

Asistencia a la persona anciana en el movimiento



Realizado por la Región Emilia-Romagna

Dirección General de Sanidad y Políticas Sociales - Servicio de Planificación y Desarrollo de los Servicios Sociales y Socio-sanitarios - Área de Ancianos y Minusválidos en el marco de las iniciativas del proyecto integrado para la regularización y la cualificación del trabajo de las asistentes familiares de ancianos y minusválidos

Los textos de los folletos se han elaborado con la colaboración de:

Federica Aleotti *Psicóloga - Unidad Sanitaria Local (AUSL) de Reggio Emilia*

Maria Grazia Battistini, *Asistente Social - Ayuntamiento de Cesena (FC)*

Silvia Bellettini, *Responsable Actividades Asistenciales - Servicio Asistencia Ancianos (SAA) de Módena*

Susanna Beltrami, *Responsable Actividades Asistenciales - Servicio Asistencia Ancianos (SAA) de Módena*

Andrea Fabbo, *Médico Geriatra - Unidad Sanitaria Local (AUSL) de Módena, Distrito de Mirandola (MO)*

Agnese Fabbri, *Enfermera - U.O. Geriatria - Departamento de largas estancias hospitalarias, cuidados posteriores a dolencias agudas y rehabilitación extensiva - Hospital S. Orsola-Malpighi de Bolonia*

Diana Gavioli, *Asistente Sanitaria - Unidad Sanitaria Local (AUSL) de Módena, Distrito de Mirandola (MO)*

Saadia Laffimi, *Mediadora lingüístico-cultural - Comisión de Igualdad de Oportunidades "Mosaico" de la Zona de Bazzano (BO)*

Letizia Lambertini, *Coordinadora de la Comisión de Igualdad de Oportunidades "Mosaico" de la Zona de Bazzano (BO)*



Eliana Lombardi, *Terapeuta de rehabilitación - U.O. Geriatria - Departamento de largas estancias hospitalarias, cuidados posteriores a dolencias agudas y rehabilitación extensiva - Hospital S. Orsola-Malpighi de Bolonia*

Mohammed Louhui *Presidente AMIL - Asociación de mediadores lingüístico-culturales de Bolonia*

Marinella Richeldi, *Coordinadora responsable del Servicio Social de Módena*

Eros Rilievo, *Responsable del área social - Módena-Formación (MO)*

Sara Saltarelli, *Asistente Social - Cooperativa Social (Cooperativa Sociale) "Dolce" de Bolonia*

Chiara Scarlini, *Asistente Social - Ayuntamiento de Mirandola (MO)*

Roberta Sordelli, *Jefa de Sala U.O. de Cirugía - Hospital de Bazzano (BO)*

Persona de referencia del proyecto:

Simonetta Puglioli, *Área de Ancianos y Minusválidos de la Región Emilia-Romagna*

Traducciones, ilustraciones e impresión:

Tracce s.r.l.

El folleto, traducido a los idiomas ruso, polaco, inglés, árabe, rumano, francés, español, albanés y en italiano, se puede descargar de la página web:

<http://www.emiliaromagnasociale.it/> - sección ancianos (anziani).

Asistencia a la persona anciana en el movimiento

Hay que animar a la persona anciana a que “se mueva” estimulando su iniciativa individual y el empleo de las capacidades que tenga todavía, en lugar de hacerle todo el trabajo. Es necesario espolearla a ocuparse de su persona (cuidado higiénico) y, si es posible, implicarla en las tareas domésticas.

Es muy importante que quien vive con una persona con capacidades motoras reducidas la ayude a moverse sin riesgos, de manera correcta, evitando malos hábitos.

Prevención de las caídas

- uso de **calzado** (calzature) adecuado: cómodo, bien sujeto al talón, con suelas antideslizantes; no utilizar pantuflas;
- eliminación de **obstáculos** (ostacoli) del espacio doméstico, así como de situaciones de peligro (como por ejemplo: suelo mojado o encerado);
- eliminación de **alfombras** (tappeti);
- eliminación de **cables eléctricos** (fili elettrici) mal situados;
- cuidado con las **aristas** (spigoli) salientes;
- controlar la colocación de **asideros** (maniglioni) en el baño;
- evitar asientos demasiado bajos (incluido el wáter);

Corregir a la persona si:

- camina con la cabeza baja;
- arrastra los pies;
- se apoya en todos los sitios con el riesgo de apoyarse en algún objeto inestable (instabile);
- utiliza mal el bastón.

Posturas

En la anatomía humana existen zonas en las que la piel está sometida a una mayor **presión** (pressione) del cuerpo, sobre todo en los puntos donde sobresalen los huesos.

Si se permanece demasiado tiempo en una misma postura, se puede impedir la correcta circulación de la sangre en estas zonas, dando lugar a lesiones cutáneas en un primer momento,

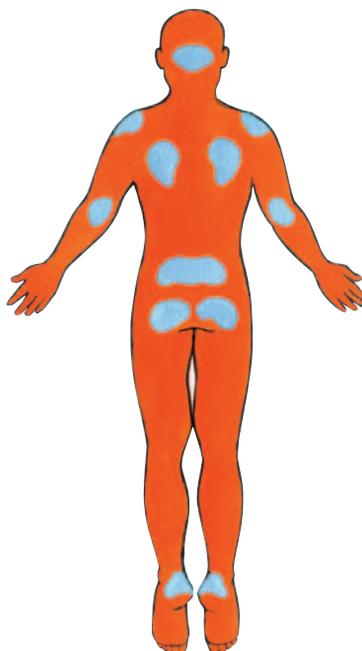
que después pueden extenderse al tejido subcutáneo. Estas lesiones se denominan llagas por decúbito.

Es muy importante evitarlas, porque una vez que se han producido son difíciles de curar y empeoran la vida del anciano, pues requieren una medicación y unas atenciones especiales.

Para evitarlas es recomendable:

- variar la **postura** (posizione) al menos cada 2 horas;
- evitar superficies de apoyo demasiado duras;
- evitar sábanas demasiado ásperas;
- evitar que se formen pliegues y arrugas en las sábanas;
- evitar toallas impermeables (retienen la humedad favoreciendo la maceración de la piel);
- si la persona lleva un **catéter** (catetere), procurar que no quede aplastado bajo el cuerpo.

Todas estas circunstancias favorecen la formación precoz de llagas por decúbito (sobre todo si van asociadas a una escasa higiene y a deterioro de la piel).



Si no está expresamente contraindicado, la persona puede cambiar la postura de **supino** (supino) a apoyo sobre el costado derecho e izquierdo.

En referencia a la postura de apoyo **sobre el costado** (sul fianco) se aconseja:

- extender la extremidad inferior del costado sobre el que se quiere girar el cuerpo;
- doblar la otra pierna y ayudar a girarse a la persona;
- poner un cojín bajo la pierna doblada, para aguantarla, y otro detrás de la espalda, para mantener la postura.



A menudo resulta útil la existencia de **bordes** (sponde) o semibordes en la cama, pues quitan el miedo de la persona y evitan caídas accidentales. A veces también pueden irle bien al anciano para girarse de una parte a la otra de la cama.

Cambio de postura de tendido a sentado

No levantarse doblando directamente el tórax hacia delante: es mejor antes pasar de la postura de tendido a la de apoyado sobre el costado.

La postura de sentado se alcanza educando a la persona a:

1. doblar las piernas;
2. girarse sobre el costado;
3. sacar las piernas de la cama;
4. impulsarse con los brazos para alcanzar la postura de sentado.



Paso de la cama a la silla de ruedas (o la silla)

Una vez sentado en la cama, pedirle al anciano que:

1. ponga los pies sobre el suelo, si es posible sin ayuda; ponerse delante de él y ayudarlo aguantándolo por debajo de las axilas y bloquear sus pies con los nuestros;
2. gire el cuerpo hacia la silla y se siente poco a poco, ayudándole a apoyar las manos en los brazos de la silla y a **inclinarse** el tronco **hacia delante** (inclinare in avanti) (para que no se desequilibre hacia atrás cayendo pesadamente).

Quando se utilice una silla de ruedas, comprobar siempre que esté **bien frenada** (frenata) y que los frenos funcionen perfectamente para evitar que en el momento del apoyo se produzcan accidentes (por ejemplo, que la silla se desplace hacia atrás alejándose).

Paso de sentado (seduto) a en pie (in piedi)

La persona tendrá más facilidad si el asiento está alto (si es necesario, puede utilizarse un cojín) y tiene **brazos** (braccioli).

1. Desplazar la pelvis hacia delante.
2. Colocar los pies muy cerca de la silla.
3. Doblar el tronco hacia delante.
4. Levantarse haciendo fuerza con las manos sobre los brazos del asiento o sobre las rodillas.
5. Colocarse delante o al lado de la persona y ayudarla tirando de los brazos y/o la cintura.



Uso del bastón (bastone)

El bastón:

- debe ser adecuado a la **altura** (altezza) de la persona (el brazo que se apoya tiene que estar extendido y los hombros han de mantenerse a la misma altura).
- debe estar en el lado sano y debe desplazarse hacia delante antes de mover los pies.
- hay que apoyarlo lateralmente pero no demasiado lejos del cuerpo.

La persona que ayuda tiene que estar en el lado inválido para poder intervenir de manera eficaz en caso de pérdida de equilibrio.

Uso del andador (deambulatore) o tacataca

El andador con apoyos bajo las axilas suele utilizarse sólo en las primeras fases de **rehabilitación** (riabilitazione) o en caso de patologías en que no sea conveniente cargar el peso (fracturas de pelvis o en las extremidades inferiores), pues no favorece los movimientos y la autonomía del anciano.

Para propiciar un buen apoyo los puntos de sujeción de los sobacos tienen que estar lo suficientemente altos como para sostener el peso de la persona, pero no tienen que causar dolor bajo las axilas. Así pues, se hace necesaria una atenta supervisión, puesto que un uso inadecuado de este elemento de ayuda puede ocasionar caídas.

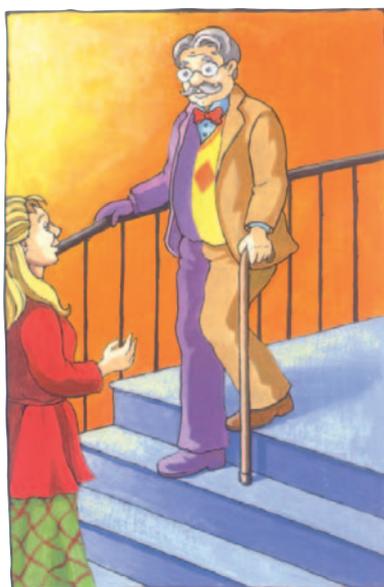


El andador de 4 ruedas resulta más adecuado para un uso autónomo, porque la persona se puede apoyar en el mismo con las manos o los antebrazos.

Una de las patologías más recurrentes en el anciano es el aumento de la lentitud en los movimientos (hipocinesia), a menudo ligado a la tendencia a caer hacia atrás (**retropulsión** - retropulsione); en este caso no resulta indicado aguantar a duras penas al paciente. Será oportuno sugerirle que se apoye en una mesa (muy estable) y pedirle que alargue progresivamente las manos hacia delante, incluso con movimientos dirigidos, por ejemplo, a mover o tocar algún objeto. Este es un ejercicio que se puede proponer en primer lugar partiendo de una posición de sentado y después estando de pie. También va bien practicar movimientos como ponerse los zapatos con las manos o tocarse las rodillas deslizando las manos hacia los tobillos.

Subir y bajar escaleras

Al subir y bajar las escaleras, si es posible, utilizar siempre la barandilla. En la subida, ponerse detrás de la persona, y en la bajada, delante. Cuando se dé un problema más evidente en una pierna, ésta tiene que ser la primera en bajar del escalón; en cambio, para subir, utilizar en primer lugar la extremidad más fuerte.





Cómo ayudar al paciente a desvestirse

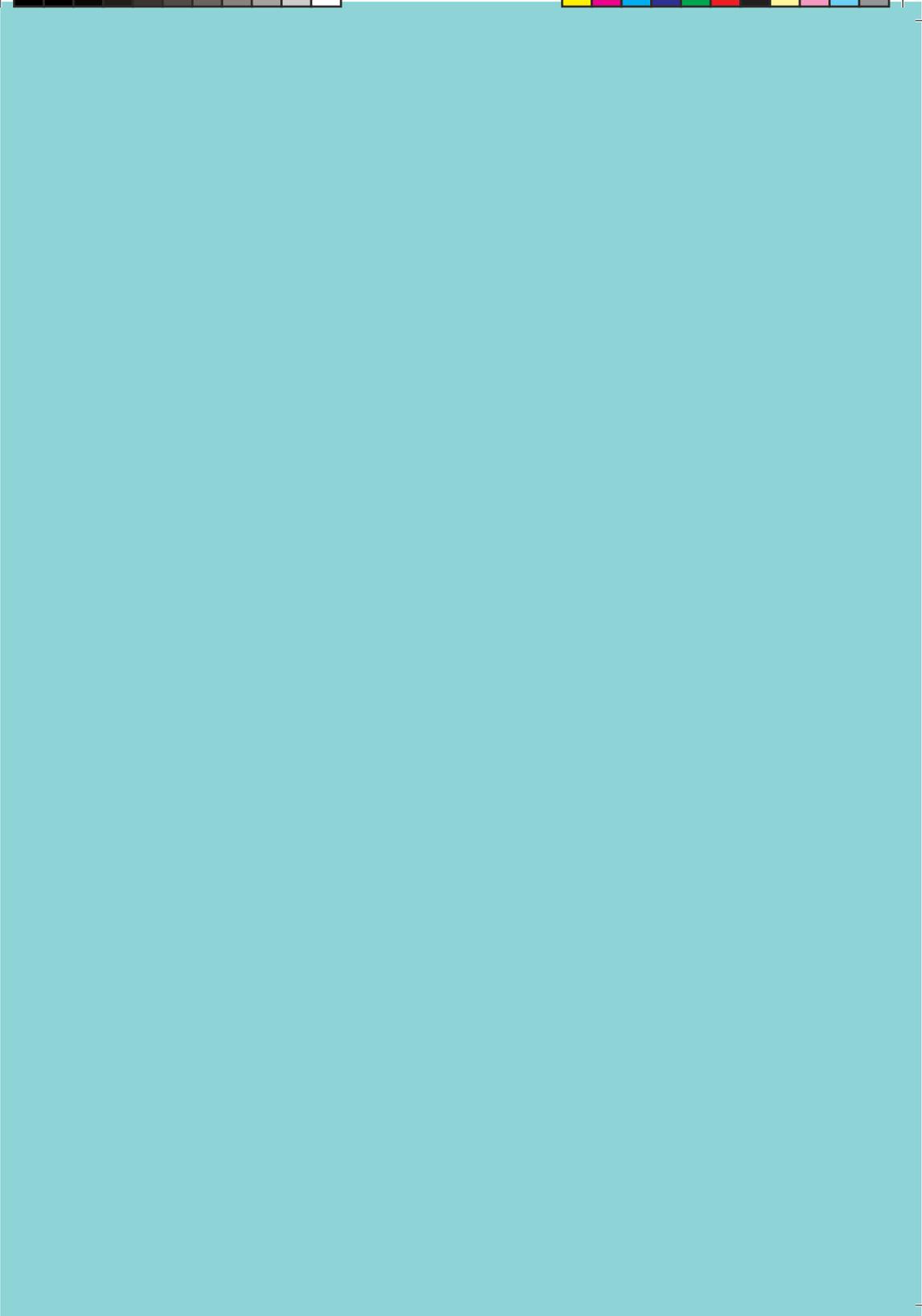
Animar al anciano a llevar a cabo estas operaciones con la mayor autonomía posible, aunque esto le lleve mucho tiempo; respetar sus ritmos y costumbres. Utilizar prendas fáciles de poner: pantalones y faldas con elástico en la cintura o con cierre de velcro; camisetas y camisas con abertura delantera; zapatos con cierre de velcro. En caso de que la persona esté **paralizada** (paralizzata) en todo un lado del cuerpo, ese deberá ser el lado por el que se la empiece a vestir y el último en desvestir.

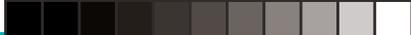
Higiene personal

Es fundamental poder acceder al baño, tanto si el paciente camina con andador, como si lo hace con bastón o en silla de ruedas. Puede ser necesario mover algunos muebles u objetos (lavadora, pequeños muebles), para facilitar un paso ágil y cómodo y para que la silla de ruedas, por ejemplo, pueda colocarse justo delante del lavabo. Cuando sea posible, utilizar la ducha y no la bañera (colocar alfombrillas antideslizamiento). Es oportuna la presencia de asideros a los que agarrarse para facilitar todas las operaciones citadas. Todas las maniobras han de efectuarse solicitando la máxima colaboración por parte de la persona, de modo que no permanezca pasiva. Todos los elementos **técnicos auxiliares** (ausili tecnici) mencionados (cama, silla de ruedas, andador, calzado, auxilios) deberán ser adaptados bajo indicación del especialista correspondiente (fisiatra, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional).

Alimentación

También en este caso es conveniente animar al paciente a actuar con la máxima **autonomía** (autonomia) posible. Si se dan dificultades motoras de la extremidad superior, pueden emplearse varios elementos de auxilio: alfombrillas antideslizamiento sobre las que colocar el plato de manera que no pueda resbalar; cubiertos con empuñaduras grandes o perfiladas cuando se den dificultades de presión (manos con artrosis, etc.); vasos perfilados o tazas (recipientes con asas). Existen varios elementos auxiliares personalizables según las necesidades del paciente. Intervenir para ayudar en las operaciones de alimentación sólo si estas se prolongan mucho y, en cualquier caso, velar siempre por que se desarrollen de forma correcta y satisfactoria.





 Regione Emilia-Romagna
ASSESSORATO ALLE POLITICHE SOCIALI
www.emiliaromagnasociale.it