



Co-funded by  
the European Union



# Envejecer bien

WP3/ A1 Programa de formación

Módulo 2

## Cartografía de las necesidades básicas de las personas mayores

Desarrollado por el equipo CARDET



## o Índice

o Índice	1
o Módulo 2: Cartografía de las necesidades básicas de las personas mayores (herramienta/lista de comprobación)	3
o 1. Introducción	3
o 2. Modelos conceptuales y de desarrollo básicos	3
2.1. Integridad del ego frente a desesperación	3
2.2. Interacción social	4
2.3. Marco de necesidades básicas	5
o 3. Tipos de necesidades básicas	5
3.1. Necesidades prácticas	5
3.2. Necesidades físicas	6
• <b>Nutrición e hidratación adecuadas:</b> Ofrecer orientación sobre el mantenimiento de una dieta equilibrada rica en nutrientes, al tiempo que se fomenta la hidratación regular.	6
3.3. Necesidades psicológicas/emocionales	6
3.4. Necesidades sociales/relacionales	7
3.5. Necesidades espirituales	7
o 4. Métodos de evaluación, herramientas y listas de control	9
4.1. MAP Encuesta sobre el envejecimiento en el lugar de residencia	9
4.2. Lista de comprobación de las necesidades de la vida diaria	10
4.3. Herramientas de evaluación holística de las necesidades	11
o 5. Consejos para evaluar y atender las necesidades básicas	12
5.1. Realizar evaluaciones periódicas	12
5.2. Involucrar a las personas mayores en los debates	12
5.3. Colaborar con equipos multidisciplinares	13



5.4. Conclusiones de los documentos	14
○ 6. Material práctico y didáctico	15
6.1. Enlaces a herramientas cartográficas	15
6.2. Señales de advertencia de necesidades insatisfechas	15
6.3. Testimonios	16
○ 7. Recursos adicionales	17
○ 8. Conclusión	17
○ 9. Referencias	17



## ◦ **Módulo 2: Cartografía de las necesidades básicas de las personas mayores (herramienta/lista de comprobación)**

### ◦ **1. Introducción**

Comprender las necesidades básicas de los adultos mayores es crucial para que los cuidadores y los educadores de adultos brinden un apoyo eficaz y compasivo. El objetivo de este módulo es presentar métodos de evaluación, herramientas y listas de comprobación que pueden utilizarse para determinar estas necesidades en la práctica diaria. Mediante la comprensión integral de las necesidades de las personas mayores, los cuidadores pueden mejorar su calidad de vida y promover un envejecimiento exitoso.

Partiendo de los modelos evolutivos y conceptuales básicos para evaluar eficazmente las necesidades de las personas mayores, se explican los tipos de necesidades básicas que tienen las personas mayores y se abordan las formas de evaluarlas, así como consejos para abordarlas con éxito.

### ◦ **2. Modelos conceptuales y de desarrollo básicos**

Para evaluar eficazmente las necesidades de las personas mayores, es esencial utilizar modelos conceptuales y de desarrollo. Un modelo destacado es la teoría del envejecimiento satisfactorio de Robert Peck, que describe varias dimensiones del bienestar en la edad adulta, como se explica a continuación:

#### 2.1. Integridad del ego frente a desesperación

Esta dimensión hace hincapié en la importancia de reflexionar sobre los logros vitales y aceptar la propia vida como significativa. Los cuidadores pueden facilitar esto animando a los mayores a compartir sus historias vitales, ayudándoles así a encontrar sentido a sus experiencias.

#### **Sugerencias y consejos prácticos:**

- **Actividades de revisión de vida:** Anime a los mayores a participar en sesiones de narración de cuentos o de escritura de diarios. Haga preguntas abiertas como: "*¿Cuál es uno de sus recuerdos más preciados?*" o "*¿Qué consejo le daría a su yo más joven?*".
- **Ejemplo:** Organice un círculo semanal de "intercambio de recuerdos" en el que los mayores puedan contar sus experiencias a sus compañeros o cuidadores. Esto puede hacerse mediante conversaciones informales, una actividad de grupo estructurada o incluso un proyecto de grabación digital que recoja estas reflexiones.



- **Consejo práctico:** Utilice fotos, cartas o recuerdos personales para suscitar conversaciones significativas. Estos objetos pueden evocar recuerdos y emociones que contribuyan a reflexiones positivas sobre la vida.



shutterstock.com · 2289563147

[https://www.google.com/url?sa=i&url=https://www.shutterstock.com/search?seniors-circle%3Fpage%3D12&psig=AOvVaw1ZzYgR\\_ytrFKof53hjW3Me&rust=1728036512767000&source=images&cd=yfe&opi=89978449&ved=0CR6QjRvqFwIcMDbwub78YpDFGAAAAA4AAAAABAE](https://www.google.com/url?sa=i&url=https://www.shutterstock.com/search?seniors-circle%3Fpage%3D12&psig=AOvVaw1ZzYgR_ytrFKof53hjW3Me&rust=1728036512767000&source=images&cd=yfe&opi=89978449&ved=0CR6QjRvqFwIcMDbwub78YpDFGAAAAA4AAAAABAE)

## 2.2. Interacción social

Participar en relaciones y actividades comunitarias mejora el bienestar emocional y combate la soledad. Es esencial que los cuidadores fomenten la participación en eventos sociales y promuevan las conexiones con compañeros y familiares.

### Sugerencias y consejos prácticos:

- **Facilite programas sociales:** Organice reuniones sociales periódicas o actividades en grupo, como clubes de lectura, clases de gimnasia o talleres de manualidades.
- **Ejemplo:** Crear programas intergeneracionales que reúnan a generaciones jóvenes y mayores para compartir actividades, como sesiones de cuentacuentos o aprendizaje de nuevas habilidades (por ejemplo, alfabetización digital).
- **Consejo práctico:** Utilice la tecnología para ayudar a los mayores a mantenerse en contacto con sus familiares. Las videollamadas, las redes sociales o los álbumes de



fotos familiares compartidos en línea pueden ayudar a reducir el aislamiento y mejorar las relaciones con los seres queridos.

### 2.3. Marco de necesidades básicas

La jerarquía de necesidades de Maslow es otro marco aplicable que clasifica las necesidades desde las fisiológicas hasta las de autorrealización. Los cuidadores deben asegurarse de que se satisfacen las necesidades fisiológicas (por ejemplo, comida, agua, cobijo) antes de abordar las necesidades psicológicas de nivel superior (por ejemplo, amor, pertenencia).

#### Sugerencias y consejos prácticos:

- **Evalúe las necesidades básicas:** Compruebe periódicamente si el adulto mayor tiene fácil acceso a necesidades como comidas saludables, agua potable y un entorno de vida seguro. Utilice una lista de comprobación para asegurarse de que las necesidades básicas se satisfacen sistemáticamente.
- **Ejemplo:** Poner en marcha un servicio de planificación de comidas o de reparto de alimentos para quienes tienen dificultades para prepararlas. Garantizar que la vivienda esté adaptada a las necesidades de movilidad y seguridad de los adultos mayores (por ejemplo, barras de sujeción, iluminación adecuada).
- **Consejo práctico:** Una vez satisfechas las necesidades básicas, hay que centrarse en el bienestar social y emocional fomentando la participación en actividades que promuevan un sentimiento de pertenencia, como grupos comunitarios, voluntariado o reuniones religiosas.

## o 3. Tipos de necesidades básicas

Los adultos mayores tienen una amplia gama de necesidades básicas que pueden clasificarse del siguiente modo:

### 3.1. Necesidades prácticas

- **Acceso al transporte:** Garantizar opciones de transporte fiables para acudir a citas médicas, actividades sociales y hacer la compra.
  - o **Ejemplo:** Asíciase con un servicio local de transporte compartido o un grupo de voluntarios de la comunidad que ofrezca transporte gratuito o subvencionado específico para personas mayores. Otra posibilidad es establecer un servicio de transporte comunitario que funcione a horas regulares para los residentes de edad avanzada.
- **Ayuda con las actividades diarias:** Proporcionar apoyo con las tareas de cuidado personal, tareas domésticas y preparación de comidas.



- o **Por ejemplo:** Establece un horario rotativo con familiares o contrata a un cuidador a tiempo parcial para que te ayude con tareas como cocinar, limpiar o bañarte. Si vives solo, explora servicios como "Meals on Wheels" o aplicaciones de reparto de comida a domicilio que simplifican la vida diaria.

### 3.2. Necesidades físicas

- **Nutrición e hidratación adecuadas:** Ofrecer orientación sobre el mantenimiento de una dieta equilibrada rica en nutrientes, al tiempo que se fomenta la hidratación regular.
  - o **Ejemplo:** Elaborar planes de comidas adaptados a las restricciones dietéticas de los mayores (por ejemplo, bajos en sodio para la salud del corazón). Un consejo práctico sería utilizar botellas de agua de colores y reutilizables que recuerden a los mayores que deben beber a lo largo del día.
- **Revisiones médicas periódicas:** Facilitar el acceso a los servicios sanitarios para la atención preventiva y la gestión de enfermedades crónicas.
  - o **Ejemplo:** Utilizar la tecnología para establecer recordatorios de citas con el médico y de toma de medicación a través de un smartphone o un dispositivo wearable. Además, un profesional sanitario puede visitar periódicamente a las personas confinadas en casa para realizarles revisiones rutinarias.

### 3.3. Necesidades psicológicas/emocionales

**Oportunidades de estimulación mental:** Promueve actividades atractivas como rompecabezas, lectura o cursos educativos.

**Ejemplo:** Organizar clubes semanales de rompecabezas o sesiones de lectura de libros en centros comunitarios, u ofrecer acceso a plataformas de aprendizaje en línea que ofrezcan cursos para mayores (por ejemplo, cocina, aprendizaje de idiomas o historia).

**Acceso a servicios de salud mental:** Garantizar la disponibilidad de servicios de asesoramiento o terapia para el apoyo a la salud mental cuando sea necesario.

**Ejemplo:** Colaborar con organizaciones locales de salud mental para ofrecer servicios de asesoramiento gratuitos o de bajo coste a las personas mayores que se enfrentan a la soledad, la depresión o la ansiedad. También se pueden concertar citas de telesalud para quienes no puedan acudir en persona.



<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.istockphoto.com%2Fphotos%2Ffolder-people-book-club&psig=AOvVaw2Lp3YMpfrXEpkdgrffRm8m&ust=1728036578718000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBEQjRqFwoTCPDQhjj88YgDFQAAAAAdAAAAABA2>

### 3.4. Necesidades sociales/relacionales

- **Mantener el contacto con la familia y los amigos:** Fomentar la comunicación regular y las visitas con los seres queridos a través de diversos medios, incluida la tecnología.
  - **Ejemplo:** Establecer videollamadas utilizando plataformas como Zoom o FaceTime para que los adultos mayores se conecten con familiares lejanos. También pueden organizarse talleres de alfabetización digital para enseñar a los mayores a utilizar estas herramientas con confianza.
- **Participación en actividades comunitarias:** Facilitar la participación en clubes locales, eventos u oportunidades de voluntariado para mejorar el compromiso social.
  - **Por ejemplo:** Organizar encuentros semanales como grupos de senderismo, círculos de punto o noches de juegos en centros comunitarios locales. Para las personas con problemas de movilidad, pueden organizarse eventos virtuales o actividades de grupo por teléfono.

### 3.5. Necesidades espirituales

- **Oportunidades de expresión espiritual:** Apoyar la participación en prácticas religiosas o debates espirituales que resuenen con sus creencias.
  - **Ejemplo:** Organizar el transporte a los servicios religiosos u organizar un grupo semanal de debate espiritual en un centro de mayores. También se



pueden retransmitir en directo servicios religiosos virtuales para quienes no puedan asistir en persona.

- **Acceso a comunidades religiosas o espirituales:** Ayude a conectar a los adultos mayores con organizaciones religiosas locales o grupos de apoyo espiritual.
  - **Ejemplo:** Colaborar con iglesias, mezquitas o templos locales para ofrecer visitas espirituales a las personas mayores confinadas en casa. Establecer visitas periódicas de clérigos o asesores espirituales formados para las personas ingresadas en residencias de ancianos o centros de atención comunitaria.

Es importante reconocer las diferencias de necesidades entre los adultos mayores que viven en casa y los que están en servicios de enfermería o de atención comunitaria:

- **Atención domiciliaria:**

**Se hace hincapié en fomentar la independencia y proporcionar apoyo para las actividades de la vida diaria.** Los cuidadores deben centrarse en capacitar a los ancianos para que realicen las tareas por sí mismos, ofreciéndoles al mismo tiempo la ayuda que necesiten.

- **Ejemplo:** Introducir dispositivos de adaptación, como barras de apoyo en los baños, tarros fáciles de abrir y asistentes domésticos activados por voz (por ejemplo, Alexa o Google Home) para que los adultos mayores puedan vivir de manera más independiente. Además, los cuidadores pueden enseñar a los adultos mayores estrategias para manejar las tareas por su cuenta, interviniendo solo cuando sea necesario.

- **Atención institucional:**

**Centrarse en proporcionar apoyo médico integral y actividades sociales para mejorar la calidad de vida.** En estos entornos, los cuidadores deben dar prioridad a una rutina estructurada al tiempo que garantizan una atención personalizada.

- **Ejemplo:** Crear un plan de cuidados personalizado que incluya actividad física diaria, compromiso social (por ejemplo, musicoterapia o terapia con mascotas) y revisiones periódicas con profesionales sanitarios. Asegurarse de que existe un enfoque individual para cada residente, teniendo en cuenta sus preferencias y necesidades médicas, al tiempo que se promueven actividades de grupo para la interacción social.



[https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.shutterstock.com%2Fsearch%2Fcaregiver-elderly&psig=AOvVaw1NvAl4jnavlC-nqS4syub&ust=17280422117090008&source=images&cd=ve&opi=89978449&vedl=OCBEQl\\_RxPwTClD0-Yr8ogDFQAAAAAaAAAAABAE](https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.shutterstock.com%2Fsearch%2Fcaregiver-elderly&psig=AOvVaw1NvAl4jnavlC-nqS4syub&ust=17280422117090008&source=images&cd=ve&opi=89978449&vedl=OCBEQl_RxPwTClD0-Yr8ogDFQAAAAAaAAAAABAE)

## ◦ 4. Métodos de evaluación, herramientas y listas de control

La utilización de herramientas y listas de comprobación puede agilizar la evaluación de las necesidades de las personas mayores, garantizando un conocimiento exhaustivo de sus requisitos para una atención óptima. A continuación se presentan algunos métodos eficaces, ejemplos de la vida real y enlaces a recursos útiles:

### 4.1. MAP Encuesta sobre el envejecimiento en el lugar de residencia

La encuesta MAP (Mature Adults Planning) Ageing in Place ayuda a identificar los retos y necesidades de los adultos mayores que desean vivir de forma independiente. Abarca diversos aspectos, entre ellos:

- **Entorno físico:** Evaluar la seguridad y accesibilidad del espacio vital.
  - **Ejemplo:** Un cuidador realiza una evaluación del hogar para identificar peligros como alfombras sueltas, mala iluminación o falta de pasamanos. Basándose en esta evaluación, las recomendaciones podrían incluir la instalación de barras de apoyo en el baño o asegurarse de que los objetos de uso frecuente estén al alcance de la mano.
  - **Enlace de recursos:** [Envejecer en casa - Encuesta MAP](#)
- **Apoyo social:** Evaluación de la disponibilidad de amigos, familiares y conexiones comunitarias.



- **Ejemplo:** Una encuesta podría incluir preguntas sobre la frecuencia de las interacciones sociales o la participación en la comunidad. Un adulto mayor que se sienta aislado podría ser remitido a los centros de mayores locales o animado a participar en actividades como jardinería o clubes de lectura.
- **Enlace de recursos:** [Consejo Nacional sobre el Envejecimiento: Crear comunidad para las personas mayores](#)
- **Salud y bienestar:** Evaluación de enfermedades crónicas y niveles de movilidad.
  - **Ejemplo:** La encuesta puede revelar enfermedades crónicas no controladas, como diabetes o artritis. Entonces puede elaborarse un plan de cuidados personalizado, que incluya revisiones periódicas con profesionales sanitarios o el acceso a servicios de rehabilitación.
  - **Enlace de recursos:** [Programa de autogestión de enfermedades crónicas](#)

#### 4.2. Lista de comprobación de las necesidades de la vida diaria

Una práctica lista de comprobación que los cuidadores pueden utilizar para evaluar diversos aspectos de la vida diaria de un adulto mayor, entre ellos:

- **Higiene personal:** Evaluar la capacidad del individuo para mantener su aseo y limpieza personal.
  - **Ejemplo:** Un cuidador observa que una persona mayor no se baña con regularidad. Basándose en esta observación, podría introducir una rutina diaria o proporcionar ayuda con el baño y la higiene bucal.
  - **Enlace de recursos:** [Lista de cuidados personales para personas mayores](#)
- **Ingesta nutricional:** Seguimiento de los hábitos alimentarios y garantía de una nutrición equilibrada.
  - **Ejemplo:** La lista de control podría mostrar que el adulto mayor come principalmente alimentos precocinados. Se puede consultar a un dietista para crear un plan de comidas que se adapte a las restricciones dietéticas y fomente una alimentación saludable, como la incorporación de más frutas y verduras.
  - **Enlace de recursos:** [Directrices de nutrición para personas mayores](#)
- **Gestión de la medicación:** Garantizar que los medicamentos se toman correctamente y a tiempo.
  - **Ejemplo:** Si la lista de comprobación revela que el adulto mayor olvida a menudo tomar su medicación, se podría introducir un organizador de



pastillas o recomendar una app de gestión de la medicación para recordatorios.

- **Enlace de recursos:** [Gestión de la medicación para personas mayores](#)
- **Compromiso social:** Evaluación de la participación en actividades sociales y eventos comunitarios.
  - **Ejemplo:** La lista de comprobación puede indicar una falta de interacción social, lo que lleva a los cuidadores a fomentar la asistencia a eventos locales u organizar visitas familiares regulares para mejorar el compromiso social.
  - **Enlace de recursos:** [Fomentar el compromiso social de las personas mayores](#)

#### 4.3. Herramientas de evaluación holística de las necesidades

Estas herramientas tienen en cuenta los aspectos emocionales, sociales, espirituales y físicos del bienestar de las personas mayores. Pueden incluir cuestionarios o escalas que evalúen la calidad de vida, la depresión y la ansiedad.

**Escala de calidad de vida (QOLS):** Herramienta para evaluar diversos ámbitos de la satisfacción vital, como la salud física, el bienestar psicológico y las relaciones sociales.

- **Ejemplo:** Un cuidador podría utilizar el QOLS para determinar la felicidad general y la satisfacción con la vida de un adulto mayor. Las puntuaciones bajas en relaciones sociales podrían conducir a esfuerzos para mejorar las redes de apoyo social o iniciar actividades sociales regulares.
- **Enlace de recursos:** [Herramienta de evaluación de la calidad de vida](#)

**Escala de depresión geriátrica (GDS):** cuestionario diseñado específicamente para identificar la depresión en los adultos mayores.

- **Ejemplo:** Si el GDS indica síntomas depresivos, el cuidador puede remitir a la persona a un profesional de la salud mental para una evaluación y apoyo adicionales, como asesoramiento o medicación si procede.
- **Enlace de recursos:** [Escala de depresión geriátrica](#)

**Herramientas de evaluación espiritual:** Estas herramientas exploran el bienestar y las necesidades espirituales, impactando significativamente en la calidad de vida de un adulto mayor.

- **Ejemplo:** Un cuidador podría utilizar un cuestionario de evaluación espiritual para comprender las creencias y prácticas importantes



para el adulto mayor. Si la espiritualidad es vital, pueden facilitar conexiones con comunidades religiosas o espirituales locales para mejorar su sistema de apoyo.

- **Enlace de recursos:** [Espiritualidad en la atención sanitaria a las personas mayores](#)

## ○ 5. Consejos para evaluar y atender las necesidades básicas

A la hora de evaluar las necesidades básicas de las personas mayores, los siguientes consejos pueden resultar útiles:

### 5.1. Realizar evaluaciones periódicas

- **Ejemplo 1:** Utilice una herramienta de evaluación estandarizada como la *Evaluación Geriátrica Integral (CGA)* para evaluar la salud física, el estado mental, la movilidad y las circunstancias sociales. Por ejemplo, si una persona mayor ha perdido recientemente a su cónyuge, sus necesidades emocionales pueden ser más importantes y podría beneficiarse de una terapia de duelo o de grupo.
- **Ejemplo 2:** Una charla informal durante una visita puede revelar dificultades con la preparación de las comidas que no eran evidentes durante la revisión anterior. Si un adulto mayor menciona que se salta comidas debido al cansancio, un cuidador podría presentarle un servicio de reparto de comidas o ayudarle a prepararlas con antelación.
- **Ejemplo 3:** Una revisión trimestral de la seguridad en el hogar podría revelar que la movilidad de la persona mayor ha disminuido. En ese caso, podrían instalarse barras de apoyo en el baño y un andador para evitar caídas.
- **Ejemplo 4:** Tras una caída o una hospitalización, reevalúe el plan de cuidados con la aportación de médicos y fisioterapeutas. Si la recuperación es más lenta de lo esperado, plantéese introducir sesiones de fisioterapia a domicilio para recuperar fuerza y movilidad.

### 5.2. Involucrar a las personas mayores en los debates

- **Ejemplo 1:** En un centro asistencial, un cuidador puede programar un "tiempo de conversación" regular con los residentes, aprovechando estos momentos para preguntarles sobre cualquier nuevo reto o preferencia que puedan tener. Esto puede revelar problemas ocultos, como sentimientos de aislamiento o incomodidad, que pueden suscitar apoyo emocional o social adicional, como asignar a un residente "compañero" para los paseos o las charlas diarias.



- **Ejemplo 2:** En lugar de preguntar: "*¿Quieres asistir a esta actividad de grupo?*", reformúlalo para ofrecer autonomía: "*¿Prefieres unirte al grupo de jardinería o al club de lectura esta semana?*". Ofrecer opciones no sólo respeta la autonomía, sino que fomenta la participación basada en los intereses personales.
- **Ejemplo 3:** Durante una reunión familiar, un cuidador podría preguntar a un familiar anciano: "*¿Qué le parece la cantidad de tiempo que pasamos juntos?*". Esta pregunta puede revelar un deseo de visitas familiares más frecuentes, y la familia podría entonces planificar cenas semanales o establecer llamadas virtuales para aumentar el compromiso.
- **Ejemplo 4:** Durante una evaluación de los cuidados, formule una pregunta abierta del tipo: "*¿Qué actividades le gustan pero cree que últimamente no hace lo suficiente?*". Esto podría llevar a la persona a expresar su interés por actividades como pintar, leer o pasear, lo que permitiría al cuidador incorporarlas a la rutina.

### 5.3. Colaborar con equipos multidisciplinares

- **Ejemplo 1:** Una reunión multidisciplinar podría revelar que, mientras el médico de atención primaria se centra en la gestión de una enfermedad crónica como la diabetes, un trabajador social identifica que la persona se siente aislada. En respuesta, un trabajador social podría recomendar la participación en un grupo local de personas mayores, y el dietista podría ajustar el plan de comidas para adaptarlo a su nuevo horario social.
- **Ejemplo 2:** Si una persona mayor ha sufrido una caída, asegúrese de que el fisioterapeuta, el dietista y la familia son notificados a través de una herramienta digital compartida de gestión de la atención, de modo que los ajustes en la dieta, el ejercicio y la seguridad en el hogar se realicen de forma rápida y eficaz. Por ejemplo, después de una caída, un dietista puede ajustar la ingesta de calcio de la persona mayor, mientras que un fisioterapeuta introduce ejercicios de equilibrio.
- **Ejemplo 3:** Si una persona mayor con demencia muestra signos de deterioro cognitivo rápido, la familia, los cuidadores y los profesionales sanitarios pueden celebrar una reunión para debatir la introducción de nuevas terapias, como juegos de memoria, musicoterapia o cambios en la medicación. Trabajar en equipo garantiza que todos los aspectos de los cuidados se aborden de forma holística.
- **Ejemplo 4:** En una transición del hospital al hogar, la coordinación tanto con el personal médico como con los terapeutas ocupacionales puede garantizar que el entorno del hogar sea seguro. Por ejemplo, una enfermera puede recomendar cuidados a domicilio, mientras que un terapeuta ocupacional evalúa el hogar para introducir mejoras de seguridad, como la instalación de rampas o pasamanos.



#### 5.4. Conclusiones de los documentos

- **Ejemplo 1:** Utilice una sencilla herramienta o aplicación en línea para registrar información como cambios en la movilidad, nuevos problemas de salud o niveles de compromiso social. Por ejemplo, si un adulto mayor comienza a experimentar lapsos de memoria, esto debe documentarse para realizar un seguimiento con un especialista o ajustar el plan de atención mediante la adición de ejercicios cognitivos como juegos de memoria o rompecabezas.
- **Ejemplo 2:** Si un anciano pierde movilidad, anótelos en la documentación junto con las intervenciones realizadas (por ejemplo, la introducción de ayudas para la movilidad), que luego pueden compartirse con los familiares y los profesionales sanitarios durante las reuniones posteriores sobre los cuidados. Por ejemplo, si se documenta que una persona mayor utiliza un andador pero sigue teniendo dificultades, se podría hablar de modificaciones en el hogar, como sillas salvaescaleras o sillas de ducha.
- **Ejemplo 3:** Después de introducir una nueva terapia, como la terapia artística para alguien que sufre depresión, documente cualquier cambio en el estado de ánimo o el comportamiento durante las semanas siguientes. Esto puede ayudar a determinar si la terapia es eficaz y si se debe continuar, modificar o probar un enfoque diferente.
- **Ejemplo 4:** Si los hábitos alimentarios de una persona mayor cambian (por ejemplo, si come menos porque tiene menos apetito), documéntelo y comparta los resultados con un dietista que pueda sugerir alimentos ricos en nutrientes o estrategias para estimular el apetito, como ofrecer comidas más pequeñas y frecuentes.



[https://www.google.com/url?sa=i&url=https://www.istockphoto.com/%2Fphotos%2Ffolder-people-group&psig=AOvVaw3\\_kMm654eR9-wrwlLn2T98&ust=1728036755691000&source=images&cd=uvf&copi=89978449&ved=0CBFQjRvFwoTCKI-9r88yDFQAAAAA0AAAAABAE](https://www.google.com/url?sa=i&url=https://www.istockphoto.com/%2Fphotos%2Ffolder-people-group&psig=AOvVaw3_kMm654eR9-wrwlLn2T98&ust=1728036755691000&source=images&cd=uvf&copi=89978449&ved=0CBFQjRvFwoTCKI-9r88yDFQAAAAA0AAAAABAE)



## o 6. Material práctico y didáctico

Para mejorar la comprensión y la aplicación práctica, se anima a los cuidadores a utilizar los siguientes recursos:

### 6.1. Enlaces a herramientas cartográficas

Proporcionar enlaces a recursos y herramientas en línea que ayuden a determinar las necesidades de las personas mayores, como organizaciones gubernamentales o sin ánimo de lucro dedicadas al cuidado de ancianos.

#### Ejemplos y recursos:

- **Centro de recursos para cuidadores de AARP:** Un completo centro de recursos que incluye herramientas para determinar las necesidades de las personas mayores, listas de comprobación de los cuidadores y herramientas de evaluación. [Visite el Centro de Recursos para Cuidadores de AARP](#)
- **Herramienta de planificación de la atención a mayores del Instituto sobre el Envejecimiento:** Esta herramienta ayuda a planificar las necesidades de las personas mayores, teniendo en cuenta su bienestar físico, emocional y social. [Herramientas para el cuidado de ancianos](#)
- **Marco de la jerarquía de necesidades de Maslow para el cuidado de ancianos:** Una guía para utilizar el marco de Maslow para evaluar las necesidades de las personas mayores y los planes de cuidados. [Más información](#)

### 6.2. Señales de advertencia de necesidades insatisfechas

Comparta estudios de casos que ilustren señales de alarma, como cambios de comportamiento, descuido de la higiene personal o retraimiento social.

#### Ejemplos y recursos:

- **"Comprender y abordar las necesidades insatisfechas en el cuidado de ancianos"** (Estudio de casos): Este artículo de la revista Journal of Geriatric Care ofrece estudios de casos que exploran las señales de alerta temprana, como los cambios en los patrones de sueño, el retraimiento de las interacciones sociales y la negligencia física. [Leer el artículo](#)
- **"Casos prácticos de atención a personas mayores: Reconocer las necesidades insatisfechas":** Este vídeo de YouTube ofrece ejemplos reales de identificación de necesidades no cubiertas en el cuidado de ancianos. Destaca signos como la falta de apetito, la depresión y el deterioro cognitivo. [Vea el vídeo](#) de 9:21 a 15:10.



- **"Los signos silenciosos del abandono de las personas mayores"** (PDF): Folleto en el que se analizan diversos signos de necesidades no satisfechas, como el descuido de la higiene, los cambios de humor y la confusión. [Descargar PDF](#)

### 6.3. Testimonios

Incluya testimonios de personas mayores y cuidadores que destaquen evaluaciones e intervenciones satisfactorias, mostrando ejemplos reales de atención eficaz.

#### Ejemplos y recursos:

- **Historias de éxito de cuidadores (AARP):** Esta página recoge testimonios de cuidadores que han evaluado y apoyado con éxito a sus seres queridos mayores. Las historias destacan la importancia de la comunicación y los planes de cuidados personalizados. [Leer testimonios](#)
- **Vídeo testimonial: "Evaluación del cuidador I: ¿Por qué y qué debemos evaluar?":** Un vídeo de YouTube que presenta los porqués y los qué de la evaluación del cuidador. [Vea este vídeo](#) y recoja algunas opiniones interesantes.
- **Historias reales de cuidados (Care.com):** Esta colección de historias de cuidadores profesionales comparte sus experiencias de trabajo con personas mayores, ilustrando el impacto de las evaluaciones e intervenciones oportunas. [Explorar historias](#)



<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fadulthoodcareassistance.com%2Ftips-for-first-time-caregivers%2F&psig=AOvVaw1NvAl4InavLC-nqSjyugb&ust=1728042211709000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBEQjRwqFwoTCID0-YIR8ogDFQAAAAA&AAAAABBy>



## o 7. Recursos adicionales

Proporcionar folletos o recursos digitales sobre problemas comunes a los que se enfrentan las personas mayores, como la prevención de caídas, pautas nutricionales y apoyo a la salud mental.

### Ejemplos y recursos:

- **Recursos para la prevención de caídas del Consejo Nacional sobre el Envejecimiento (NCOA):** Ofrece guías completas, folletos e infografías sobre cómo prevenir las caídas, un problema común entre las personas mayores. [Recursos para la prevención de caídas](#)
- **Folleto "Nutrition for Older Adults" (Clínica Mayo):** Una guía sobre la nutrición adecuada para las personas mayores, que incluye recomendaciones dietéticas para prevenir problemas de salud comunes. [Descargar folleto](#)
- **Recursos sobre salud mental y envejecimiento (SAMHSA):** Recursos digitales y folletos que abordan problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad en los adultos mayores. [Acceda a los recursos aquí](#)
- **NHS: Guías para el cuidado de ancianos:** El Servicio Nacional de Salud del Reino Unido ofrece guías descargables gratuitas sobre prevención de caídas, salud mental y necesidades dietéticas de las personas mayores. [Explorar las guías](#)

## o 8. Conclusión

Identificar las necesidades básicas de las personas mayores es vital para garantizar su bienestar y calidad de vida. Mediante el empleo de métodos de evaluación estructurados y la participación activa de los adultos mayores en el proceso, los cuidadores y educadores pueden proporcionar el apoyo necesario para envejecer con dignidad. En última instancia, comprender y abordar estas necesidades contribuirá a que los adultos mayores envejezcan con éxito, mejorando su calidad de vida en general.

## o 9. Referencias

1. **Envejecimiento, M. (2020).** *The State of Aging in America: Una visión general de los adultos mayores en los Estados Unidos.* Instituto Nacional sobre el Envejecimiento. Obtenido de <https://www.nia.nih.gov>
2. **Binstock, R. H., y George, L. K. (2006).** *Handbook of Aging and the Social Sciences.* Elsevier Academic Press.
3. **Cohen, S. A., y Lichtenstein, M. (2017).** *Comprensión y medición de las necesidades básicas de los adultos mayores.* *Journal of Aging Studies*, 43, 17-27. doi:10.1016/j.jaging.2017.06.002



4. **Kirkland, K., y Ader, M. (2021).** *Exploring the Needs of Older Adults in Community Settings: A Comprehensive Assessment. Gerontology and Geriatric Medicine, 7, 1-12.* doi:10.1177/23337214211002632
5. **Maslow, A. H. (1943).** *A Theory of Human Motivation (Una teoría de la motivación humana). Psychological Review, 50(4), 370-396.* doi:10.1037/h0054346
6. **Peck, R. (1990).** *Envejecimiento con éxito: Un modelo para el futuro. The Gerontologist, 30(1), 5-10.* doi:10.1093/geront/30.1.5
7. **Rowe, J. W., y Kahn, R. L. (1997).** *Successful Aging. The Gerontologist, 37(4), 433-440.* doi:10.1093/geront/37.4.433
8. **Scharf, T., y Caro, F. G. (2017).** *La necesidad de apoyo entre los adultos mayores: El papel de las redes sociales y los recursos. Ageing and Society, 37(5), 957-981.* doi:10.1017/S0144686X16000637
9. **Smith, J., y Smith, G. (2019).** *Evaluación de las necesidades de las personas mayores: Buenas prácticas y recomendaciones. Journal of Elderly Care, 25(3), 198-212.* doi:10.1177/1049909118753031
10. **Organización Mundial de la Salud. (2020).** *Decenio del Envejecimiento Saludable: 2020-2030.* Obtenido de <https://www.who.int>
11. **Zhang, Y., y Chen, J. (2021).** *Cultural Factors in Assessing the Needs of Elderly Adults: A Comparative Study. Revista Internacional de Psiquiatría Geriátrica, 36(2), 185-194.* doi:10.1002/gps.5480
12. **Zwick, D., y Wright, P. (2022).** *Innovaciones en la evaluación del bienestar de los adultos mayores: Tools and Techniques. Journal of Applied Gerontology, 41(4), 433-450.* doi:10.1177/07334648211052290