos de mejora intergeneracional pueden llevar a cabo un control y seguimiento eficaz de los procesos y productos.

Trabajo flexible

Horarios flexibles (semanas de trabajo reducidas, comprimidas, ampliadas), trabajo compartido, tiempo parcial, permisos de vacaciones. Esta flexibilidad se entiende como la disponibilidad del trabajador y de la empresa al cambio organizativo de rol y/o función dentro de las organizaciones que favorecen la polivalencia y la intercambiabilidad de tareas. La movilidad interna, la rotación de puestos de trabajo, el desplazamiento de puestos de trabajo y la autocandidatura para los ascensos, la planificación de la carrera profesional para favorecer la motivación, la polivalencia y la adaptabilidad del trabajador.

Ergonomía y diseño del trabajo (rediseño del puesto)

Unas precauciones adecuadas en el lugar de trabajo pueden mejorar las condiciones laborales de los trabajadores veteranos al final de su carrera. Merece la pena considerar, por ejemplo, si no es útil adaptar los puestos de trabajo a las necesidades cambiantes de una mano de obra que ya no es joven:

El entorno (ruido, vibraciones, calor, frío), la ergonomía, la iluminación, la calefacción y la ventilación, pero también el trabajo en casa y el teletrabajo. Reducción progresiva de la carga física del trabajo (por ejemplo, trabajo muscular estático, manipulación de objetos pesados, posturas de trabajo incorrectas, trabajo repetitivo, etc.). En lugar de transferir a los trabajadores más veteranos a otros puestos, departamentos y tareas, el rediseño del puesto de trabajo permite adaptar la tarea a sus capacidades laborales en constante evolución.

Iniciativas en el ámbito de la salud y el bienestar

Controles médicos. Descansos durante la jornada laboral. Experimentación de mejoras concretas en el entorno de trabajo mediante intervenciones en el diseño de espacios y con la introducción de servicios destinados a promover el bienestar psicofísico de los trabajadores.

Centros empresariales equipados para el fitness donde mantener un ejercicio físico regular y adecuado (aeróbic, gimnasia, tai chi, etc.).

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Cambio de actitud hacia los trabajadores que ya no son jóvenes

Cambiar la actitud de las personas es quizá la parte más difícil, y gran parte del cambio debe producirse principalmente en los responsables de los departamentos de personal (gestión de la edad), en los directivos y en los cuadros de la empresa: ellos tienen la autoridad para planificar y organizar los puestos de trabajo, contratar y despedir a las personas y apoyarlas durante toda su vida laboral.

Sin su apoyo activo, cualquier iniciativa destinada a promover el envejecimiento activo del personal está condenada al fracaso. La lucha contra los límites de edad y el desarrollo de buenas prácticas en la gestión del factor edad deben surgir desde dentro de la organización. Por ello, es fundamental promover cambios adecuados también dentro de los grupos de trabajo: muchos trabajadores maduros suelen percibir con extrema incomodidad un clima de indiferencia u hostilidad por parte de los compañeros, detectan actitudes de suficiencia que conducen al deterioro de un clima positivo de colaboración.

Quienes dirigen la empresa deben entender que la cuestión de los trabajadores maduros es ya estructural, es decir, destinada a perdurar en el tiempo, y por tanto requiere ser abordada de forma sistemática, no episódica, en una perspectiva de medio-largo plazo. En este sentido, el primer paso es tomar conciencia del problema y realizar un mapeo demográfico de los recursos de la empresa (perfil de análisis de edad), tratando de entender qué profesionales dejarán la empresa y cuándo[32].

Nivel de las ONG

En los últimos años, la población del país ha aumentado rápidamente, lo que implica el incremento del número de personas mayores. Pero el crecimiento de las familias nucleares también ha aumentado a un ritmo elevado. La sociedad actual está experimentando cambios culturales, sociales e incluso fisiológicos. Con las complicaciones para llevar una vida tranquila en el entorno cambiante, el apoyo a domicilio de los ancianos se ha convertido en una tarea difícil y una responsabilidad añadida para las personas. Así, para satisfacer todas las necesidades esenciales de los ancianos, se han puesto en marcha muchas ONG con la visión principal de ayudar a los ancianos.

Nivel de los medios de comunicación

Promover el conocimiento de las TIC para las personas mayores

El desconocimiento del uso de los ordenadores puede agravar la exclusión a la que se enfrentan las personas mayores. Se ven privados de información y servicios esenciales que cada vez están más disponibles sólo en formato digital.

Vivimos en una sociedad cada vez más basada en el conocimiento, con una población que envejece y una economía global más intensamente competitiva. Por ello, es de vital importancia que las personas mayores sigan aprendiendo, manteniéndose al día y adaptándose al cambio para no quedar excluidas de la sociedad. Los Estados miembros deben trabajar para que los aspectos del aprendizaje de adultos relacionados con las TIC, incluidos los de las personas mayores, sean lo más fáciles y accesibles posible.

[32] Políticas de la empresa para la gestión de la edad https://www.mefop.it/cms/doc/17790/age-management.pdf

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Las tecnologías de fácil uso pueden ayudar a las personas mayores a realizar actividades cotidianas como las relacionadas con la vida independiente, la gestión de sus bienes, el seguimiento de su salud, la creación y el mantenimiento de redes sociales, la facilitación del acceso a bienes y servicios, la participación en actividades laborales o de voluntariado y la mejor garantía de su seguridad.

Es importante garantizar que el suministro de bienes, aplicaciones tecnológicas y servicios sea fácil de usar, accesible, asequible y adecuado para todos, y crear incentivos para animar a las personas mayores a utilizarlos. Hay que integrar las necesidades de las personas mayores en los bienes y servicios de consumo[33].

Mantener relaciones sociales significativas se considera uno de los elementos clave para envejecer bien. La distancia geográfica a los familiares, la movilidad reducida o las obligaciones que consumen mucho tiempo, como el cuidado de personas, pueden impedir que los adultos mayores satisfagan la necesidad de contacto social, con el riesgo de que estos adultos se sientan solos, pero tengan pocas oportunidades de entablar contacto social. Los medios de comunicación social pueden superar estas barreras, ya que las redes sociales y los foros de debate en línea pueden utilizarse para entablar contacto social independientemente de la ubicación geográfica o el tiempo. Además, los medios de comunicación social ofrecen nuevas posibilidades de contacto social, de proporcionar y recibir apoyo, y de aumentar la sensación de control[34].

Comunidad de Internet '50plusnet'

Proporcionando un foro en línea para el compromiso social y el intercambio entre personas de 50 años o más "50plusnet" es un lugar de encuentro virtual y una comunidad en Internet para personas de 50 años o más. Los participantes son emparejados con actividades relevantes, foros de chat y clubes, para adaptarse a los perfiles individuales, aficiones e intereses, y así se abre una red social en línea. El proyecto pretende fomentar la participación social y el contacto con la sociedad, además de proporcionar un foro de asesoramiento, apoyo e intercambio entre las personas mayores. La comunidad de Internet está abierta a todas las personas mayores de 50 años de los Países Bajos. 50plusnet ha sido creado por el Instituto Holandés de Promoción y Prevención de la Salud (NIGZ) y financiado por organizaciones privadas y públicas.

Más información en: https://www.maxmeetingpoint.nl/home

LaterLife

Redes sociales en línea para personas mayores Este proyecto, cofinanciado por el programa Grundtvig, pretende extender los beneficios sociales de las modernas tecnologías de la información y la

[33] Aprendizaje permanente: una herramienta para todas las edades
http://www.healthyageing.eu/sites/www.healthyageing.eu/files/resources/DocPart_Declar_LifelongLearning.pdf

[34] Uso de los medios sociales por parte de los adultos mayores: Una mini-revisión
https://www.karger.com/article/fulltext/346818

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

comunicación a las personas mayores. La herramienta clave es una plataforma de redes sociales en línea dirigida exclusivamente a las personas mayores y que ofrece una amplia gama de contenidos relevantes.

El proyecto ofrece apoyo y orientación a los usuarios mayores y a quienes trabajan con ellos. El proyecto también fomenta la accesibilidad electrónica, incluyendo programas informáticos y la cooperación con proveedores de servicios locales y regionales para hacer más accesibles los contenidos en línea.

Go-myLife: Conectarse a Internet: mi vida social

Participación social de las personas mayores mediante el uso de redes sociales en línea Cofinanciado por el programa conjunto Ambient Assisted Living, el proyecto Go-myLife pretende mejorar la participación social de las personas mayores mediante el uso de redes sociales en línea. Está desarrollando una plataforma de redes sociales móviles adaptada a las necesidades de las personas mayores, que permite interactuar con sus compañeros y familiares. Además de las redes, proporciona un fácil acceso a información relevante basada en la geografía y apoyo mientras se está fuera de casa. El proyecto pretende aumentar la calidad de vida de las personas mayores y facilitar su participación social continuada.

Más información en: http://www.gomylife-project.eu/en/

Autorreflexiones

¿Qué tipo de servicios conoce para mejorar el funcionamiento diario de las personas mayores?

Recursos y lecturas adicionales

- Cómo las conexiones sociales mantienen la salud de los mayores: https://greatergood.berkeley.edu/article/item/how_social_connections_keep_seniors_healthy
- Mayores activos por Europa: Guía de la Unión Europea: https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/active-senior-citizens-europe-guide-european-union_en.html

Material de vídeo

- Aprendizaje intergeneracional: intercambios entre jóvenes y mayores: https://www.youtube.com/watch?v=Pt58fu-TjWc

5.6. Actividades con personas mayores

Las actividades con personas mayores son una parte intrínseca del desarrollo de las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. En esencia, debes ser capaz de poner en práctica lo que has aprendido diseñando, adaptando e impartiendo actividades con personas mayores. Las actividades pertinentes (por ejemplo, talleres) le ayudarán en su línea de trabajo, pero también mejorarán la calidad de vida de los mayores y la felicidad de sus familias. Como resultado, apoyarán las relaciones intergeneracionales y los barrios y comunidades locales inclusivos.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Tarea: Utiliza el modelo de escenario de actividad del Apéndice 2y diseña un escenario de actividad relevante que te ayude a capacitar a tus mayores.

Ejemplo de actividad: El [35]puede ser bueno para ayudar a potenciar a los mayores, pero puedes crear cualquier actividad que creas pertinente.

5.7. Talleres propuestos

Las actividades con personas mayores son una parte intrínseca del desarrollo de las habilidades de los educadores y del personal que trabaja con personas mayores. En esencia, debes ser capaz de poner en práctica lo que has aprendido diseñando, adaptando e impartiendo actividades con personas mayores. Las actividades pertinentes (por ejemplo, talleres) le ayudarán en su línea de trabajo, pero también mejorarán la calidad de vida de los mayores y la felicidad de sus familias. Como resultado, apoyarán las relaciones intergeneracionales y los barrios y comunidades locales inclusivos.

Tarea: Utiliza el modelo de escenario de actividad del Apéndice 2y diseña un escenario de actividad relevante que te ayude a valorar a tus mayores.

Ejemplo de actividad: "Profesor por un día" puede ser buena para ayudar a valorar a los mayores, pero puedes crear cualquier actividad que te parezca relevante.

5.8. Test de evaluación nº 5

1) ¿Qué significa "envejecimiento activo"?
   a) Hacer ejercicio regularmente
   b) Ser capaz de realizar muchas tareas en un día
   c) Integrarse en la sociedad y tener una mayor calidad de vida y una vida más larga y saludable
2) ¿Por qué las personas mayores desempeñan un papel esencial en nuestra sociedad?
   a) Porque tienen muchas historias que contar
   b) Porque no sólo se cuidan a sí mismos, sino también a otros (como la familia y los amigos)
   c) Porque hacen donaciones benéficas más generosas que cualquier otro grupo de edad
3) ¿Qué se entiende por integración social?
   a) Una condición en la que todos los miembros, incluidos los vulnerables, disfrutan de igualdad de oportunidades
   b) Cuando las responsabilidades se reparten entre diferentes grupos sociales
   c) Cuando los inmigrantes van de la mano de la población local

[35] La educación nutricional adaptada a las personas mayores puede conducir a un cambio de comportamiento dietético sostenido: https://www.researchgate.net/publication/276501509_Tailored_Nutrition_Education_in_the_Elderly_Can_Lead_to_Sustained_Dietary_Behaviour_Change

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

4) ¿Cuál es, en su opinión, una forma de promover la inclusión social?

   a) Organizar eventos para incluir a diferentes tipos de personas

   b) Compartir información sobre actividades culturales

   c) Mediante la participación social, política y económica

5) ¿Por qué es importante la participación social de los mayores?

   a) Porque permite a los mayores tener una vida activa conectada con la familia, los amigos y la sociedad en la que viven

   b) Porque pueden ayudar a cuidar a sus nietos

   c) Porque los mayores pueden trabajar como voluntarios

6) ¿Por qué es importante la participación política de las personas mayores?

   a) Por su experiencia previa en el mundo laboral

   b) Hacer realidad el derecho de todas las generaciones a ser económicamente activas mediante un empleo remunerado

   c) Proporcionar un medio importante para permitir la participación a través de la promoción

7) ¿Por qué es importante la participación económica de las personas mayores?

   a) Porque aumentar activamente la integración de las personas mayores en el lugar de trabajo es vital para lograr una diversidad equilibrada de grupos de edad en el lugar de trabajo

   b) Promover una actitud más favorable entre los empresarios respecto a la capacidad productiva de los trabajadores de más edad

   c) Porque las personas mayores han acumulado una gran experiencia a lo largo de su vida

8) ¿Cuáles son los principales beneficios de la participación social para las personas mayores?

   a) Sentirse útil, valorado y disfrutar de una sensación de logro

   b) Desarrollo de habilidades de trabajo en equipo

   c) Mejor salud general, aumento de la actividad física mental y creativa mejora de las funciones cerebrales

9) ¿Cuáles son las pocas acciones que usted, como educador, puede realizar para mejorar la calidad de vida de una persona mayor?

   a) Ayudarles a encontrar un propósito y a mantenerse activos, vigilar y tratar la depresión

   b) Acompañarles en sus actividades diarias

   c) Organizar viajes y visitas para ellos

10) ¿Qué es una comunidad amigable con las personas mayores?

   a) Un lugar donde las personas mayores no sufran el aislamiento y la exclusión de la sociedad en la que viven

   b) Un lugar donde las personas mayores pueden vivir todas juntas

   c) Un lugar en el que las personas mayores participan activamente, son valoradas y cuentan con el apoyo de una infraestructura que se adapta a sus necesidades

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

11) Elija entre las opciones siguientes los factores que indican un envejecimiento saludable

    a) Crear entornos y oportunidades que permitan a las personas ser y hacer lo que valoran a lo largo de su vida

    b) Estar libre de enfermedades o dolencias

    c) Vivir en una vida segura, lejos del peligro y de las situaciones estresantes

12) ¿Qué país introdujo en 2000 el Seguro de Dependencia (LCTI)?

    a) Estados Unidos de América

    b) Japón

    c) Reino Unido

13) ¿Cómo funciona la LCTI?

    a) Las personas interesadas solicitan a su gobierno local y esperan en una lista de espera para ser aceptadas

    b) Las personas mayores de 65 años lo solicitan a su administración local, se realiza una prueba compleja para evaluar sus necesidades con el apoyo de un gestor de cuidados

    c) Las personas solicitan a su gobierno local y esperan ser seleccionadas para participar en el programa de Seguro de Dependencia

14) ¿Qué países europeos han incorporado en sus políticas el envejecimiento activo como valor?

    a) Irlanda, República Checa, Alemania

    b) Italia, Irlanda, Rumanía

    c) Polonia, República Checa, Grecia

15) Indique algunos servicios para mejorar el funcionamiento diario de las personas mayores

    a) Vivienda, Seguridad

    b) Servicios públicos y TIC, Aprendizaje permanente

    c) Controles médicos, apoyo psicológico

16) ¿Cuáles son los fundamentos del enfoque de gestión de la edad?

    a) La edad no se ve como un problema, sino como una oportunidad para transmitir la cultura y los valores que conforman el patrimonio, la identidad y la misión de la empresa.

    b) Existen diferentes oportunidades dentro de la empresa en función de la edad de los empleados

    c) La edad actúa como factor de asignación de las diferentes tareas creando un entorno competitivo y más productivo

17) ¿Cuáles son los factores clave para una gestión eficaz de la edad?

    a) Trabajar en equipo, hablar en público, ser paciente

    b) Adaptabilidad, apertura de miras, proactividad

    c) Cooperación intergeneracional, trabajo flexible, rediseño del empleo

18) ¿Por qué es importante promover el conocimiento de las TIC para las personas mayores?

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

a) Para ayudarles a mantenerse conectados con su familia y amigos

b) Realizar las actividades diarias y garantizar mejor su seguridad

c) Ser capaz de buscar ayuda de una manera más eficaz cuando sea necesario

19) Según Aaron Blight, profesor de la Universidad de Shenandoah, ¿cómo podemos aprender a valorar a las personas mayores en nuestra sociedad?

a) Pasar tiempo con ellos

b) Escucharles

c) Ayudarles

20) ¿Qué significa la definición de "Diseño para Todos" difundida en los últimos años?

a) Creaciones que pueden ser entendidas por todos

b) proyectos de los que se pueda beneficiar el mayor número de personas, independientemente de su edad o de su capacidad motriz

c) Iniciativas a las que todo el mundo puede acceder fácilmente

*Las respuestas correctas están disponibles en la hoja de control del Apéndice 1.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Recomendaciones para la impartición de cursos con grupos objetivo

Al analizar los retos comunes a los que se enfrentan los educadores de adultos, así como las necesidades de los mayores en sus propios países, nuestro consorcio se dio cuenta no sólo de que hay que mejorar nuestras capacidades internas para hacer frente a los nuevos retos identificados, sino también del hecho de que las necesidades no estaban antes adecuadamente definidas. Esta categoría de educadores tiene que considerar diversos problemas derivados de problemas de salud o mentales, incluso psicológicos y de baja autoestima. Este fue el principal motivo para realizar entrevistas en las que se investigaron a fondo las necesidades y los retos. De este modo, nos aseguramos de que los módulos del curso y los escenarios que desarrollaremos durante el proyecto se ajusten al propósito.

El plan sugerido de los "Módulos del curso para educadores, facilitadores y voluntarios" son

Duración del curso: 40 - 60 horas

Métodos: Clase invertida (flipped classroom), valoración y evaluación, aprendizaje basado en la comunidad, MOOC, aprendizaje colaborativo, aprendizaje activo.

Herramientas: Vídeos, artículos, PPT, diario del alumno, formularios de evaluación (cuestionarios), plantillas de actividades, plantilla de plan de acción, recursos escritos (PDF, PPT, etc.)

Manual del facilitador y hojas de trabajo:

Conozca a sus mayores: Definición de envejecimiento, Retos del envejecimiento, Cambios sociológicos del envejecimiento, Cambios físicos del envejecimiento, El ABC del buen envejecimiento

Entiende a tu mayor: Pilares en la vida de las personas mayores, Familia, Cuestiones de salud mental relacionadas con el envejecimiento Comprende a tu mayor: Pilares en la vida de las personas mayores, Familia, Cuestiones de salud mental relacionadas con el envejecimiento, Mitos y estereotipos sobre las personas mayores y cómo pueden afectarles

Trabajar con los mayores: Determinación de los servicios necesarios, Habilidades personales de trabajo social para trabajar con los mayores, Comunicación con los mayores, Cómo motivar y comprometer a los mayores, Actividades para los mayores

Capacitar a los mayores para que se conviertan en ciudadanos activos para los demás: Aspectos relacionados con la salud y el estilo de vida

Valorar a los mayores: importancia de los ciudadanos mayores en nuestras sociedades, Mejorar la calidad de vida, Envejecimiento activo y saludable: Mejores prácticas en Japón, Singapur y la UE, Esfuerzos comunes: consejos sobre cómo podemos contribuir a crear sociedades adecuadas para nuestros mayores

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Transferibilidad

La metodología de creación del curso puede reproducirse para otras categorías de educadores que trabajan con personas con necesidades especiales. El curso puede ser utilizado por organizaciones de educación de adultos que quieran implementar cursos atractivos y relevantes para los educadores que trabajan con personas mayores.

- Los módulos de 5 cursos pueden ser utilizados por los educadores de adultos durante la enseñanza de las personas mayores.
- Las herramientas de evaluación pueden utilizarse para el reconocimiento de las competencias. Una vez con los currículos de los educadores, éstos trasladarán los resultados que se utilizarán posteriormente en su trabajo diario.
- Los materiales educativos pueden ser utilizados por las organizaciones que trabajan con adultos para ampliar sus carteras de cursos.

Los módulos del curso están disponibles públicamente en https://trainingclub.eu/senior y se transmiten a las organizaciones que trabajan con adultos. Se espera que los altos cargos de las organizaciones que trabajan con adultos en los sistemas de educación o asistencia social tengan una comprensión más amplia y un conocimiento más profundo y habilidades para trabajar con los mayores.

Los elementos esenciales de los módulos del curso son la usabilidad y la transferibilidad de los resultados. Desde esta perspectiva, las organizaciones que trabajan con ancianos pueden utilizar el curso para preparar mejor a sus cuidadores y voluntarios y garantizar una comprensión más profunda del proceso necesario para trabajar adecuadamente con los ancianos y capacitarlos para el envejecimiento activo.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Sobre los autores

NICOLETA ACOMI, PhD. Vicepresidenta de Asociatia TEAM4Excellence, educadora de adultos en las áreas de STEM, digitalización e inclusión social, directora de proyectos PMP® de más de 30 proyectos de investigación, educación y desarrollo, profesora adjunta y vicedecana de la Universidad Marítima de Constanza con más de 16 años de experiencia; ponente de las evaluaciones de proyectos de investigación de la Asociación Internacional de Universidades Marítimas, vicepresidenta de la Asociación Internacional de Mujeres Navieras y Comerciantes de Rumanía, presidenta de la Asociación Rumana de Transporte Intermodal, fundadora y directora del Centro de Formación de la Universidad Marítima de Constanza, y delegada del Subcomité NCSR de la Organización Marítima Internacional. Es autora de ocho libros y más de 80 artículos académicos sobre temas de educación, metodologías de enseñanza e ingeniería.

OVIDIU ACOMI, MBA. Presidente de Asociatia TEAM4Excellence, educador de adultos en las áreas de STEM, digitalización y emprendimiento, miembro del Consejo de Supervisión Naval dentro del Consejo de la Competencia por un periodo de 5 años, miembro de la Comisión de Ingeniería de ARACIS por un periodo de 4 años, evaluador internacional de EFQM para los Global EFQM Awards, gestor de proyectos europeos y consultor de gestión, experto evaluador de la Comisión Europea para proyectos de investigación e innovación, ingeniero colegiado del Institute of Marine Engineering Science and Technology UK, gestor colegiado del Chartered Management Institute UK, profesional de la gestión de proyectos PMP ®.

RENATA OCHOA-DADERSKA, MA DEA [ORCID: 0000-0003-2838-3296] Presidenta del Instytut Badan i Innowacji w Edukacji . Tiene experiencia de primera mano en la gestión de proyectos transnacionales, probada capacidad de gestión presupuestaria y financiera, gran variedad de conocimientos técnicos informáticos, buena organizadora y buena comunicadora en polaco + inglés + español. Actividades didácticas: Educación a través de Internet. Profesor de Gestión, Planificación y Marketing. Autor de varios artículos científicos en Ciencias Pedagógicas y Educación a Distancia disponibles gratuitamente en research-gate.

LUIS OCHOA SIGUENCIA, Doctor. [ORCID: 0000-0001-8515-0216] Vicepresidente del INBIE e investigador académico de la AWF de Katowice. Experto en investigación de marketing y uso de las TIC en la educación y el trabajo, tiene más de 20 años de experiencia en la gestión de proyectos de la UE. Buen comunicador en italiano + polaco + inglés + español y francés. El resultado de su interés científico ha sido la publicación de más de 100 artículos científicos disponibles gratuitamente en la página web de INBIEs y en research-gate.

AGNIESZKA CHĘCIŃSKA-KOPIEC, PhD. Experta y voluntaria en el Instytut Badan i Innowacji w Edukacji y académica - investigadora en la AWF de Katowice. Miembro de pleno derecho de la Sociedad Económica Polaca. Su principal área de investigación son las relaciones de marketing, el mercado de los seguros inmobiliarios y el espíritu empresarial. Autora y coautora en gestión, marketing, nuevos medios de comunicación, desarrollo turístico e innovación.

SAVINO RICCHIUTO, MA. trabaja en la Oficina de Relaciones Internacionales del Politécnico de Bari y gestiona las movilidades Erasmus+. Máster en Planificación de Proyectos EURO, Máster en Ciencias de la Administración y Licenciado en Ciencias Políticas, Relaciones Internacionales y Estudios Europeos con

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

amplia experiencia laboral en el diseño y gestión de proyectos de programas de financiación europeos, regionales, locales y privados.

FABIOLA PORCELLI, MBA. Máster en Planificación de Proyectos EURO, Máster en Ciencias de la Administración y Licenciada en Ciencias Políticas Sociales. Desde 2015 experiencia laboral como diseñadora y gestora de proyectos en programas de financiación europeos, regionales, locales y privados.

LAURA AMORUSO, BA. Licenciada en Ciencias Políticas Sociales, desde 2018 experiencia laboral en gestión de partenariados y comunicación en programas con financiación europea. Su área de experiencia es la comunicación, el idioma inglés, el turismo y la recepción.

MANUEL CARABIAS, Doctor, es profesor en la Universidad de Valladolid de la asignatura "Programas y planes de educación de adultos y mayores", y experto externo por su experiencia en el trabajo con adultos en la Asociación Deses-3. Tiene un Máster en Psicopedagogía y es doctor en aprendizaje permanente. Es el director del proyecto y está a cargo del departamento educativo. Tiene experiencia en el diseño de nuevos procesos formativos ajustados al Marco Europeo de Cualificaciones y a estándares europeos como las competencias clave, EntreComp, DigiComp o ESCO.

JONAS MARTIN VEGA, BA. es el líder de la organización Deses-3, con más de 25 años de experiencia en educación para jóvenes y adultos. Ha diseñado y ejecutado más de 20 proyectos Erasmus+ para jóvenes y adultos.

DAMIANA SUDANO, BA. es responsable del proceso de voluntariado, de la comunicación con las personas de la comunidad y gestora de proyectos Erasmus+. Ha dirigido cinco proyectos internacionales para jóvenes y adultos, participando en la fase de preparación, redacción, desarrollo y evaluación.

STEFANIA TUDORACHE, MA es licenciada en Ciencias Políticas y tiene un Máster en Política Comparada, así como la certificación TEFL. Stefania es profesora y formadora de inglés con amplia experiencia en educación no formal y en el diseño de metodologías y actividades educativas creativas e innovadoras con el objetivo de desarrollar competencias tanto técnicas como transversales. En los últimos 7 años ha impartido formación en colaboración con organizaciones de toda Europa sobre temas como: aprendizaje intergeneracional, desempleo, competencias digitales, marca personal, desarrollo de competencias personales y profesionales, etc.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Sobre las organizaciones asociadas

TEAM4Excellence (T4E) es una asociación rumana cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida a través de actividades de educación, investigación y asesoramiento. Para hacer frente a los retos de la sociedad, T4E ofrece oportunidades de aprendizaje y asesoramiento profesional para la inclusión social, el desarrollo y la empleabilidad de las personas, y equipa a los formadores con competencias y habilidades clave para fomentar el desarrollo personal y profesional. En el marco de más de 30 proyectos financiados por la UE, la asociación produce y transfiere innovación, experiencia y conocimientos técnicos mediante la cooperación con socios nacionales e internacionales. Mediante la organización de actos, cursos de formación y conferencias, T4E refuerza la colaboración entre las personas, apoya a las organizaciones y tiende un puente entre generaciones. Los amplios conocimientos en materia de gestión permiten al personal de T4E ofrecer asesoramiento a grandes empresas y PYME utilizando el modelo EFQM y el Business Model Canvas.

La Fundación "Instituto de Investigación e Innovación en Educación" [INBIE] es una institución no gubernamental situada en Czestochowa (Polonia), fundada en 2014. INBIE promueve la igualdad de oportunidades educativas para todos los grupos sociales, y lucha contra la exclusión social y apoya a los adultos en riesgo de marginación. INBIE coopera estrechamente con instituciones educativas formales y no formales, con las autoridades locales y con el Centro de Organizaciones No Gubernamentales de Czestochowa para desarrollar las nuevas habilidades de los adultos con el fin de aumentar sus posibilidades de volver a trabajar con éxito y buscar mejores oportunidades de vida. El personal del INBIE investiga y trabaja en el ámbito del espíritu empresarial, la gestión y el uso de las TIC en la educación y en el lugar de trabajo, con el objetivo de mejorar las competencias profesionales y empresariales de los adultos para crear nuevos servicios y empresas que luchen contra el desempleo y la exclusión social.

La asociación de promoción social Petit Pas fue fundada en Trani, Italia, en 2015, por un grupo de profesionales, formadores y líderes juveniles motivados por el deseo de mejorar la comunidad, promoviendo iniciativas sociales inspiradas en la democracia, la igualdad y el pluralismo. Con los años, se ha convertido en una realidad asociativa estructurada, con un gran número de asociados y voluntarios que han abrazado su misión reconociendo la importancia de tener sociedades inclusivas, pacíficas y justas. Nuestro objetivo es mejorar el nivel de conocimientos y habilidades de nuestra comunidad, independientemente de su género, origen social, cultural o educativo. Varias actividades involucran significativamente al personal y a los voluntarios mediante la organización de talleres y seminarios de formación para personas desfavorecidas, relacionados con los temas de la ciudadanía activa, el voluntariado, la tolerancia, la inclusión, el entendimiento mutuo, el emprendimiento social, el crecimiento sostenible y el desarrollo cultural.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

La Asociación Deses-3 es una organización española que trabaja con jóvenes y adultos, ofreciéndoles oportunidades de programas de formación integral, a la vez que da prioridad a aquellos que están desempleados o tienen una desventaja cultural, social o económica. Su objetivo es la inclusión social, por lo que proporcionan el espacio y los proyectos que permiten a las personas desarrollar sus habilidades sociales. Mediante la organización de actividades de formación y eventos informativos sobre el tema de la salud y la prevención de enfermedades, contribuyen al desarrollo personal de los individuos y les ayudan a alcanzar todo su potencial -físico, intelectual y social- como ciudadanos. Con una amplia experiencia en la creación y puesta en práctica de actividades educativas no formales y de tiempo libre, Deses-3 permite a los participantes poner en práctica nuevas habilidades en su trabajo y actividades extracurriculares para el aprendizaje permanente.

Asociatia Voluntariat Pentru Viata es una ONG, con sede en Marasesti, Rumanía, fundada en 2012 por iniciativa de algunos especialistas en el campo de la educación, el arte, la historia y la asistencia social. Su misión es promover el voluntariado y la conciencia cívica mediante el desarrollo de actividades que respondan a la necesidad local de la comunidad de tomar conciencia del valor del voluntariado como herramienta de ciudadanía activa y solidaridad humana. Una gran parte de las actividades se centra en el apoyo a las personas desfavorecidas para que tengan acceso a la educación. La asociación está acreditada como proveedora de servicios sociales y lleva a cabo proyectos de atención a personas mayores en el hogar y en centros residenciales. Para ofrecer servicios multidisciplinares a las personas que se encuentran en una dificultad social crítica, llevan a cabo investigaciones sociales y hacen un seguimiento del fenómeno de la exclusión social, planifican programas de asistencia a personas en crisis social y forman a profesionales en el trabajo con personas desfavorecidas.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Referencias

Red escocesa de tutoría. (2013). *Aprender a través de la práctica intergeneracional*. Extraído de Generations Working Together: http://generationsworkingtogether.org/downloads/5252d276ca45a-GWT%20brochure%20FINAL.pdf

Red de la Edad de la Creatividad. (2021). Extraído de Age of Creativity: http://www.ageofcreativity.co.uk/

Grupo parlamentario de todos los partidos. (2017). *Creative Health: Las artes para la salud y el bienestar.* Barnsley: Alianza para la cultura, la salud y el bienestar. Extraído de https://www.culturehealthandwellbeing.org.uk/appg-inquiry/Publications/Creative_Health_The_Short_Report.pdf

Enfermedad de Alzheimer Internacional. (2019). *Informe mundial sobre el Alzheimer. Actitudes ante la demencia.* Londres: Alzheimer's Disease International. Recuperado de https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2019.pdf

Andor, L., Bresso, M., & Sedmak, M. (2011). *Cómo promover el envejecimiento activo en Europa. El apoyo de la UE a los agentes locales y regionales.* Bruxelles: Comité de las Regiones de la Comisión Europea.

Consejo de las Artes de Inglaterra. (2021). Extraído de Arts Council England: https://www.artscouncil.org.uk/

Barrio, A., Cortellesi, G., & Kernan, M. (2016). *Juntos, viejos y jóvenes: ¿Cómo debemos vivir juntos?* Extraído de Toy Project: http://toyproject.net/wp-content/uploads/2017/03/TOY-Position-Paper_19October2016_FINAL_Digital-version.pdf

BBC. (2016). *Haz algo grande: el voluntariado intergeneracional*. Extraído de BBC: https://www.bbc.co.uk/programmes/articles/3vPtzxD0PthCS4yYSb9sDxg/intergenerational-volunteering

Fundación Beth Johnson. (2011). *Guía para la práctica intergeneracional*. Extraído de Ageing Well in Wales: http://www.ageingwellinwales.com/Libraries/Documents/Guide-to-Intergenerational-Practice.pdf

Brown, T., y Wyatt, J. (2009). Design Thinking for Social Innovation. *Stanford Social Innovation Review, 8(1)*, 31-35. Extraído de https://doi.org/10.48558/58Z7-3J85

Chopik, W. J. (2017). La muerte a lo largo de la vida: Diferencias de edad en los pensamientos y la ansiedad relacionados con la muerte. *Estudios sobre la muerte, 41(2)*, 69-77. Extraído de https://doi.org/10.1080/07481187.2016.1206997

Cortellesi, G., & Kernan, M. (2016, 01). *Retejiendo el tapiz de las generaciones: Un viaje de aprendizaje intergeneracional por Europa.* Extraído de The TOY Project: http://www.toyproject.net/wp-content/uploads/2016/01/english_fixed.pdf

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Dean, J., y Goodlad, R. (1998). *Supporting community participation : the role and impact of befriending.* Brighton: Pavilion en asociación con la Fundación Joseph Roundtree.

Departamento de Comunidades. (2009). *Proyecto intergubernamental para reducir el aislamiento social de las personas mayores: Directrices de buenas prácticas.* Brisbane: Departamento de Comunidades, Gobierno de Queensland. Retrieved from https://www.bristol.gov.uk/documents/20182/34732/Queensland%20Govt%20-%20Social%20Isolation%20of%20Older%20People.pdf/f6b58c4c-720c-4bd6-ae45-a69ba7ff5b45

Drury, L., Abrams, D., y Swift, H. J. (2017). *Haciendo conexiones intergeneracionales - una revisión de la evidencia.* Londres: Age UK. Recuperado de https://eprints.bbk.ac.uk/id/eprint/21659/1/Making_Intergenerational_Connections-Evidence_Review(2017).pdf

Fundación Eisner. (2017). *Yo te necesito, tú me necesitas: Los jóvenes, los mayores y lo que podemos conseguir juntos*. Recuperado de Generaciones Unidas: https://cnpea.ca/en/resources/reports/724-i-need-you,-you-need-me-the-young,-the-old,-and-what-we-can-achieve-together

Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Fuchs, L. S., & Barnes, M. A. (2007). *Learning Disabilities: From Identification to Intervention.* New York: Guilford Press.

Flicker, C., Ferris, S. H., & Reisberg, B. (1991). Mild cognitive impairment in the elderly. Predictors of dementia. *Neurology, 41(7)*, 1006-1009.

Galiana, J., y Haseltine, W. A. (2019). *Envejecer bien: Soluciones a los desafíos globales más apremiantes del envejecimiento.* Palgrave Macmillan. Retrieved from https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-981-13-2164-1.pdf

Generaciones trabajando juntas. (2009). *Connecting Generations - A Guide to Best Practice.* Glasgow: The Scottish Centre for Intergenerational. Extraído de https://generationsworkingtogether.org/downloads/504decb477cf8-Connecting_Generations_-_A_guide_to_best_practice_15_Aug_2011.pdf

Glenberg, A. (1997). Para qué sirve la memoria. *Behavioural and Brain Sciences, 20(1)*, 1-19.

Hayslip, B., Servaty-Seib, H. L., & Ward, A. S. (1995). *Psychology of ageing: An annotated bibliography.* Westport, Conn: Greenwood Press.

Höhn, C. (2008). La colaboración intergeneracional: una introducción demográfica. *Una sociedad para todas las edades: Retos y oportunidades* (pp. 68-72). Nueva York y Ginebra: Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas.

Hummert, M. L., Garstka, T. A., Shaner, J. L., y Strahm, S. (1994). Stereotypes of the Elderly Held by Young, Middle-Aged, and Elderly Adults. *Journal of Gerontology, 49(5)*, 240-249.

Iwarsson, S. (2005). Una perspectiva a largo plazo sobre la persona-. *Gerontologist. 45(3)*, 327–36.

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Kalache, S., y Keller, I. (1999). La perspectiva de la OMS sobre el envejecimiento activo. *Promotion & Education, 6(4)*, 20-23. Extraído de https://doi.org/10.1177/102538239900600406

Kastenbaum, R., Derbin, V., Sabatini, P., y Artt, S. (1972). "The Ages of Me: Toward Personal and Interpersonal Definitions of Functional Ageing. *Ageing and Human Development, 3(2)*, 197-211. Extraído de https://doi.org/10.2190/TUJR-WTXK-866Q-8QU7

Kleinspehn-Ammerlahn, A., Kotter-Grühn, D., & Smith, J. (2008). Autopercepciones del envejecimiento: ¿cambian la edad subjetiva y la satisfacción con el envejecimiento durante la vejez? *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences, 63(6)*, 377.

Lang, F. R., Baltes, P. B., & Wagner, G. G. (2007). Deseos de vida y de fin de vida a lo largo de la edad adulta de 20 a 90 años: Un modo de información de doble fuente. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 62B*, 268-276.

Lawler, K. (2001). *Envejecimiento en el lugar: Coordinating housing and health care provision for America's growing elderly population.* Washington, DC: Joint Centre for Housing Studies of Harvard University & Neighbourhood Reinvestment Corporation. Extraído de https://www.jchs.harvard.edu/sites/default/files/lawler_w01-13.pdf

LDA. (2021). Extraído de Learning Disabilities Association of America: https://ldaamerica.org/types-of-learning-disabilities/

Levy, B. (1996). Improving memory in old age by implicit self-stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*, 1092-1107.

Levy, J. (2014). *Actividades para hacer con tu padre que tiene demencia de Alzheimer.* Createspace Independent Publishing Platform.

McConatha, J. T., Schnell, F., Volkwein, K., Riley, L., & Leach, E. (2003). Attitudes toward ageing: a comparative analysis of young adults from the United States and Germany. *International journal of ageing & human development, 57(3)*, 203-215. Extraído de https://doi.org/10.2190/K8Q8-5549-0Y4K-UGG0

Millward, C. A. (1998). *Family relations and intergenerational exchange in later life (Documento de trabajo 15).* Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Mock, S. E., & Eibach, R. P. (2011). Las actitudes de envejecimiento moderan el efecto de la edad subjetiva en el bienestar psicológico: evidencia de un estudio longitudinal de 10 años. , . *Psicología y envejecimiento, 26(4)*, 979-986. Extraído de https://doi.org/10.1037/a0023877

Mucke, L. (2009). La enfermedad de Alzheimer. *Nature, 461*, 895-897.

Park, A.-L. (2014). ¿Las actividades intergeneracionales contribuyen al bienestar de los adultos mayores? A brief review. *Journal of Gerontology & Geriatric Research 3 (5)*, 181. Extraído de https://www.longdom.org/open-access/do-intergenerational-activities-do-any-good-for-olde

Pepkin, K. L., y Taylor, W. C. (2014). *Maravillas de la tercera edad: Personas que alcanzaron sus sueños después de los 60 años.* Houston, TX: Karrick Press.

Pipher, M. (1999). *Otro país: Navigating the Emotional Terrain of Our Elders.* Milsons Point: Transworld Publishers.

Roebuck, J. (1979). ¿Cuándo comienza la vejez? La evolución de la definición inglesa. *Journal of Social History 12*, 416-428. Extraído de https://doi.org/10.1353/jsh/12.3.416

Salthouse, T. A. (2009). ¿Cuándo comienza el deterioro cognitivo relacionado con la edad? *Neurobiology of Ageing, 30(4)*, 507-514.

Red escocesa de tutoría. (2013). *Aprender a través de la práctica intergeneracional*. Extraído de Generations Working Together: http://generationsworkingtogether.org/downloads/5252d276ca45a-GWT%20brochure%20FINAL.pdf

Seccombe, K., y Ishii-Kuntz, M. (1991). Percepciones de los problemas asociados al envejecimiento: Comparisons among four older age cohorts. *The Gerontologist, 31(4)*, 527-533. Extraído de https://doi.org/10.1093/geront/31.4.527

Sherzai, D., y Sherzai, A. (2017). *La solución del Alzheimer: Un programa innovador para prevenir y revertir los síntomas del deterioro cognitivo a cualquier edad.* Nueva York: HarperOne.

Silverstein, M., y Giarrusso, R. (2010). Envejecimiento y vida familiar: A decade review. *Journal of Marriage and the Family, 72(5)*, 1039-1058.

Solie, D. (2004). *How to say it to seniors : closing the communication gap with our elders.* New York: Prentice Hall Press.

Sollitto, M. (2020). Cómo manejar el *comportamiento difícil de un padre mayor.* Extraído de AgeingCare: https://www. ageingcare.com/articles/how-to-handle-an-elderly-parents-bad-behaviour-138673.htm

Suwiński, E. (2018). La dimensión contemporánea del envejecimiento y la vejez. *Pedagogía del siglo XXI, 2(2)*, 49-66. doi:10.2478/ped21-2018-0015

Tang, K. L. (2000). *Social Welfare Development in East Asia.* New York: Palgrave.

ONU. (2002). *Envejecimiento activo - Marco político.* Madrid: Naciones Unidas.

CEPE. (2009). *Integración y participación de las personas mayores en la sociedad.* Extraído de la Comisión Económica para Europa de las Naciones Unidas: https://unece.org/fileadmin/DAM/pau/_docs/age/2009/Policy_briefs/4-Policybrief_Participation_Eng.pdf

UNECE. (2019). *Índice de envejecimiento activo.* Ginebra: Naciones Unidas.

Vogel, S. (2007). *Sindicatos y trabajadores protestan contra el plan de aumentar la edad de jubilación.* Extraído de la Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo: https://www.eurofound.europa.eu/publications/article/2007/unions-and-workers-protest-against-plan-to-raise-retirement-age

Wade, S. (2001). Combatir el agismo: Un imperativo para la atención sanitaria contemporánea. *Reviews in Clinical Gerontology, 11(3)*, 285-294.

OMS. (2007). *Ciudades globales amigables con la edad: una guía.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OMS. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

OMS. (2017). *Entornos amigables con la edad en Europa. Un manual de dominios para la acción política.* Copenhague: Organización Mundial de la Salud.

OMS. (2019). *Reducción del riesgo de deterioro cognitivo y demencia. Directrices de la OMS.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Extraído de https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/guidelines_risk_reduction/en/

OMS. (2020). *Década del envejecimiento saludable: informe de referencia.* Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/decade-of-healthy-ageing-baseline-report_mnm.pdf?sfvrsn=d186e34d_1&download=true

Wild, K., Wiles, J., y Allen, R. (2013). La resiliencia: Reflexiones sobre el valor del concepto para la gerontología crítica. *Ageing and Society, 33(1)*, 137-158. Extraído de https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1196336

Wiles, J. (2011). Reflexiones sobre el hecho de ser receptor de cuidados: enervando el concepto de vulnerabilidad. *Social & Cultural Geography, 12(6)*, 573-588. Extraído de https://doi.org/10.1080/14649365.2011.601237

Wiles, J. L., Wild, K., Kerse, N., & Allen, R. (2012). La resiliencia desde el punto de vista de las personas mayores: "Todavía hay vida más allá de una rodilla rara". *Social science & medicine, 74(3)*, 416-424. Extraído de https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.11.005

(2015). *Envejecimiento de la población mundial.* Nueva York: ONU. Obtenido de https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf

Xiang, L., Shen, G. Q., & Liu, X. (2020). Emerging evolution trends of studies on age-friendly cities and communities: a scientometric review. *Ageing and Society*, 1-31. Extraído de http://doi.org/10.1017/S0144686X20000562

Zepelin, H., Sills, R. A., y Heath, M. W. (1986). ¿Se está volviendo irrelevante la edad? An exploratory study of perceived age norms. *International journal of ageing & human development, 24(4)*, 241-256. Extraído de https://doi.org/10.2190/1raf-8yew-qku8-rtf8

Apéndice 1 Hojas de control del cuestionario de evaluación

Hoja de control del cuestionario de evaluación nº 1 - respuestas correctas

1a	5b	9a	13c	17c
2b	6c	10b	14c	18a
3a	7a	11b	15a	19a
4c	8c	12a	16b	20c

Hoja de control del cuestionario de evaluación nº 2 - respuestas correctas

1a	5a	9b	13c	17b
2a	6c	10b	14a	18c
3a	7c	11b	15a	19b
4c	8a	12a	16b	20a

Hoja de control del cuestionario de evaluación nº 3 - respuestas correctas

1a	5b	9c	13b	17a
2b	6b	10c	14a	18b
3c	7a	11b	15b	19c
4a	8b	12a	16c	20c

Hoja de control del cuestionario de evaluación nº 4 - respuestas correctas

1b	5a	9a	13b	17c
2a	6b	10c	14a	18b
3a	7a	11a	15b	19a
4a	8c	12a	16a	20b

Hoja de control del cuestionario de evaluación nº 5 - respuestas correctas

1c	5a	9a	13b	17c
2b	6b	10c	14a	18b
3a	7a	11a	15b	19a
4c	8c	12b	16a	20b

DOI: 10.5281/zenodo.5594887

Apéndice 2 Plantilla de escenario de actividad

Título de la actividad

Propósito	
Tiempo	
Grupo objetivo	
Objetivos	
Materiales	
Pasos de facilitación	
Métodos	
Evaluación	
Referencias	

Algunos ejemplos de actividades con personas mayores:

- Café del Mundo
- Spychitecture
- Biblioteca viviente
- Nieto por un día
- Concurso de ajedrez
- Tocar la naturaleza a través de algunos sentidos
- ¡Cierra los ojos!
- Actividad deportiva
- Danzas tradicionales
- Taller gastronómico
- Estar digitalizado
- Profesor por un día
- Debates
- Terapia ocupacional
- Puzzle

DOI: 10.5281/zenodo.5594887