



UNAVOZ UNALUZ
Educación, ciencia y cuidado



PARTE 1

ABC del CUIDADOR

Juan Carlos Morales Ruiz M.D

*10 PUNTOS CLAVE PARA EL
CUIDADO DE UNA PERSONA MAYOR*



El envejecimiento es un proceso multifactorial que conlleva cambios físicos, psicoemocionales, funcionales, sociales y espirituales, que deben ser comprendidos para brindar un cuidado adecuado y digno. Ya sea que se trate de un familiar o de un paciente, el cuidador necesita contar con algunos conocimientos para preservar la calidad de vida de la persona mayor, promover su autonomía, prevenir complicaciones y manejar situaciones inesperadas que puedan presentarse en esta etapa del ciclo vital.

Juan Carlos Morales R.



INTRODUCCIÓN

CUIDAR: UN ACTO DE AMOR

Cuidar a una persona mayor es, ante todo, un acto de amor profundo. Significa estar presente cada día, con paciencia y ternura.

Implica comprender que, aunque los pasos sean más lentos y ya no se puedan realizar todas las actividades de forma independiente, los mayores siguen siendo personas invaluable, con una historia personal única, sensaciones, sentimientos, emociones y la dignidad intacta.



CUIDAR: UN ACTO DE AMOR

El cuidado es una actividad fundamental para la vida. No solo se trata de ayudar a otra persona a realizar sus actividades, sino también de acompañarla emocionalmente, brindarle seguridad y ayudarla a mantener su dignidad.

La persona que se dedica al cuidado del otro, merece un reconocimiento especial, tanto por su labor profesional como humana. El que cuida, apoya al bienestar del otro y ayuda a tejer una red de solidaridad y supervivencia que nos hace sentirnos protegidos, respetados y amados.

Los cuidados son un trabajo valioso e indispensable para el bienestar de las personas los hogares y la sociedad, son un derecho de quienes los reciben y de quienes los proveen, personas que tienen la vocación de ayudar a quien les necesita.

Sin embargo, trabajar en el mundo del cuidado es todo un reto, una labor sin descanso, una noble misión que puede agotar los recursos de la persona que cuida y afectar su salud, tanto en lo físico, como en otras dimensiones.

Y para evitar esta situación, presentamos a continuación 10 puntos a tener en cuenta antes de iniciar el proceso de cuidado de una persona mayor.

1 CONOCER A LA PERSONA



La mejor forma de conocer integralmente a una persona mayor es la valoración geriátrica integral (VGI), una herramienta fundamental en el cuidado de quienes se encuentran en este grupo de edad ya que permite obtener una visión completa y detallada de su situación actual.

A diferencia de una evaluación médica convencional, este tipo de consulta abarca dimensiones como el estado funcional (capacidad para realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria), el estado cognitivo (memoria, atención, juicio), el estado emocional (presencia de síntomas depresivos, ansiedad, soledad), la situación social (redes de apoyo, entorno familiar, condiciones de vivienda) y el estado médico (enfermedades crónicas, medicación, nutrición y dolor, entre otros).

Con esta información, es posible detectar riesgos que de otro modo pasarían desapercibidos, como un deterioro incipiente de la memoria, una mala adherencia al tratamiento, o un ambiente inseguro que predispone a caídas.

Además, permite identificar los recursos y capacidades preservadas, lo cual es clave para fomentar la autonomía y evitar la sobreprotección. La VGI no solo ayuda a prevenir complicaciones, sino que también guía la toma de decisiones y la elaboración de un plan de cuidados individualizado, centrado en las necesidades reales de la persona mayor.

2 ESTUDIAR ACERCA DEL TEMA



Para brindar un cuidado verdaderamente eficaz, es fundamental que el cuidador dedique tiempo a estudiar y comprender la situación clínica y funcional de la persona mayor a su cargo.

Esto implica conocer con mayor profundidad las enfermedades que padece, la evolución del cuadro, el estado actual, los tratamientos utilizados y el pronóstico en el tiempo, así como las expectativas de la persona, elementos clave para definir las intervenciones requeridas.

Entender si se trata, por ejemplo, de una demencia, una enfermedad pulmonar crónica o una insuficiencia cardíaca avanzada, permite anticipar síntomas, ajustar el entorno y responder con mayor seguridad ante los cambios en el estado de salud.

También se deben considerar aspectos como la evolución de la movilidad, el estado nutricional, la capacidad de comunicación, la presencia de dolor crónico y la función sensorial, incluyendo audición y visión.

Estudiar la situación clínica con profundidad es un acto de responsabilidad que permite ofrecer un cuidado más respetuoso, efectivo y centrado en la persona.

3 DEFINIR LOS OBJETIVOS



Con base en los dos puntos anteriores, se deben establecer objetivos y metas concretas y medibles, las cuales pueden ser de diversa índole: desde el control de la presión arterial o la mejora de la movilidad, hasta la prevención de caídas o la disminución de la sensación de soledad.

Estos objetivos deben ser específicos, alcanzables y centrados en la persona, considerando su estado de salud, sus deseos, sus capacidades actuales y su entorno, lo que contribuye a mantener la motivación y a evaluar el éxito del plan de cuidado.

Establecer estas metas ayuda a dar dirección y sentido al cuidado, facilita la colaboración entre el cuidador, el equipo de salud y la persona cuidada, y permite evaluar periódicamente si el plan de cuidado está siendo efectivo o si requiere ajustes.

Recuerde incluir metas en los ámbitos psicosocial y emocional, como reducir la sensación de soledad, aumentar la participación en actividades recreativas o sociales, o mejorar el estado de ánimo a través de intervenciones sencillas pero efectivas.

Incluso pequeñas metas, como mantener una rutina diaria estructurada o fomentar el contacto semanal con familiares, pueden tener un gran impacto en la calidad de vida del adulto mayor.

4 DISEÑAR PLAN DE TRABAJO

Una vez identificados los objetivos de cuidado, el siguiente paso esencial es definir con precisión las intervenciones necesarias y los recursos requeridos para alcanzarlos de forma efectiva y sostenible. Esto implica traducir los objetivos generales en acciones concretas, coordinadas y adaptadas a la realidad del adulto mayor y de su entorno.

Las actividades pueden ser de diversa índole, incluyendo programar consultas médicas regulares con especialistas (como geriatras, fisioterapeutas o psicólogos), establecer rutinas de administración de medicamentos, pautas de alimentación saludable o planes de ejercicios físicos terapéuticos, de acuerdo con la condición individual de la persona.

Además, se debe prestar atención a la adaptación del entorno físico, por ejemplo, eliminando barreras arquitectónicas, instalando barras de apoyo en baños, mejorando la iluminación o reorganizando espacios para facilitar la movilidad y la seguridad.

Un aspecto fundamental de este proceso es evaluar los recursos disponibles, tanto materiales como humanos. Esto incluye analizar los costos económicos que implican las intervenciones y la posibilidad de acceder a ayudas estatales, seguros de salud u organizaciones comunitarias.

Así mismo, considerar el tiempo, las habilidades y la disponibilidad emocional de los cuidadores, quienes también pueden necesitar formación específica en técnicas de cuidado.



5 PROMOVER LA AUTONOMÍA

Uno de los principios fundamentales del cuidado gerontológico es el respeto y la promoción de la autonomía del adulto mayor. Fomentar su participación activa en las actividades de la vida diaria —tanto las básicas, como vestirse, alimentarse o asearse, como las instrumentales, manejar dinero, usar el teléfono o tomar decisiones cotidianas— tiene un impacto directo en la preservación de la dignidad, el fortalecimiento de la autoestima y la prevención del deterioro funcional.

La autonomía no significa dejar a la persona sola o sin apoyo, sino brindarle las condiciones y el estímulo necesarios para que conserve el mayor grado posible de independencia, incluso cuando existen limitaciones físicas o cognitivas. Esto implica adaptar el entorno, dar tiempo suficiente para que realice las tareas por sí misma, ofrecer ayuda solo cuando sea estrictamente necesario y fomentar la toma de decisiones siempre que sea posible, por ejemplo, eligiendo qué ropa usar o qué alimentos desea consumir.

Cuando el cuidador realiza de forma sistemática acciones que la persona todavía es capaz de hacer, aunque más lentamente o con esfuerzo, se corre el riesgo de generar un proceso de desaprendizaje funcional y dependencia innecesaria, lo que acelera la pérdida de capacidades y puede afectar, de forma negativa, el estado emocional del adulto mayor.

Cuidar bien es también saber cuándo intervenir y cuándo acompañar sin reemplazar.

6 SEGURIDAD PERSONAL



La seguridad en el entorno donde vive y es atendida una persona mayor es un componente esencial de un cuidado de calidad. A medida que avanzan los años, aumenta el riesgo de sufrir accidentes, caídas, quemaduras, intoxicaciones o desorientaciones, que pueden tener consecuencias graves para su salud y su independencia

Uno de los principales riesgos son las caídas, que constituyen una de las causas más frecuentes de hospitalización, fracturas y pérdida de autonomía en personas mayores. Para prevenirlas, es fundamental eliminar obstáculos como alfombras sueltas, cables expuestos o muebles inestables, asegurar una iluminación adecuada, especialmente en pasillos y baños, e instalar elementos de apoyo como pasamanos en escaleras y barras en la ducha.

También es necesario evaluar el calzado y la ropa, evitando prendas que puedan provocar tropiezos o resbalones.

Así mismo, se deben considerar medidas de seguridad relacionadas con la orientación y la cognición, especialmente si la persona presenta deterioro cognitivo.

En estos casos, es útil establecer rutinas estructuradas, señalar puertas y espacios, asegurar salidas para prevenir extravíos y utilizar sistemas de alerta o monitoreo discreto en situaciones de riesgo.

7 MEDICACIÓN SEGURA



La seguridad en la manipulación de medicamentos es otro aspecto clave en el cuidado del adulto mayor, especialmente considerando que la polifarmacia —el uso simultáneo de múltiples sustancias, prescritas por el médico o no— es muy común en esta etapa de la vida. El manejo inadecuado de los medicamentos puede generar errores de dosificación, duplicidad de principios activos, interacciones peligrosas o efectos adversos graves.

Para minimizar estos riesgos, los medicamentos deben almacenarse en un lugar seguro, limpio, seco y fuera del alcance de personas no autorizadas, separados según su tipo (por vía de administración, indicación o tiempo de uso), y claramente rotulados.

Es altamente recomendable utilizar organizadores semanales o pastilleros, que permitan ordenar los fármacos por días y momentos del día (mañana, tarde, noche), facilitando su administración tanto para la persona mayor como para el cuidador.

Es recomendable establecer un sistema de control y seguimiento diario, idealmente con un registro donde se anoten las tomas realizadas, los cambios en la medicación, los efectos observados o cualquier incidente relevante. Este registro es de especial utilidad para comunicar información precisa al equipo médico tratante.

Garantizar la seguridad en la administración de medicamentos contribuye a una mejor adherencia terapéutica y a una mejor calidad de vida.

8 VINCULACIÓN AFECTIVA

La socialización y el mantenimiento de vínculos afectivos son componentes fundamentales para el bienestar integral de las personas mayores. Numerosos estudios han demostrado que el aislamiento social y la soledad no solo afectan negativamente la salud emocional, sino que también están asociados a un mayor riesgo de depresión, deterioro cognitivo, enfermedades cardiovasculares, deterioro funcional e incluso aumento de la mortalidad.

La desconexión del entorno y la falta de interacción diaria pueden llevar a una pérdida del sentido de propósito, desmotivación y retraimiento, especialmente en personas que han perdido a su pareja, que viven solas o que enfrentan barreras físicas o cognitivas para comunicarse. Una parte esencial del cuidado es promover activamente el contacto social y emocional con el entorno familiar y comunitario.

Esto incluye mantener y fortalecer los lazos con familiares, amigos, vecinos y otras personas significativas. Visitas frecuentes, llamadas, videollamadas o el simple gesto de compartir una comida o una conversación cotidiana pueden marcar una diferencia profunda en el estado anímico del adulto mayor.

Fomentar la socialización y el vínculo afectivo no es un aspecto secundario del cuidado, sino una estrategia esencial para preservar la salud mental, la autoestima y la calidad de vida del adulto mayor. Cuidar también es acompañar, y acompañar significa estar presentes no solo físicamente, sino también desde el afecto y la empatía.

9 VOLUNTAD ANTICIPADA

Planificar anticipadamente las decisiones relacionadas con el cuidado del adulto mayor es un acto de responsabilidad, respeto y humanidad. Consiste en anticiparse a situaciones clínicas complejas o de posible deterioro, estableciendo, en conjunto con la persona mayor y sus allegados, directrices claras sobre sus preferencias, valores y deseos respecto a los tratamientos médicos, los cuidados paliativos y otras decisiones significativas que puedan surgir en el futuro, mediante la expresión anticipada de su voluntad.

Siempre que la persona conserve su capacidad para decidir, es fundamental abrir un espacio de diálogo honesto, empático y sin prisas, en el que pueda expresar cómo desea ser cuidada si llegara a encontrarse en una situación de fragilidad avanzada, dependencia severa o incapacidad para comunicarse. Esto incluye temas como el uso o no de maniobras de reanimación, el ingreso a una unidad de cuidados intensivos, el empleo de alimentación artificial, o la voluntad de permanecer en el domicilio frente a un diagnóstico terminal.

Este proceso puede formalizarse a través de documentos legales como las voluntades anticipadas, directrices previas o testamento vital, dependiendo de la normativa vigente en cada país. Dichos instrumentos permiten que las decisiones del adulto mayor sean respetadas incluso si, en el futuro, ya no puede manifestarlas por sí mismo.

También es recomendable designar a un representante o persona de confianza que pueda actuar en su nombre ante el equipo médico, guiado por lo conversado y documentado previamente.



10 CUIDADO AL CUIDADOR

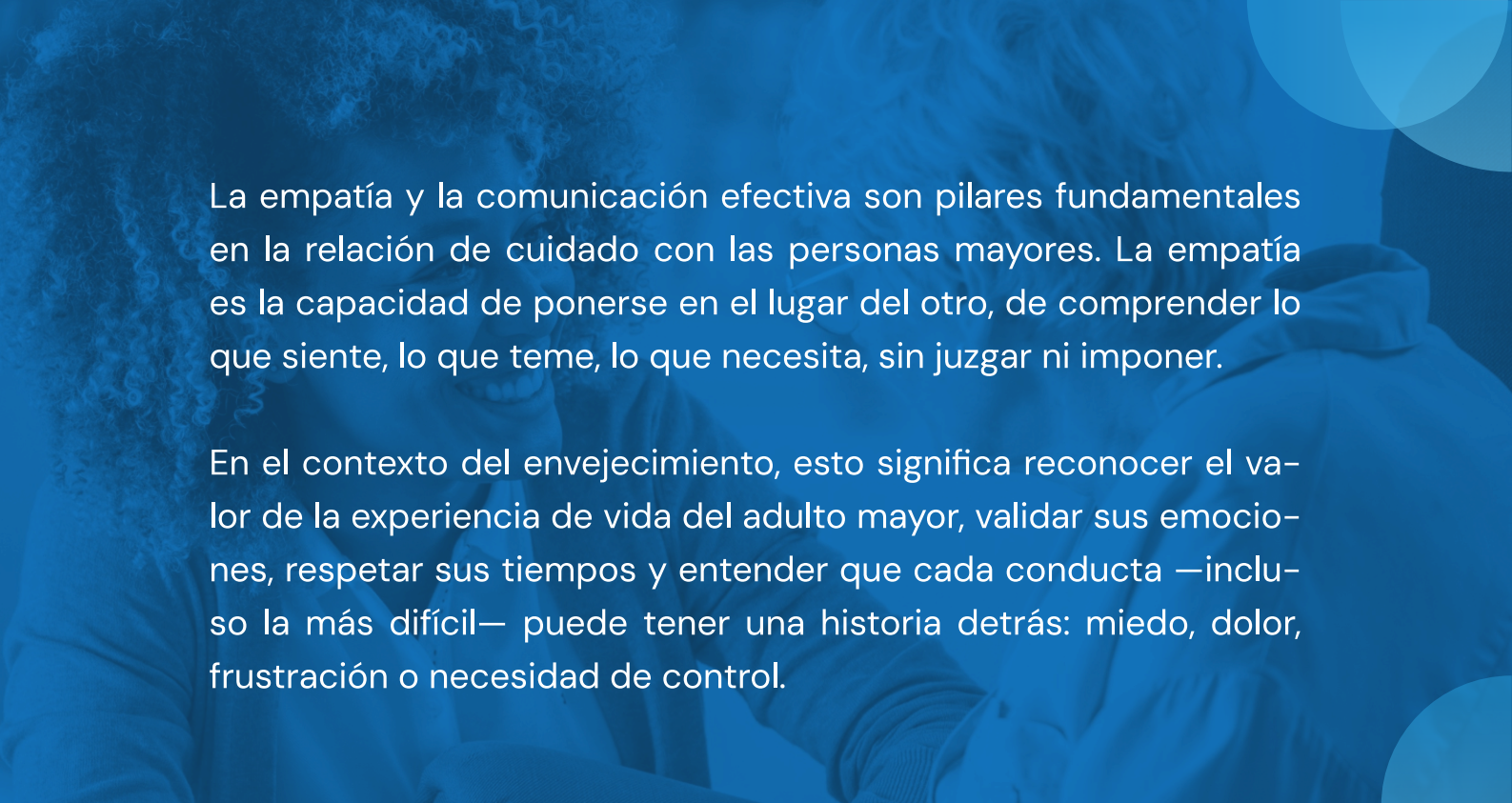
El bienestar del cuidador es un pilar esencial para garantizar una atención de calidad y sostenida en el tiempo. Ya sea que se trate de un familiar, un cuidador informal o un profesional de la salud, brindar cuidados de manera continua, muchas veces en condiciones de alta demanda física y emocional, puede conducir a un estado de sobrecarga, agotamiento o desgaste crónico, conocido como síndrome del cuidador.

Los cuidadores suelen priorizar las necesidades de la persona a su cargo por encima de las propias, descuidando su salud, su descanso, su vida social e incluso su identidad personal. Esta situación puede derivar en estrés crónico, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, problemas musculoesqueléticos y una sensación persistente de culpa o frustración. Cuando el cuidado se prolonga sin apoyo suficiente, puede verse afectada no solo la salud del cuidador, sino también la calidad del cuidado brindado.

Cuidar bien a una persona mayor no puede lograrse a costa del desgaste de quien cuida.

El bienestar del cuidador no es un lujo, sino una condición necesaria para sostener el acto de cuidar con dignidad, eficacia y compasión. Como dice un principio básico de la gerontología: “quien cuida, también debe ser cuidado”.

En muchas ocasiones, el cuidador de una persona mayor se convierte en un “segundo paciente”, por cuenta de la carga del cuidado.



La empatía y la comunicación efectiva son pilares fundamentales en la relación de cuidado con las personas mayores. La empatía es la capacidad de ponerse en el lugar del otro, de comprender lo que siente, lo que teme, lo que necesita, sin juzgar ni imponer.

En el contexto del envejecimiento, esto significa reconocer el valor de la experiencia de vida del adulto mayor, validar sus emociones, respetar sus tiempos y entender que cada conducta —incluso la más difícil— puede tener una historia detrás: miedo, dolor, frustración o necesidad de control.

RECOMENDACIONES FINALES

La comunicación clara, paciente y respetuosa es esencial para que la persona mayor pueda expresar sus deseos, dudas y malestares, y para que el cuidador transmita indicaciones o tome decisiones informadas. Es importante adaptar el lenguaje a las capacidades de la persona (hablar despacio, mantener contacto visual, evitar tecnicismos innecesarios), asegurarse de que comprende lo que se le dice y promover una escucha activa que favorezca su participación real en las conversaciones.

En casos de deterioro de las funciones mentales, como en personas con demencia, la empatía y la comunicación adquieren un rol aún más decisivo. Aunque el lenguaje verbal se pierda, el afecto, la mirada, el tacto y la presencia continúan siendo formas poderosas de conexión emocional.

Cuidar bien no es solo realizar tareas: es saber estar, saber mirar y saber escuchar. La empatía y la comunicación no son añadidos al cuidado, sino su base más profunda.



UNAVOZ UNALUZ

Educación, ciencia y cuidado



[@unavoz_unaluz](#)

www.unavozunaluz.com