



REHABILITACION DEL ADULTO MAYOR



L.E.R: LETICIA YOLANDA VELAZCO CRUZ
Hospital Gral Dr. Miguel Silva

Antecedentes

Egipto 4000 años a.C.,

Grecia siglo V a.C.,

Oriente, técnicas (2)

1951 Howard Rusk: holístico



2.- Restrepo A., Ricardo; Cano R, Blanca C. "Historia y Filosofía de la Rehabilitación". En: Rehabilitación en salud, una mirada médica necesaria, primera edición, Editorial Universidad de Antioquia, 1995, p. 32.



Propósito de la Rehabilitación

Mejorar la calida de vida, de modo que la persona tenga las mejores condiciones posibles de confort y productividad y que su desempeño tenga lugar con un mínimo nivel de dependencia, cualquiera que sea su expectativa de vida ⁽³⁾

3.-(Dietz, J. II. Rehabilitación Oncology. John Wiley, ed., New York, 1981)



VALORACION CLINICA

QUE ES ?

PROCESO DIAGNOSTICO MULTIDIMENSIONAL Y MULTIDISCIPLINARIOS DESTINADO A CUANTIFICAR EN TERMINOS FUNCIONALES LAS CAPACIDADES Y PROBLEMAS MEDICOS, MENTALES Y SOCIALES DEL ADULTO MAYOR

COMO SE HACE ?

- SE LE DEBE LLAMAR POR SU NOMBRE
- SENTARSE Y HACER CONTACTO VISUAL CON EL
- UTILIZAR LENGUAJE QUE PUEDA ENTENDER



OBJETIVOS DE LA REHABILITACIÓN EN EL ADULTO MAYOR



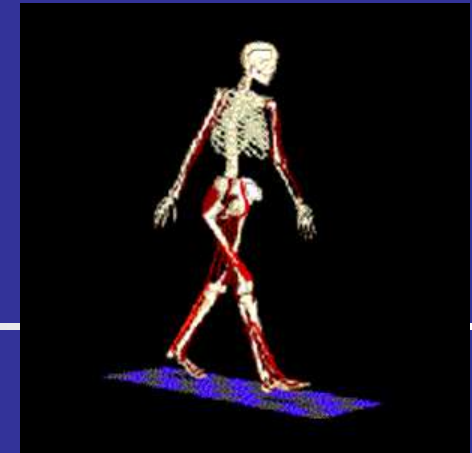
Recuperación funcional

Readaptación desde el punto de vista psicológico, social y biológico.

Resocialización para que se mantenga activo en su medio habitual.

Reincorporación a la familia

PRINCIPIOS DE LA REHABILITACION DEL ADULTO MAYOR



- Mantener la máxima **movilidad**
- Mantener o restaurar la independencia en actividades básicas de la vida diaria
- Desde el inicio del **tratamiento** obtener la confianza y cooperación
- Crear una atmósfera razonablemente esperanzadora y optimista
- Aplicar tratamientos** simples e individualizados
- Efectuar las **sesiones terapéuticas** por cortos períodos de tiempo
- Integración de todo el personal de asistencia.

Intervenciones terapéuticas en Rehabilitación

■ **Fonoaudiología** Lenguaje // Audición. Problemas relacionados con la comunicación

■ **Fisioterapia** Algias y Artralgias: agudo o crónico

- ❑ **Amplitud articular:** disminución o pérdida de la funcionalidad. Movilidad
- ❑ **Trofismo. Estado de la Piel.**
- ❑ Fuerza muscular
- ❑ Sensibilidad superficial y profunda: trastornos sensitivos
- ❑ Reflejos
- ❑ Alteración de la Marcha, postura y equilibrio, incluyendo evaluación de miembros inferiores
- ❑ Ortesis o aditamentos
- **Terapia ocupacional:** Actividades de la Vida Diaria (AVD) Actividades Instrumentales
- **Enfermera en rehabilitación:** Frecuencias cardiaca y respiratoria Enfermedades sobreañadidas. Control de esfínter vesical y rectal, baño, vestir, alimentación, **Estado nutricional, verduras, pescado** (medidas preventivas de lesiones)
- **Educación del usuario:** Compromiso de la sexualidad
- **Psiquiatras y psicólogos:** Estado psicológico y mental
- **Trabajadoras sociales** (1)
- **Estudios laboratorio y gabinete: Examen físico**

1.- María del Carmen Vallejo V, Rehabilitación y cuidado paliativo, P&B. Vol.9. Revista N°2(25). Pags.59-63,2005.



REHABILITACIÓN DEL ADULTO MAYOR

- AMOR
- COMUNICACIÓN
- ALIMENTACIÓN
- JUEGOS LUDICOS , FOMENTO DE LA ACTIVIDAD CEREBRAL
- ARCOS DE MOVIMIENTO: (corteza sensitiva y motora) movilización de las cuatro extremidades, movilizaciones en rotación mayor coordinación y memoria
- ESTIMULACIÓN VISUAL Y AUDITIVA (sentidos)
- MASAJE ASCENDENTE: propiocepción.



Prevencción de caídas



- Definición: cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad.
- Generalidades
- Puede ser marcador o signo de otros problemas de salud, futuro próximo.
- Factores : Intrínsecos y Extrínsecos

Acciones de Rehabilitación

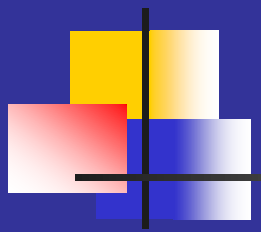


- Ejercicio para la marcha (en casa).
- Equilibrio y fortalecimiento musculoesquelético (apego a indicaciones).
- Prevención de lesiones específicas (quemaduras, mordeduras, intoxicaciones).
- Acondicionamiento del medio ambiente (hogar iluminación, mobiliario, piso, escaleras).
- Eliminación de barreras (calzado, entorno arquitectónico, integración familiar y social, aislamiento).

REHABILITACIÓN DEL ADULTO MAYOR



- ❑ **Prevención : caídas**
- ❑ **Eliminar objetos que no se utilizan en accesos principales**
- ❑ **Asegurar que el teléfono este accesible desde el piso**
- ❑ **Asegurar que la iluminación sea adecuada - sanitarios y salidas de emergencias-**
- ❑ **Instalar pasamanos en duchas, baños, escaleras y en desniveles**
- ❑ **Utilizar cuando sea el caso, alfombra anti resbalante**
- ❑ **Instalar asiento elevado en el inodoro, banco reposapiés**
- ❑ **No utilizar muebles bajos y mantener libres las vías de acceso**
- ❑ **Reparar los caminos de acceso al hogar**
- ❑ **Evitar encerar los pisos y terrazas**
- ❑ **El cuidado de los pies debe ser una rutina**
- ❑ **Se debe promover la circulación a través de ejercicios y masajes suaves**
- ❑ **Evitar la exposición a elevadas temperaturas y prolongadas**
- ❑ **Los zapatos deben ser cómodos y bien adaptados, de material suave y flexible**
- ❑ **Los zapatos de cuero permiten que el pie respire, evitando infecciones**
- ❑ **Las suelas deben ser firmes y antideslizantes y los tacones bajos**



GRACIAS