

# **ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA INSTRUMENTALES EN LOS ADULTOS MAYORES.**

**Prof. Silvia E. Berezin Rocchi**

## **Introducción :**

Este texto ha sido pensado a fin de realizar un breve aporte a los conocimientos de Terapia Ocupacional destinado a los estudiantes que cursan la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional.

Sabemos que la Terapia Ocupacional es una carrera poco conocida, una profesión nueva en nuestro medio, hasta por momentos se diría que difícil de comprender por parte de otros profesionales de la salud y de otras disciplinas.

La Terapia Ocupacional surge en nuestro país como una necesidad de ayudar en la rehabilitación del paciente que padecía de Poliomiélitis, en las grandes epidemias que se produjeron en los años 1957 y 1959. A este fin, y como medio o nexo para implementar ocupaciones que fueran terapéuticas y rehabilitadoras llegaron a nuestro país las primeras Terapistas Ocupacionales, que provenían de Inglaterra.

A partir de esta época, la Terapia Ocupacional se centrará en pacientes que presentan problemas físicos, neurológicos y ortopédicos. Posteriormente se implementará en el ámbito de la Salud Mental.

La Terapia Ocupacional se dedicará a otras áreas, como son las áreas comunitarias, de la geriatría, de educación, población carcelaria, laboral, etc.

Poblaciones vulnerables como por ejemplo, la franja que comprende a los adultos mayores comenzarán a requerir mayor atención desde la Terapia Ocupacional y otras disciplinas de la salud.

“La sociedad actual está cambiando y aprendiendo a verlos como autónomos, individuales y participativos. Su creciente integración en la vida social resulta muy positiva y enriquecedora, pues aportan conocimientos y experiencia y, además, es de justicia”.<sup>1</sup>

## **Capítulo 1: Adultos Mayores :**

Se tendrá en cuenta, el término de “adulto mayor: a las personas mayores de 65 o más años de edad” (Organización Panamericana de la Salud).

“Según la OMS, las personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada; de 75 a 90 años, viejos o ancianos, y las que sobrepasan los 90 años se les denominan grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta persona de la tercera edad”.<sup>2</sup>

Siguiendo el concepto de Corregidor Sánchez, “en la sociedad moderna los factores que han contribuido a aumentar la duración media de la vida, han sido sobre todo, los progresos de la medicina, con la disminución de las enfermedades infecciosas y de la mortalidad infantil, así como el mejoramiento de las condiciones higiénicas ambientales y alimentarias”.

“Anciano sano: es aquel individuo que mantiene su equilibrio en las esferas psicológicas, biológicas, sociales y espirituales”. “La salud de los ancianos depende esencialmente de su estado de salud anterior; los cuidados de la salud a lo largo de toda la vida, son por lo tanto, de importancia primordial. Estos cuidados comprenden la higiene preventiva, la nutrición, el ejercicio, el no acostumbramiento a las prácticas dañinas para la salud y la atención prestada a los factores del entorno, deberán ser continuos”.<sup>3</sup>

La gerontología preventiva se basa en el nuevo modelo de envejecimiento activo. Es poder disfrutar de una vejez armónica en los aspectos físicos, psíquicos y sociales. La disminución de actividades como consecuencia de la jubilación, altera los roles sociales del adulto mayor y debe redistribuir su tiempo y energía en nuevos roles, centrándose y dedicando mayor cantidad de tiempo a ser esposo, abuelo, padre, hermano, vecino, amigo, miembro de alguna asociación de autogestión.

“La jubilación tiene más éxito cuando se basa en el ajuste del individuo a la nueva situación vital. Los factores más importantes para facilitar el ajuste personal son: salud, cuantía económica de la pensión, motivación e interés de los jubilados para realizar actividades habituales o nuevas”.<sup>4</sup>

“Cambios que se producen en esta etapa de la vida tendrán que ver con la dificultad para mantener la homeostasis bajo condiciones de estrés fisiológico, lo que se asocia con disminución en la viabilidad y aumento en la vulnerabilidad. Se comienza a envejecer casi cuando se comienza a vivir”.<sup>5</sup>

Estos cambios se producirán en el sistema inmunitario (mayor susceptibilidad a las infecciones y reactivación de cuadros antiguos), en el tejido conectivo (disminución de elementos celulares o de la funcionalidad) en el sistema músculo esquelético (existe osteoporosis, cifosis, riesgo de fracturas, y degeneración articular; aparecen las canas, la piel se arruga perdiendo tersura), en la alimentación y metabolismo (disminuye la cantidad de calorías, por reducirse la actividad física y masa muscular; el índice metabólico básico desciende y las necesidades calóricas también. Aparecen los conflictos nutricionales), en el aparato digestivo (disminución de papilas gustativas, disminución de saliva; atrofia general del sistema gástrico lo que conlleva a la mala absorción de vitaminas y hierro), en el sistema cardiorrespiratorio (disminuye la elasticidad en el aparato respiratorio, menor capacidad ventilatoria, reducción del reflejo de la tos; aumenta tamaño y peso del corazón, empeora la circulación de la sangre y se propicia la insuficiencia cardíaca), en el sistema endócrino (disminución de estrógenos en las mujeres, y de la testosterona en hombres; reducción de la tolerancia a la glucosa), en el aparato génito urinario (disminución de la función renal, aumento de la próstata en los varones, disminución de la elasticidad vesical sobre todo en las mujeres; la potencia sexual en el varón y el interés sexual en la mujer persisten hasta edades avanzadas) y por lo tanto en la sexualidad, a nivel neurológico (se observa atrofia cerebral, el peso del cerebro disminuye, se reduce el volumen del cerebro, disminución de sustancia gris y menos de sustancia blanca, dilatación de los surcos y ventrículos, reducción de la oxigenación y del flujo sanguíneo cerebral), en los mecanismos de la homeostasis (los mayores poseen menos capacidad para adaptarse al frío y al calor, pues los mecanismos termorreguladores son menos sensibles), en el sistema sensorial (los sentidos pierden precisión y agudeza: cataratas, presbicia, disminución auditiva, sentido del gusto disminuido). O sea, que hablamos de una etapa de la vida en la que los adultos mayores deberán ir familiarizándose con estos cambios que se producen a nivel biológico.

A partir del momento en que la población de adultos mayores comenzó a crecer en nuestra sociedad, empezamos a pensar en la posibilidad de un espacio para los mismos en la Universidad Nacional de Quilmes.

### **Talleres para los Adultos Mayores en la Universidad Nacional de Quilmes:**

Los objetivos propuestos son:

Crear un espacio dentro de la Universidad Nacional de Quilmes para llevar a cabo actividades que estén dirigidas a promocionar la salud en los Adultos Mayores. Lograr un envejecimiento activo y saludable en las personas Adultas Mayores. Promover la integración social. Dictar este tipo de Talleres ofrece y le otorga a la persona Adulta Mayor sentido de bienestar y satisfacción; mantenimiento de capacidades de aprendizaje. El aprendizaje de nuevas actividades o actividades conocidas por los Adultos Mayores le ofrece una forma de vincularse con el entorno social y poder replicar en la sociedad la experiencia obtenida en estos Talleres. Es interesante observar cómo la concurrencia a los Talleres por parte de los Adultos Mayores significa cuidarse y de cuidar de otros.

Ver Anexo 1.

### **Instrumentos de evaluación que utiliza el terapeuta ocupacional con los Adultos Mayores.**

El **Análisis Funcional de la Actividad**, es el instrumento propio de la Terapia Ocupacional, nos permite observar los requerimientos que una actividad necesita para llevarse a cabo.

El **Marco de Trabajo**, es otra herramienta imprescindible de la Terapia Ocupacional para llevar a cabo la intervención, evolución y tratamiento de un paciente. Es una de las herramientas más completas con las que contamos los terapeutas ocupacionales en la actualidad.

Las **Metodologías o Modelos**: son aquellos instrumentos que nos permitirán abordar al asistido en cuanto a su patología o déficit.

La **Terminología Uniforme**, nos sirve para poder intervenir en el tratamiento de un paciente. Si observamos la grilla de la Terminología Uniforme encontramos que por un lado, están las **Áreas del Desempeño**: Actividades de la Vida Diaria, Productividad y Esparcimiento. Y por otro lado se encuentran los **Componentes del Desempeño** los que comprenden:

Cruzando Áreas del Desempeño con Componentes del Desempeño llegamos a elaborar nuestro plan de trabajo, ya que encontramos aquellos aspectos que el asistido necesita mejorar.

### **El Modelo de la Ocupación Humana (MOHO de Gary Kielhofner) :**

La Ocupación Humana se divide en tres grandes áreas: Área de Autovalimiento, Área de Productividad y Área de Esparcimiento.

El **Área de Autovalimiento** es aquella que guarda relación con las Actividades de la Vida Diaria, tanto Básicas como Instrumentales.

El **Área de Productividad** es aquella que tiene que ver con el trabajo o empleo que desempeña una persona a lo largo de su vida.

El **Area de Esparcimiento** es aquella que comprende el Tiempo Libre, el tiempo de Ocio, o sea, el tiempo que la persona o el sujeto dedica a recrearse, jugar, distraerse, descansar, viajar por placer, compartir actividades para distraerse con su familia.

### **Actividades de la Vida Diaria Instrumentales en los Adultos Mayores:**

La Terapia Ocupacional: es una disciplina de la salud que pone su acento en la Ocupación Humana como medio o instrumento para tratar la salud de la persona. Es de interés estudiar la población de Adultos Mayores en nuestro contexto, en la Universidad Nacional de Quilmes y más precisamente en los Talleres que se vienen desarrollando desde el año 1999, con la iniciativa de la Prof. Marta Suter. Como coordinadora general de los Talleres para los Adultos Mayores desde el año 1999, puedo afirmar que estos espacios se han ido transformando a lo largo de los años en verdaderos contactos y experiencias intergeneracionales, no sólo concurren los mayores, si no que además comparten las actividades con estudiantes de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional y docentes de diferentes asignaturas. Retomando el tema de las Actividades de la Vida Diaria Instrumentales en los Adultos Mayores, es necesario primeramente hacer la división de las Actividades de la Vida Diaria en Básicas e Instrumentales:

Las Actividades de la Vida Diaria Básicas (A.V.D.B.), suelen ser llamadas Actividades Diarias de la Vida Básicas (A.D.V.B.): son aquellas actividades que realizamos cotidianamente y que nos permiten subsistir, sobrevivir, llevar adelante una vida sin mayores inconvenientes dentro o fuera de nuestro hogar.

Al poder llevar a cabo las A.V.D.B. de manera adecuada, podemos decir, que no tendremos inconvenientes en interactuar con otro grupo de personas, seremos tenidos en cuenta dentro del grupo y podremos comportarnos adecuadamente frente a las normas que nos impone la sociedad.

### **Actividades de la Vida Diaria Básicas:**

**Alimentación:** Comer consiste en mantener alimentos sólidos y líquidos en la boca, para posteriormente tragarlos.

Alimentarse (es mantener la comida en el interior de la cavidad bucal).

**Vestido:** consiste en seleccionar la ropa y los accesorios apropiados dependiendo del día, el clima y el lugar donde debo asistir; es también comprar ropa en una tienda, vestirse, desvestirse, abrochar y desabrochar la ropa, tanto interior como la ropa exterior y el calzado.

**Higiene:** Baño: comprende enjabonarse el cuerpo, enjuagarse el cuerpo y secarse las diferentes partes del cuerpo.

En higiene personal y aseo: tendremos en cuenta afeitado, aplicar y quitar productos cosméticos, lavarse la cara y manos, secarse la cara y manos, cepillarse los dientes,

peinarse o cepillarse el cabello, cuidado de las uñas, cuidado de la piel, orejas, ojos y nariz, aplicación de desodorante en las axilas.

Cuidado de la vejiga e intestino: control voluntario completo de los movimientos intestinales y de la vejiga.

Higiene en el inodoro: tomar y usar elementos como el agua del bidet y el papel higiénico o toalla para secarse, traslados, mantenimiento de la posición en el inodoro.

**Desplazamiento dentro y fuera del hogar:** consiste en moverse de una posición a otra, movilidad en la cama, cambios funcionales, movilidad en silla de ruedas, transferencias, deambulación y transporte o traslado de objetos.

**Actividades de la Vida Diaria Instrumentales (A.V.D.I.):** también llamadas Actividades de la Vida Diaria Complementarias (A.V.D.C.): son aquellas actividades que realizamos para poder vivir cotidianamente de manera independiente, poder relacionarnos con otras personas y en diferentes ámbitos sociales. Estas actividades sirven para interactuar con el medio, suelen ser complejas y opcionales.

Entre ellas encontramos:

**Actividades Del Hogar:** llevar adelante la organización del hogar: obtención y mantenimiento de los elementos personales y domésticos y del entorno, mantenimiento y reparación de los elementos personales; conocer como solicitar ayuda o con quién ponerse en contacto.

**Preparación de la comida y limpieza:** consiste en la planificación, preparación, en servir comidas equilibradas y nutritivas y limpieza de los utensilios después de las comidas.

**Actividades de Comunicación:** estas actividades comprenden la forma de comunicarnos: aparece la comunicación oral, escrita, gestual y virtual. Los medios que utilizamos para comunicarnos: la voz, la escritura, los gestos, los medios informáticos o virtuales (computadoras, celulares, telefonía, televisión, etc.).

**Manejo del Dinero:** usar los recursos fiscales, incluyendo métodos alternativos de transacciones financieras y planificar o usar finanzas con objetivos a largo y corto plazo. En este caso podemos mencionar: pago de impuestos, retiro de dinero, depósito y pagos en cajeros automáticos.

**Ir de compras:** preparar listas de compras, selección y compra de artículos, selección de métodos de pago y realización de transacciones de dinero.

**Actividades de Transporte:** organizarse para viajar, tomar las precauciones y los recaudos necesarios a la hora de abordar un medio de transporte.

**Actividades de Cuidado de la Salud y Manejo de la Medicación:** desarrollo, mantenimiento y control de rutinas para la salud y la promoción del bienestar (salud física, nutrición, disminución de las conductas de riesgo para la salud y rutinas de medicación).

**Procedimientos de seguridad y respuestas de emergencia:** conocimiento y desarrollo de procesos preventivos para mantener un entorno seguro que incluya el reconocimiento de situaciones repentinas y peligros inesperados y el inicio de acciones de emergencia para reducir la amenaza a la salud y a la seguridad.

**Actividades de Socialización:** participar de reuniones, eventos y torneos que se ofrecen en la comunidad. Las mismas se pueden llevar a cabo en Centros de Jubilados, Sociedades de Fomento, Cafés Literarios, Clubes, Universidades.

**Cuidado de otros:** preparar, supervisar o proveer el cuidado de otros. Por ejemplo: criar niños, cuidar de los nietos, cuidar de personas que están atravesando alguna situación de enfermedad.

**Cuidado de mascotas:** preparar o proveer al cuidado de mascotas o animales que la persona tenga en su hogar. Por ejemplo: cuidar perros, gatos, aves.

**Sexualidad:** aceptar o elegir una compañía con quien vivir, visitarse, conformar una pareja con quien convivir.

**Movilidad en la comunidad:** moverse por sí solo y usar el transporte público o privado, ya sea conducir o acceder a los colectivos, micros, trenes, subtes, taxis, remises u otros sistemas de transporte público.

En este ítem, también se tendrán en cuenta el uso de bastones comunes, trípodes, bastones canadienses, andadores y sillas de ruedas.

## **ADULTOS MAYORES Y TIEMPO LIBRE**

Como hemos dicho el **Área de Esparcimiento** es aquella que comprende el Tiempo Libre, el tiempo de Ocio, o sea, el tiempo que la persona o el sujeto dedica a recrearse, jugar, distraerse, descansar, viajar por placer, compartir actividades para distraerse con su familia.

En esta etapa de la vida es común que los Adultos Mayores se reúnan en distintas instituciones de la comunidad, entre ellas encontramos los Centros de Jubilados, las Sociedades de Fomento, las bibliotecas vecinales, los cafés literarios, las facultades y las universidades.

Un ítem a tener en cuenta referente al Tiempo Libre es aquel aspecto relacionado con los Torneos Bonaerenses para los Adultos Mayores, desde este programa el Tiempo Libre se relaciona con: exposiciones de dibujo y pintura, torneo de bochas, torneo de tejo, ajedrez, danzas, gimnasia, etc.

En las universidades como en el caso de la Universidad Nacional de Quilmes, los Adultos Mayores concurren a Talleres con diferentes temáticas: ejercitación para la memoria, canto, de esto sí se habla, dibujo y pintura, origami, kirigami y una serie de propuestas que ofrece UPAMI.

PAMI desarrolla el programa de excursiones o viajes para los Adultos Mayores, estos viajes son la actividad preferida de los mayores.

Desarrollar actividades de Tiempo Libre colabora a un envejecimiento activo.

Bibliografía:

Corregidor Sánchez, A. I. (2010). Terapia Ocupacional en Geriatria y Gerontología. Bases Conceptuales y Aplicaciones Prácticas. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Madrid. España.

Crepeau–Cohn –Schell. Willard y Spackman. (2005). Terapia Ocupacional. 10ma. Edición. Unidad 10. Pág. 754 a 764. Editorial Médica Panamericana. Madrid. España.

De La Serna De Pedro, I. (2003). La Vejez Desconocida. Una mirada desde la Biología a la Cultura. Ediciones Díaz de Santos. Madrid. España.

Kielhofner, G. (2004). Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional. 3era. edición. Cap. 4. Págs. 64 a 70. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. Argentina.

Miranda, C. (1996). La Ocupación en la Vejez. Imprenta Relieve. Mar del Plata. Buenos Aires. Argentina.

Salvarezza, L. (compilador). (1998). La vejez. Una mirada gerontológico actual. Editorial Paidós. Buenos Aires. Argentina.

Vega, J.L. – Bueno, B. (2000).Desarrollo Adulto y Envejecimiento. Editorial Síntesis. Madrid. España.

Willard y Spackman. (1998). Terapia Ocupacional. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires. Argentina.

**BEREZIN ROCHI, Silvia Elena**

CV SINTESIS

Terapista Ocupacional, Universidad Nacional de San Martín.

Licenciada en Terapia Ocupacional, Universidad Nacional de Quilmes.

Magister en Gerontología Clínica, Universidad de Ciencias de la Salud.

Docente e investigadora de la Universidad Nacional de Quilmes

2011 a 2014: Coordinadora del Proyecto TIAM: Talleres Itinerantes para Adultos Mayores. Universidad Nacional de Quilmes.

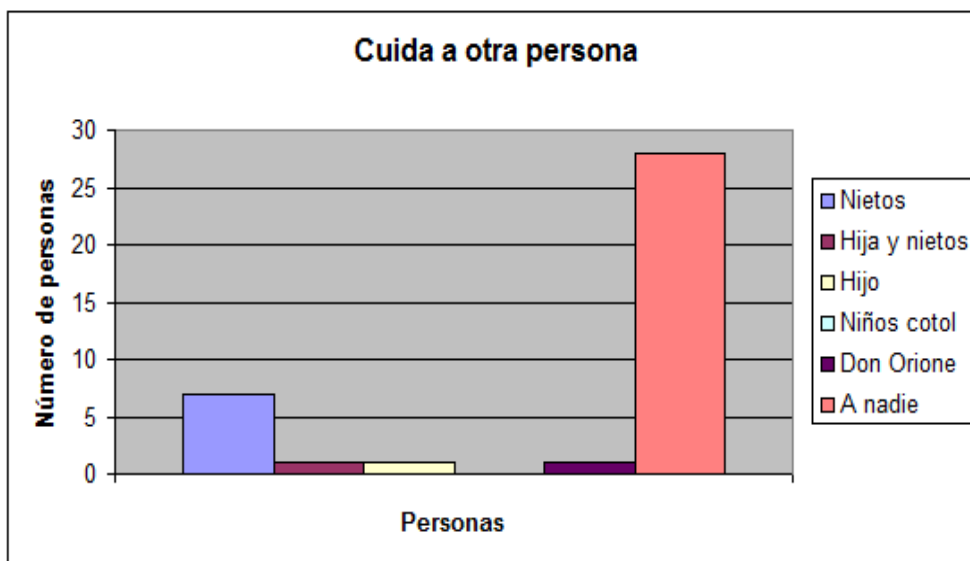
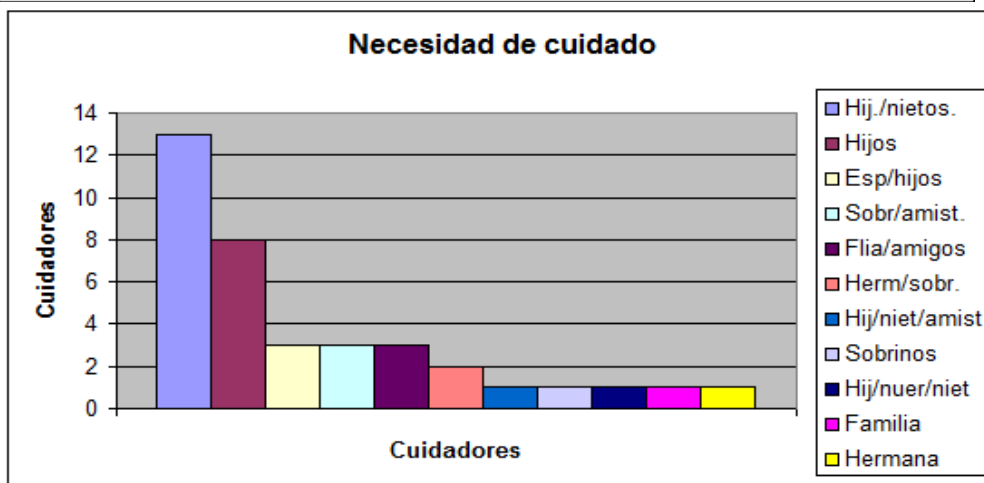
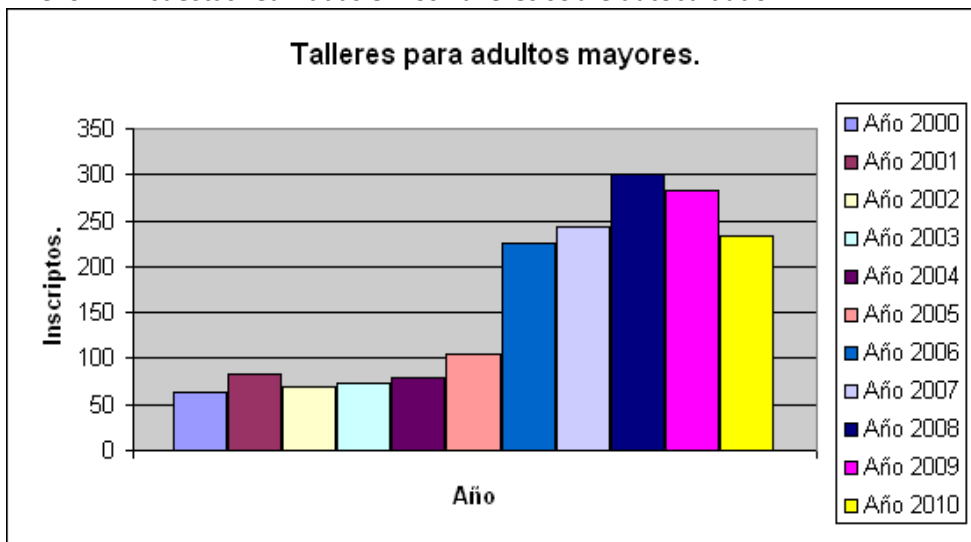
Integrante del Programa UNIVERSIDAD, GOBIERNO Y EMPRESA PARA EL DESARROLLO DE DESTINOS TURÍSTICOS SUSTENTABLES. Gestión de la seguridad, salud, derechos humanos y inclusión social en el tiempo libre destinado al turismo y la recreación. Resolución (CS) N° 495/13.

Codirectora del Proyecto de Extensión Universitaria “SALUD EN EL TIEMPO LIBRE”

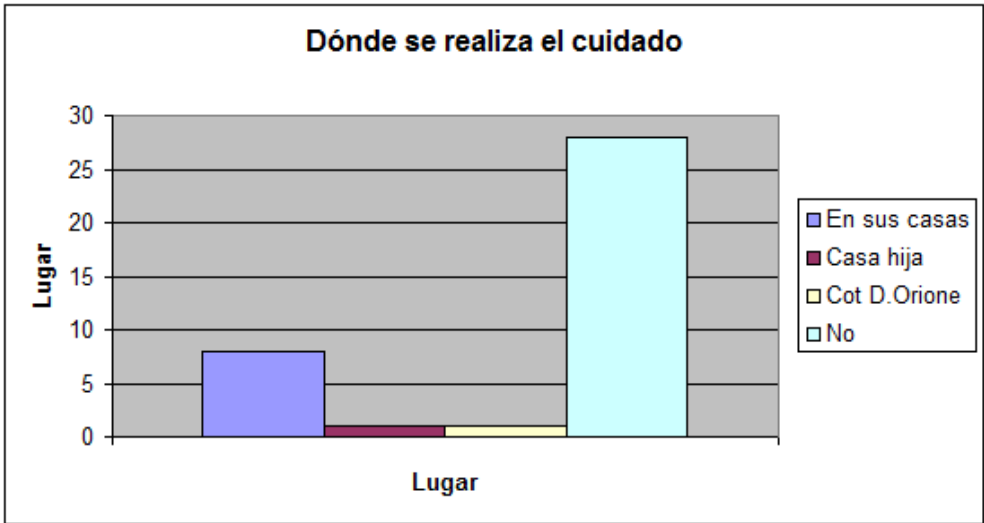
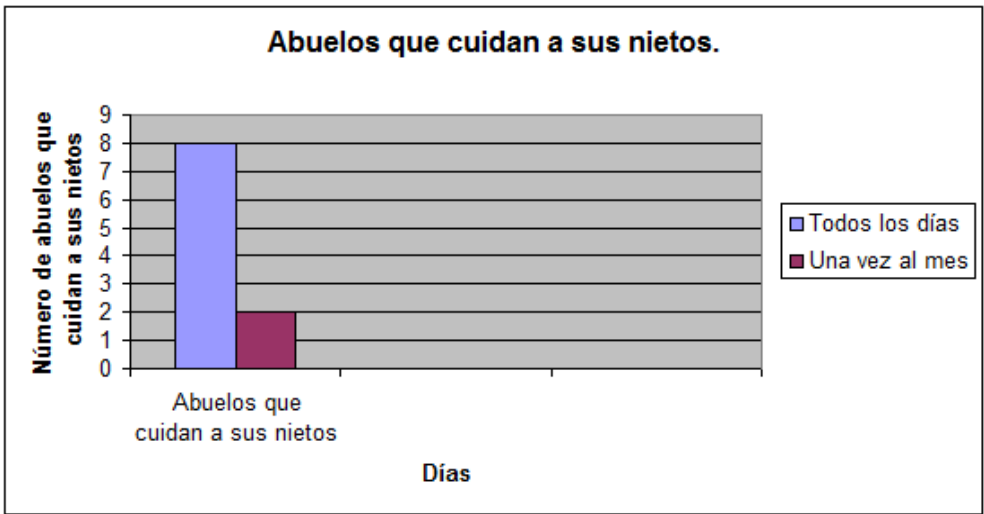
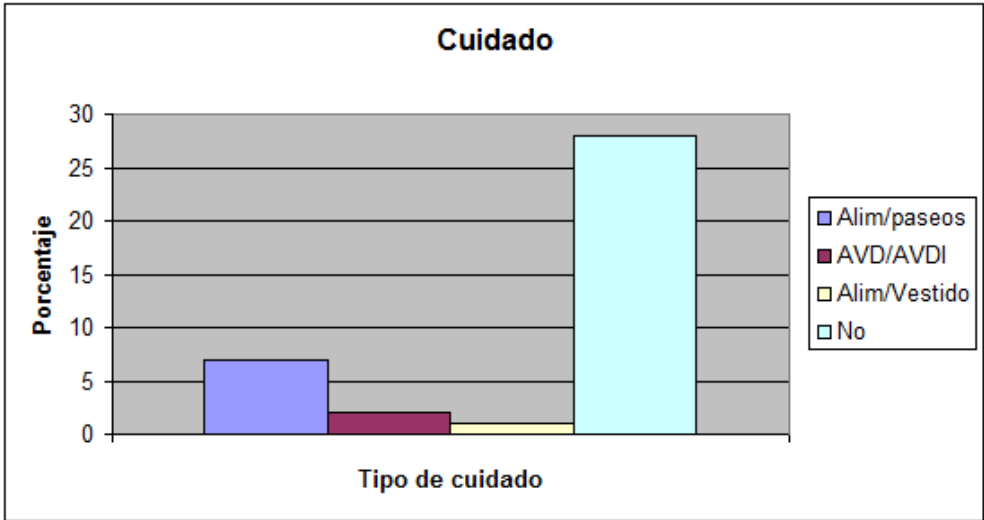
Codirectora del Proyecto de Investigación “Seguridad, Derechos humanos e inclusión social en el turismo. Análisis de la seguridad y la accesibilidad para las personas con capacidades restringidas.

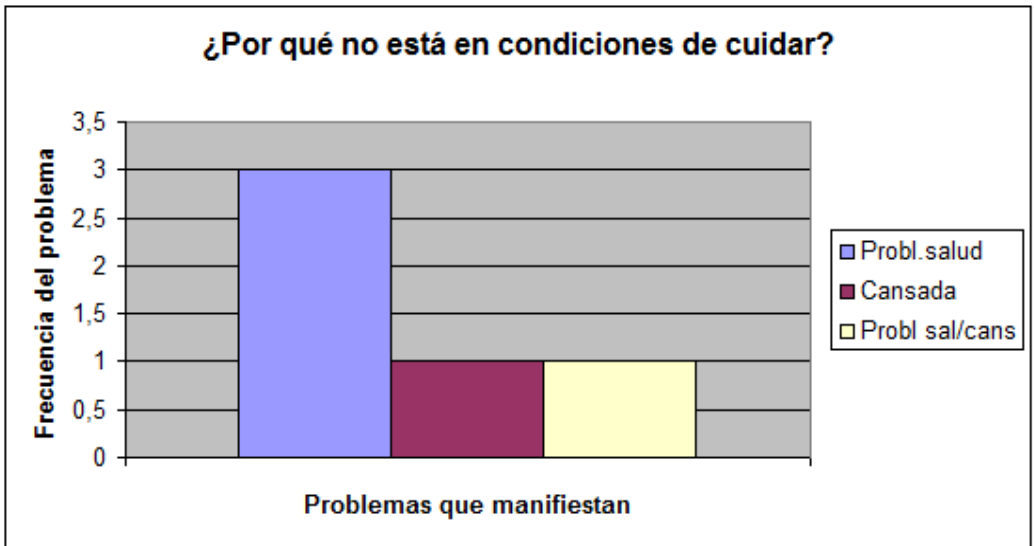
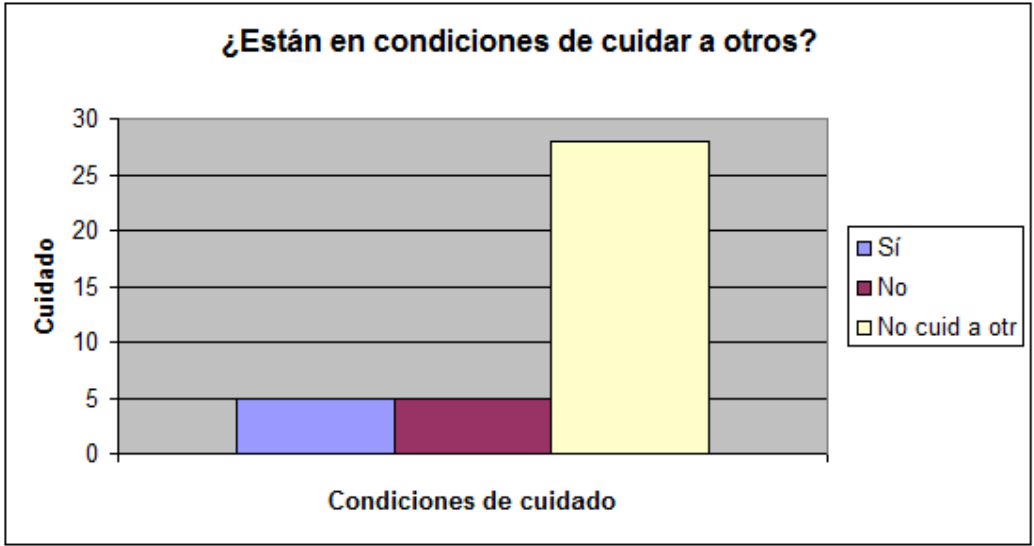
**ANEXOS:**

Anexo 1: Encuestas realizadas en los Talleres sobre autocuidado.









”