#### **CAPÍTULO 94**

### Las nuevas tecnologías (TICs). Los recursos de intervención cognitiva en mayores

Eulalia Martínez Moreno<sup>1</sup>, Mª Carmen Pérez Fuentes<sup>2</sup>, Mª del Mar Molero Jurado<sup>2</sup>, Mª Dolores Bonilla Sierra<sup>2</sup>, Mª de la Paz Bermúdez Pérez<sup>2</sup> y Carmelo Gómez Martínez<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Diputación de Almería (España); <sup>2</sup>Universidad de Almería (España); <sup>3</sup>Mensajeros de la Paz (España)

En la actualidad, en la mayoría de los países "desarrollados", se está produciendo un fenómeno peculiar en la pirámide poblacional, como es el aumento significativo de la población mayor de 65 años. Este hecho, es fruto del desarrollo económico, medico, farmacológico y social que estamos viviendo. Lo que nos lleva a hablar de envejecimiento de la población.

Se han establecido diferentes definiciones de envejecimiento atendiendo a los diferentes enfoques que la palabra tiene, pero tenemos que tener en cuenta, que todas las definiciones del envejecimiento confluyen en la salud integral del mayor. No podemos obviar la importancia tanto de las relaciones sociales como de las actividades que realiza el individuo en su vida cotidiana, para el buen funcionamiento de su salud (Rodríguez, Valderrama y Linde, 2010).

La primera reflexión partiría en cuestionar que es la normalidad en la vejez. Si bien la palabra "vejez" tiene una carga de negatividad y perjuicio importante que nuestra cultura occidental le ha dado, tiene además el problema añadido de que omite las diferencias individuales, así como, la naturaleza y amplitud de los cambios y el modo en que estos se interrelacionan con las circunstancias del medio social (Fornós, 2003).

El envejecimiento es un hecho demográfico y cultural pero se debe de tratar indudablemente como un hecho biológico. Pero no afecta a todas las personas por igual, ni afecta de la misma manera a los distintos órganos del cuerpo humano (Ballesteros, 2007).

En el año 2009 se produce un incremento de las enfermedades relacionadas con trastornos mentales (alrededor de un 10,9%) y de las enfermedades del sistema nervioso (sobre el 7,3%) (INE, 2011).

Analizando también, las causas de defunción, fueron principalmente: las enfermedades isquémicas seguidas de las enfermedades cerebro-vasculares, insuficiencia cardiaca, demencias y enfermedad de Alzheimer (INE, 2011). Las enfermedades neurológicas, están pasando a ser las principales causas de mortalidad en nuestro país. Estas cifras, nos obliga a reflexionar sobre la necesidad de abordar de forma eficaz la evaluación, tratamiento y la incorporación de estas personas a la sociedad. La afectación de las funciones cognitivas, pueden provocar la pérdida de independencia una vez iniciado el deterioro cognitivo (Bausela, 2004).

El cerebro, a medida que envejece va perdiendo capacidades, sin embargo, los últimos hallazgos indican, que a medida que esto ocurre se generan mecanismos de compensación y reorganización que permiten cubrir la deficiencias que se están produciendo. Este descubrimiento muestra, a través de las distintas técnicas de neuroimagen, que estos factores protectores van apareciendo a medida que avanza el proceso de envejecimiento. Podemos destacar una mayor activación que está directamente relacionada con un mejor desempeño de todas las tareas cognitivas.

Parece existir un límite en el que está sobre-activación deja de ser mecanismo compensatorio y se convierte en deterioro cognitivo y cerebral (Chahin-Pinzón y Libia, 2011).

Los procesos sensoriales como la velocidad perceptiva, el razonamiento, la memoria episódica, la fluidez verbal o la inteligencia sufren un deterioro con la edad. Pero, sin embargo, existen habilidades mentales como el vocabulario y la memoria implícita que apenas sufren cambios (Aldana, García y Jacobo, 2012).

Tanto en un proceso de envejecimiento normal, como en un proceso neurodegenerativo o asociado a enfermedades sistémicas, se plantea la necesidad de una intervención para minimizar la acción que el deterioro cognitivo pueda tener sobre la autonomía del mayor (Pérez-Fuentes, Álvarez, Molero, López y Gázquez, 2012). Es decir, una vez señalados los diferentes cambios que se producen en la memoria a consecuencia de la vejez, debemos apuntar que la memoria es susceptible de entrenamiento y mejora (Calero et al., 2008).

La ejercitación de las funciones cognitivas (atención, percepción orientación, temporo-espacial, fluidez verbal, otros) desempeña un rol muy importante en el ambiente cotidiano del mayor (Aldana, García y Jacobo, 2012; Taboada y Lizandi, 2012).

- Lorenzo, J. y Fontan, L. (2001). Rehabilitación de los trastornos cognitivos. *Revista médica de Uruguay, 17*, 133-139.
- Mikeleiz, I. y Konstenius, A. (2011). Tecnología para compensación de memoria. *Avances en Neurología*, 2(2). psquiatria.com.
- Moreira da Costa, R.M., Vidal da Carvalho, L.A. Y Ferraz da Aragón, D. (2012). Nuevas tecnologías computacionales en la rehabilitación cognitiva. 1º Congreso Virtual Iberoamericano de Informática Médica. 30 Octubre a 30 Noviembre en Internet.
- Muñoz, E., Blázquez, J.L., Galpasoro, N., González, B., Lubrini, G., Periañez, J.A., Ríos, M., Sánchez, I., Tirapu, J. y Zulaica, A. (2012). Introducción a la estimulación cognitiva y la rehabilitación neuropsicológica. (pp. 27-32).
- Perea, M.V. (2010). Rehabilitación cognitiva. Repositorio científico del instituto politécnico de Lisboa, 3(3); 269-84.
- Pérez-Fuentes, M.C., Álvarez, J.A., Molero, M.M., Gázquez, J.J., Ruiz, B. y García, C. (2012). Entrenamiento de la orientación espacial mediante un sistema de aplicación móvil para personas con Alzheimer. En M.C. Pérez-Fuentes, J.J. Gázquez, M.M. Molero y B. Ruiz (Eds.), Salud y Envejecimiento: Un abordaje multidisciplinar de la demencia (pp. 319-324). Granada: Ed.GEU.
- Rodríguez, A., Valderrama, L. y Linde, J.M. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, 25, 246-258.
- Rueda, J.D. (2009). Envejecimiento fisiológico o normal y el envejecimiento patológico. *Fundaciones tutelares y personas mayores*, 65-66. Tesis Doctoral: Universidad de Valladolid.
- Salas, C., Báez, M., Garreaud, A. y Daccarett C. (2007). Experiencias y desafíos en rehabilitación cognitiva: ¿Hacia un modelo de intervención contextualizado?. Revista chilena de Neuropsicología, 2(1), 21-30.
- Saldinero, A. (2010). Presentación y Guía didáctica de la colección "Estimulación cognitiva para adultos". Aproximaciones a la intervención, 33-35. Tallerescognitiva.com.
- Taboada, E. y Lizandi, L.B. (2012). Estimulación cognitiva: Una propuesta de prevención. Congresoulapsi2012.com.

# Acercamiento multidisciplinar a la Salud en el Envejecimiento



Comps.

Mª del Carmen Pérez Fuentes

Mª del Mar Molero Jurado

Isabel Mercader Rubio

# Acercamiento multidisciplinar a la Salud en el Envejecimiento

Comp.

Mª del Carmen Pérez Fuentes

Mª del Mar Molero Jurado

Isabel Mercader Rubio

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro "Acercamiento multidisciplinar a la Salud en el Envejecimiento", son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar.

Edita: Asoc. Univ. de Educación y Psicología (ASUNIVEP)

ISBN: 978-84-616-4954-9 Depósito Legal: AL 576-2013

Imprime: Imprenta Diputación de Almería

Distribuye: Asoc. Univ. de Educación y Psicología

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y ACTIVIDAD FISICA
CAPÍTULO I
El Turismo Social Accesible como estrategia de envejecimiento activo y saludable
CAPÍTULO 2
Utilidad de la fisioterapia en la enfermedad de Alzheimer: desarrollo de un programa de intervención
CAPÍTULO 3
Análisis de la oferta y la demanda de actividades físicas para las Personas Mayores de los equipamientos públicos de la ciudad de L'Hospitalet de Llobregat
CAPÍTULO 4
Osteoporosis posmenopáusica: ¿Ejercicio efectivo?
CAPÍTULO 5
Reflexiones del programa "Relajación con Movimiento" del Centro de Salud el Olivillo
CAPÍTULO 6
Beneficios de un programa de gerontogimnasia en una población geriátrica institucionalizada41 Antonia Rubio Hernández, Carmen María Arcos García y Rocío Nieto Alcaraz
CAPÍTULO 7
Importancia del ejercicio fisico en el envejecimiento
Francisco Javier Serrano Aguilar, Silvia Gómez García y María del Mar Pageo Giménez
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN CAPÍTULO 8
Malnutrición en la vejez
CAPÍTULO 9
Estado nutricional en ancianos con demencia e institucionalizados
CAPÍTULO 10
Dieta Mediterránea y edad avanzada

CAPÍTULO 11	
Alimentación como prevención y promoción de la salud en la vejez. Ángeles Bonilla Maturana, Guillermina Acién Valdivia, Montserr Martínez Ferrón	
CAPÍTULO 12	
Nutrición y envejecimiento	
CAPÍTULO 13 La desnutrición: un grave problema de salud en el envejecimiento Cristina Cazorla Luque, Mónica Vargas Muriana y Sonia Salas Fr	
CAPÍTULO 14 Alimentación en el anciano con patología crónica: diabetes mellitus Montserrat Gabín Benete, Cándida Martínez Ferrón, Ángeles Bon Acién Valdivia	177.5
CAPÍTULO 15	
Alimentación y menopausia	
CAPÍTULO 16	
Parámetros de laboratorio del estado nutricional en el anciano Diego Jesús Gómez García, Silvia Gómez García y Francisco Jav	
CAPÍTULO 17  Nutrición enteral y dilemas éticos	Castejón Robles, Virginia
CAPÍTULO 18	
Nutrición en la tercera edad	
CAPÍTULO 19	
Teleconsulta de Nutrición Enteral Domiciliaria en una Unidad de C Raquel Meseguer Segura, Raquel Mª Ramos Santos, Mª Auxiliad Remedios Izquierdo Fernández	
CAPÍTULO 20 Impacto clínico de la desnutrición en el anciano	
CAPÍTULO 21 Implementación de un programa de cribado nutricional en una unida Alberto Villa Rubio, Myriam Gallego Galisteo y Bárbara Marmes	
CAPÍTULO 22 Relación entre alimentos funcionales (antioxidantes) y envejecimien	
María Inmaculada Quesada Martínez, Elisa María Pérez Collado	y i olanda Parra Parra

## FRAGILIDAD Y CAÍDAS

CAPÍTULO 23  Valoración de factores extrínsecos de caídas y su repercusión en el entorno del mayor: objetivos, material y método
CAPÍTULO 24
Valoración de factores extrínsecos de caídas y su repercusión en el entorno del mayor: resultados y
conclusiones
CAPÍTULO 25
Entrenamiento físico del equilibrio y prevención de caídas
CAPÍTULO 26
Riesgo y prevención de caídas en población anciana
CAPÍTULO 27
Las caídas en el anciano. Cómo prevenir y medidas a adoptar
CAPÍTULO 28
Desarrollo del CHECKLIST de identificación de los riesgos extrínsecos de caidas en los pacientes mayores de 80 años
CAPÍTULO 29
Fisioterapia en la prevención y tratamiento del sindrome de caídas en el anciano
CAPÍTULO 30
Envejecimiento y Fragilidad. Investigación cualitativa de los ancianos que sufren caída y fractura
de cadera
CAPÍTULO 31
PIAMLA'80: Hábitat del Octogenario y Riesgo de Caidas

## ENFERMEDAD Y ENVEJECIMIENTO

CAPÍTULO 32
Inercia Terapéutica en mayores de 65 años con HTA. Desarrollo de la Intervención
CAPÍTULO 33 Inercia Terapéutica en mayores de 65 años con HTA. Desarrollo de la Intervención:
Grupo Control
CAPÍTULO 34
Inercia Terapéutica en mayores de 65 años con HTA, Desarrollo de la Intervención: Resultados . 175 Marcelino Arriaza Gestoso, María Nieves Perejón Díaz, Pilar Bellanco Esteban, Sergio Román Pinteño, Isabel Moreno Ruiz y Javier Benítez Rivero
CAPÍTULO 35
Diagnóstico de las demencias en atención primaria
CAPÍTULO 36
Sindromes Geriátricos: Iatrogenia
CAPÍTULO 37  Presentación clínica y evaluación en la práctica clínica diaria del Síndrome Confusional Agudo 193  Sara Domingo-Roa, Mª Ángeles Esteban-Moreno, Cristina Lozano-Mengíbar y Mª Carmen  Moreno-López
CAPÍTULO 38
Las enfermedades raras. Desde una perspectiva bio-psico-social
CAPÍTULO 39
Cuadro diario de medicación en el paciente anciano polimedicado
CAPÍTULO 40
Patología y prevención del pie diabético geriátrico
CAPÍTULO 41
Incontinencia urinaria femenina: un problema tabú
CAPÍTULO 42
Progeria: Una infancia envejecida

CAPÍTULO 43
Conocimientos sobre la incontinencia urinaria
Rosa María López Molina, Pedro Antonio José López Molina y María Carmen Jiménez López
CAPÍTULO 44
Demencias degenerativas primarias
CAPÍTULO 45
Prevención y tratamiento de las demencias primarias
CAPÍTULO 46
Osteoporosis: factores de riesgo y prevención
Ángeles del Mar Marín Hernández, Sofia Ureña Gálvez y Mª Ángeles Gómez Hernández
CAPÍTULO 47
Inercia Terapéutica (IT) en > de 65 años con HTA en la UGC La Laguna: Estudio de Intervención  Descripción estudio previo de 2009
CAPÍTULO 48
Inercia Terapéutica (IT) en > de 65 años con HTA en la UGC La Laguna: Desarrollo de la intervención en enfermería, descripción y análisis de resultados
CAPÍTULO 49
Una reflexión de la Diabetes Mellitus Tipo II (DMII) desde la ética y los determinantes ambientales y sociales de la salud
CAPÍTULO 50
Síndrome de Shy-Drager: retos interdisciplinares ante la Atrofia Multisistémica
CAPÍTULO 51
Cefalea y dolor facial en el anciano
ENVEJECIMIENTO: CAMBIOS FISICOS Y SOCIALES
CAPÍTULO 52
Medidas de contención mecánica en ancianos. Actuación de enfermería27.
Carmen Ma Arcos García, Antonia Rubio Hernández y Rocío Nieto Alcaraz

CAPÍTULO 53
Cambios Neurofisiológicos en el proceso de envejecimiento
CAPÍTULO 54
Características de la producción científica geriátrica en Fisioterapia en los años 2009 a 2012 281 Laura Fernández-Sarabia Pardo, Juan García García, Carmen Pardo Serrano y Maritza Valdés Paula
CAPÍTULO 55
Farmacología Geriátrica
CAPÍTULO 56
Factores sociodemográficos, sanitarios y de asistencia social asociados a personas mayores no institucionalizadas con discapacidad
CAPÍTULO 57
Repercusión de los recortes y desfinanciación de medicamentos en las personas mayores
CAPÍTULO 58
Vulnerabilidad del anciano en tiempos de crisis
CAPÍTULO 59
La crisis económica: más abuelos esclavos
CAPÍTULO 60
Envejecimiento y toma de decisiones en situaciones de incertidumbre
CAPÍTULO 61
Violencia de género en las mujeres mayores; necesidad de intervención sociosanitaria
CAPÍTULO 62
Las personas mayores en España valen más de lo que dice el Ministro de Finanzas de Japón329 Cristina Vilaplana Prieto
CAPÍTULO 63
Envejecimiento fisiológico

CAPÍTULO 64
Patología cerebrovascular en el anciano
CAPÍTULO 65
Trastornos del movimiento en el anciano
ENVEJECIMIENTO Y HOSPITALIZACIÓN
CAPÍTULO 66
Tercera edad y cirugía: preoperatorio quirúrgico
CAPÍTULO 67
Discrepancias en el tratamiento domiciliario de pacientes polimedicados mayores de 64 años tras el
alta hospitalaria
Bárbara Marmesat Rodas, Myriam Gallego Galisteo y Carlos Núñez Ortiz
CAPÍTULO 68
Aspectos quirúrgicos del paciente anciano
CAPÍTULO 69 Acumulación de medicamentos en el botiquín domiciliario de pacientes polimedicados mayor de 64 años
CAPÍTULO 70
Implantación de la "Planificación Anticipada" en tres Unidades de Gestión Clínicas de Atención Primaria del Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte
ENVEJECIMIENTO E INSTITUCIONALIZACIÓN
CAPÍTULO 71
Necesidad de protocolizar la acogida en una residencia geriátrica
CAPÍTULO 72
La capacidad funcional como indicador de salud en mayores institucionalizados
CAPÍTULO 73
Principio de Autonomía. Conflictos éticos derivados de la competencia del anciano en residencia

CAPÍTULO 74
El anciano polimedicado institucionalizado399
Rocío Nieto Alcaraz, Antonia Rubio Hernández y Carmen María Arcos García
CAPÍTULO 75
Comisión de Intervención con Familias en las residencias gestionadas por la Asociación Edad
Dorada Mensajeros de la Paz-Murcia403
Mª del Pilar Sánchez Agüera, Concepción Martínez Hernández y Virginia Nicolás Alarcón
CAPÍTULO 76
El uso de la contención mecánica en ancianos institucionalizados
Pedro Andreo Muñoz, Carmelo Gómez Martínez, Inmaculada Alguazas Martínez y Clara
González Rosique
CAPÍTULO 77
Análisis del uso de psicofármacos en una población psicogeriátrica residenciada413
Consuelo Ibáñez Allera, Diego Ramón Dueñas Alcalá y María Rosa Sánchez-Waisen Hernández
SEXUALIDAD Y MENOPAUSIA
CAPÍTULO 78
Cambios en la sexualidad del adulto mayor
Silvia Aguirre Martínez, Pilar Cañadas López, Pilar Martos Sánchez y Helena Tejera Puente
CAPÍTULO 79
Terapia hormonal sustitutiva y climaterio
Natalia Benayas Pérez, Rocío González Segura, Mercedes Huertas Pérez, Sofia Valladolid
Benayas, Laura Barba Recio y Verónica Nieto Rabaneda
CAPÍTULO 80
Riesgo de cáncer de mama en mujer postmenopáusica
Susana Carrera Benítez, Blanca Unamuno Romero y Mª José Marín Sánchez
CAPÍTULO 81
Climaterio un cambio en la vida de la mujer
Ana María Carrobles García, Minerva Velasco Abellán y Sagrario Gómez Cantarino
CAPÍTULO 82
Terapia Hormonal Sustitutiva en la menopausia
Leonor Eva Casado Fernández, María Garrido López, Melissa Luque León y Victoria Mayoral
Cesar
CAPÍTULO 83
La sexualidad en la tercera edad
Sagrario Gómez Cantarino, Ana Mª Carrobles García y Minerva Velasco Abellán
CAPÍTULO 84
Aplicación de un programa de optimización de la vida sexual y amorosa en la tercera edad y su
efecto sobre el conocimiento y las actitudes hacia la sexualidad en la vejez: Un estudio piloto441
Raquel Gómez Rodríguez, Juan Manuel Ortigosa Quiles, Antonio Riquelme Marín y Rosa Torrano
Martínez

CAPÍTULO 85
Papel de la Fitoterapia en el tratamiento de la Menopausia
CAPÍTULO 86
Menopausia y osteoporosis
CAPÍTULO 87  Planificación familiar al final de la etapa fértil
López
CAPÍTULO 88  Tratamiento de la atrofia vaginal en la mujer postmenopáusica: estado actual
CAPÍTULO 89 Pérdida de la calidad de vida en el envejecimiento: Disfunción Eréctil
CAPÍTULO 90
Patologías causantes de la disfunción eréctil en el anciano
CAPÍTULO 91
La sexualidad más allá de la menopausia
CAPÍTULO 92
Actitudes de los profesionales ante la sexualidad en la vejez
COMUNICACIÓN Y NUEVAS TECNOLOGÍAS  CAPÍTULO 93
Los mayores y las Tecnologías de la Información y Comunicación
CAPÍTULO 94
Las nuevas tecnologías (TICs). Los recursos de intervención cognitiva en mayores
CAPÍTULO 95
Envejecimiento: Ocio y salud
José Pérez Santiago, Rosana Benayas Pérez y María del Rosario Jódar Martín

CAPÍTULO 96
Redes de apoyo socio familiar en personas con enfermedad crónica
CAPÍTULO 97
Comunicación Resiliente: una asignatura pendiente
CAPÍTULO 98
Comunicación no verbal: efectiva e imprescindible en la población gerontológica517 Francisco Martín Estrada, Elisabeth Ariza Cabrera y Eduardo Sánchez Sánchez