



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumno: Hermelinda
Vázquez Aguilar**

**Nombre del profesor: María del
Carmen López**

**Nombre del trabajo: Resumen
adulto mayor**

Materia: Submódulo I

Grado: 6to semestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de Marzo del 2022



Maltrato en el adulto mayor

El maltrato a las personas de edad es un acto único o repetido que causa daño o sufrimiento a una persona de edad, o también la falta de medidas apropiadas para evitar otros daños, que se produce en una relación basada en la confianza. Este tipo de violencia constituye una violación de los derechos humanos y puede presentarse en forma de maltrato físico, sexual, psicológico o emocional; violencia por razones económicas o materiales; abandono; desatención, y menoscabo grave de la dignidad y falta de respeto.

Consecuencias

El maltrato a las personas de edad puede tener graves consecuencias físicas, mentales, financieras y sociales, como por ejemplo lesiones corporales, mortalidad prematura, depresión, deterioro cognitivo, ruina financiera y necesidad de ingresar en una residencia de ancianos. Para las personas de edad, las consecuencias del maltrato pueden ser especialmente graves y la recuperación puede llevar más tiempo que para las personas de otros grupos de edad.

Factores de riesgo

Algunos factores individuales que aumentan el riesgo de sufrir maltrato son la dependencia funcional o discapacidad, una mala salud física o mental, el deterioro cognitivo y unos bajos ingresos. Algunos factores individuales que aumentan el riesgo de cometer maltrato a las personas de edad son las enfermedades mentales, el abuso de sustancias y la dependencia, a menudo financiera, que puede tenerse con la víctima. En el ámbito de las relaciones, su tipo, por ejemplo matrimonial o de pareja, o entre padres e hijos, y el estado civil pueden estar asociados con un riesgo elevado de maltrato, aunque estos factores varían según el país y la región. En cuanto a los factores comunitarios y sociales relacionados con el maltrato a las personas de edad cabe citar el edadismo contra las personas mayores y ciertas normas culturales (por ejemplo la normalización de la violencia). El apoyo social y vivir solo reducen la probabilidad de que se produzcan maltrato a las personas de edad.

Prevención

Se ha intentado aplicar muchas estrategias para prevenir y luchar contra el maltrato de las personas mayores, pero actualmente las pruebas sobre la efectividad de la mayoría de esas intervenciones son limitadas. Las estrategias consideradas como las más prometedoras son: intervenciones que realizan los

cuidadores, los cuales brindan servicios para aliviar la carga del cuidado; programas de administración del dinero para personas mayores vulnerables a sufrir explotación financiera; teléfonos de asistencia y alojamientos de emergencia, y la participación de equipos multidisciplinarios, puesto que se requiere responder al problema desde muchos ámbitos, incluidos el de justicia penal, atención médica, atención de la salud mental, servicios de protección de adultos y atención crónica (5).

En algunos países ha sido el sector de la salud el que ha asumido un papel destacado en sensibilizar a la opinión pública sobre el maltrato a las personas de edad, en otros ha sido el sector del bienestar social el que ha tomado la iniciativa. A nivel mundial, se sabe muy poco sobre el maltrato a las personas de edad y cómo prevenirlo, en particular en los países en desarrollo.

Estado nutricional y aplicación de técnicas de alimentación en el adulto mayor.

Con el incremento del número de personas que llegan a una edad avanzada adquiere mayor importancia el mantenimiento de un buen estado de salud y la mejora de la calidad de vida. Y en este sentido, una alimentación adecuada, junto a la correcta asistencia sanitaria, son factores determinantes que contribuyen, no solo a prolongar la expectativa de vida, sino a que los años se vivan con mejor salud, mayor autonomía y menor incapacidad.

Se considera que la vejez (edad avanzada, tercera edad o ancianidad) es la etapa de la vida que comienza justo cuando finaliza el período de madurez de la edad adulta. Sin embargo, establecer la edad en que esto ocurre es muy difícil, debido a que este segmento poblacional es muy heterogéneo y desigual. Como fecha de referencia, se suele considerar que es a partir de los 65 años cuando se entra en este ciclo, pero, cómo la población anciana incluye desde personas autónomas muy activas hasta personas mayores con incapacidad y dependencia severa, se han establecido tres subgrupos: ancianos jóvenes (65-74 años), ancianos mayores (75-80 años) y ancianos viejos (mayores de 80 años).

Este colectivo es el de mayor crecimiento en el mundo desarrollado. En las últimas décadas, la mejora de las condiciones socioeconómicas en la mayor parte de los países occidentales ha contribuido a una mejor calidad de vida y, en consecuencia, a una mayor esperanza de vida. Según los Censos de Población y Viviendas 2011 (INE), en España había 8.116.347 personas mayores, el 17,3% de la población total, y se estima que el año 2050 los mayores superarán los 15 millones de personas, el 32% de la población.

Cambios fisiológicos que acontecen en la edad avanzada

No cabe duda de que una alimentación completa y equilibrada es fundamental para mantener la salud y prevenir la enfermedad, pero para que sea eficaz, ésta debe cubrir las necesidades propias de cada uno. Para poder ajustarla a

los requerimientos específicos de las personas mayores es necesario conocer qué factores determinan su estado nutricional.

El desgaste del organismo que se produce con el paso del tiempo implica que en la vejez sea frecuente la aparición de ciertos cambios fisiológicos que, junto a algunos factores psicosociales, pueden condicionar de forma negativa el acto de nutrirse. Entre los cambios que acontecen en la ancianidad, a continuación se detallan los que mayor importancia tienen a la hora de condicionar el estado nutricional de la persona.

Cambios en la composición corporal

Desde un punto de vista fisiológico, la principal característica del envejecimiento es la pérdida progresiva de masa corporal magra: disminuye el tejido muscular y, en cambio, suele aumentar el tejido adiposo. Además, se produce un cambio en la distribución de la grasa de manera que ésta tiende a depositarse en la zona abdominal, alrededor de las vísceras, disminuyendo la grasa subcutánea.

La reducción de masa muscular conlleva una disminución de la tasa del metabolismo basal. Del mismo modo, el descenso de la actividad física frecuente en la ancianidad también conduce a una disminución del gasto energético del organismo. Por tanto, la dieta de la persona mayor debe aportar algo menos de energía para evitar situaciones de sobrepeso.

Por su parte el sistema óseo también se altera: se produce una disminución de la densidad mineral ósea, especialmente en las mujeres, lo que conlleva a un mayor riesgo de osteoporosis y, en consecuencia, de fractura. La fractura de cadera es la consecuencia más grave porque, además de ser causa de mortalidad, puede llevar a la inmovilidad y, por tanto, a un deterioro muy significativo de la calidad de vida.

Cambios metabólicos

El paso de los años también conlleva que todas las reacciones que forman parte del metabolismo, se ralenticen. Entre todos los cambios metabólicos que se producen destaca la disminución de la tolerancia a la glucosa, lo que puede dar lugar al aumento de la glucemia con todas las consecuencias negativas que esta situación supone. Esta alteración puede deberse a una disminución en la producción de insulina por parte del páncreas o una menor respuesta en los tejidos a dicha hormona. Además, pueden estar implicados factores dietéticos y la disminución del ejercicio físico.

Cambios en el sistema digestivo

En esta etapa de la vida también se produce una disminución gradual de la cantidad y calidad de las secreciones digestivas (debida al declive de la función secretora de algunas de las glándulas implicadas en la digestión) lo que

entorpece el proceso digestivo. Este hecho, junto a que también se atrofia la mucosa intestinal, conduce a una peor absorción y, por tanto, a un menor aprovechamiento de ciertos nutrientes, especialmente proteínas, vitaminas y minerales.

Otro de los trastornos que frecuentemente afecta a la persona de edad avanzada es el estreñimiento, motivado principalmente por la disminución de la motilidad intestinal. Además, en muchas ocasiones, esta situación se agrava por la falta de una rutina de ejercicio físico y la cantidad insuficiente de fibra que presenta la dieta.

Pero, aparte de estos cambios funcionales, no menos importantes son otros factores que también van a incidir negativamente en el apetito y en la masticación por lo que van a dificultar aún más el proceso digestivo.

Por un lado, los ancianos perciben aromas y sabores de forma diferente porque sus papilas gustativas cambian. Y esto, evidentemente, influye negativamente en la apetencia por los alimentos. Por otro lado, la pérdida de piezas dentales, que es muy frecuente en este sector poblacional, dificulta muchísimo que el proceso de masticación y deglución se realice de forma adecuada. Además, junto al deterioro de la dentadura, la producción de saliva disminuye, porque lo que el acto de comer se puede convertir en una actividad muy molesta y desagradable, incluso dolorosa. Esto condiciona a la persona a prescindir de ciertos alimentos básicos (por ejemplo, las carnes) de manera que empobrece su dieta para evitar las molestias digestivas que conlleva comerlos.

Alimentación del adulto mayor



Otorgar al adulto mayor por lo menos tres comidas al día (desayuno, almuerzo y cena) y mantener sus horarios de alimentación. Que no se salte las comidas.

Incluir en su alimentación diaria todos los grupos de alimentos: lácteos (Leche, yogurt queso), carnes, cereales, menestras, tubérculos-raíces, verduras y frutas.

Hacer que consuma preferentemente aceite vegetal y reducir el consumo de grasas.

Darle frutas, frutos secos y jugos de frutas.

Disminuir la cantidad de azúcar, sal y condimentos en las comidas.

Darle de beber por lo menos dos litros de agua por día contenidas en las comidas, refrigerios, bebidas y agua.

Elija alimentos que sean fáciles de masticar cuando fuera necesario.

Alimentarlo manteniendo el adecuado estado nutricional: “peso ideal” por persona.

Suprimir el tabaco y evitar el alcohol.

Si requiere alimentación especial por problemas de salud solicite orientación del profesional médico y nutricionista. Y no olvidar hacer una rutina breve de ejercicios diarios.

Necesidades dietéticas de los adultos mayores

Desde luego todos los 10 pasos deben apuntar una dieta que cumpla con las necesidades alimenticias en el adulto mayor. Así, algunos estudios han podido identificar los componentes indispensables en este tipo dietas con miras a la nutrición del adulto mayor [5]. Estos son los siguientes:

Líquidos: La hidratación es una de las necesidades de mayor importancia para el adulto mayor debido a la reducción de la sensación de sed y el consumo de ciertos medicamentos como los diuréticos que alteran este equilibrio.

Fibra: El consumo de fibra entre los adultos mayores es escaso en la mayoría de los casos, debido a una disminución de la ingesta de frutas y vegetales por distintos factores. Algunos de los alimentos en los que se encuentra la fibra son verduras, frutas, legumbres, cereales, tubérculos, raíces y plátano no procesados.

Reducción de sodio: Para lograr dicha disminución es necesario conocer los alimentos que deben evitarse, los cuales son: enlatados, salchichas, jamón, sal de mesa, sal de ajo, condimentos procesados, salsa de soya, papa fritas de paquete, galletas saladas y palomitas.

Reducción de azúcares: A causa de la disminución de segregación de enzimas por parte del páncreas y por la reducción de los receptores de la insulina durante el envejecimiento, los adultos mayores están más propensos de padecer diabetes. En esta población el consumo de azúcar debe controlarse, y limitar los azúcares refinados.

Vitamina D: Los adultos mayores se encuentran en riesgo de padecer deficiencias de vitamina D, por la exposición limitada a la luz solar y por una reducción de la capacidad de la piel para producir vitamina D. Así, se puede obtener esta vitamina en la dieta si se incluyen los siguientes alimentos: leche, salmón, productos de mar frescos, las sardinas o atún en aceite de oliva, el aceite de hígado de bacalao, los huevos, entre otros