



INCMNSZ



10 Hábitos Efectivos para la Salud de la Persona Mayor 2024

Cuidando mis oídos

Dr. Luis Armando Méndez López
Especialista en Geriátría



Alebrije - Conejo caracola
Taller: Marakame
Origen: Oaxaca, México

Educación para la Salud,
Servicio de Geriátría

Alebrijes

Artesanía Mexicana

En mi Pesadilla las criaturas cantaban: Alebrijes... Alebrijes...

La historia se remonta al año 1936, cuando Pedro Linares López, artista que trabajaba figuras de cartón en la zona de la Merced, estando inconsciente a causa de una enfermedad, vio en una pesadilla a los alebrijes. En su sueño, Linares se encontraba en un bosque pleno de serenidad, con un ambiente donde se mezclaban los ruidos de animales y el sonido de la naturaleza, cuando súbitamente todo lo que lo rodeaba comenzó a transformarse en extrañas figuras que jamás había visto.

Entre las figuras que él mismo relata haber soñado se encuentra un burro alado, un gallo con los cuernos de un toro y un león con cabeza de perro. Si bien, estos animales fueron productos de un delirio por la enfermedad que padecía, en su historia Linares destaca que además de lo inusual de su aspecto, lo que más lo hechizó fue que todas las criaturas cantaban al unísono: ¡Alebrijes, alebrijes, alebrijes!

Cuando finalmente Pedro se recuperó de su enfermedad, le contó a su familia el extraño sueño que tuvo y comenzó a darle vida a los singulares seres que se le aparecieron. A partir de ese momento, los alebrijes, personajes de una ilusión, se convirtieron en una de las formas de arte más representativas de México.

Originalmente concebidos en la Ciudad de México, el auge de los alebrijes fue tal que se convirtió en una de las artesanías más elaboradas en el país. Dicho fenómeno alcanzó nuevas dimensiones en el estado de Oaxaca en 1980, incorporando la tradicional técnica de Linares con el trabajo de los artesanos oaxaqueños.

Cambiando la elaboración original de cartón por madera de copal, en Oaxaca existen pueblos como San Martín Tilcajete y San Antonio Arrazola que se dedican exclusivamente al desarrollo de alebrijes. Los artesanos de la región comenzaron a incorporar diseños más estilizados y elaborados, transformando a los alebrijes de una tradición de la Ciudad de México, a una práctica artesanal que se hereda de generación a generación.

Si bien los alebrijes son personajes sin una temporalidad específica, hay quienes suelen asociarlos al Día de Muertos por considerarlos guías espirituales y seres místicos que acompañan a las personas a cruzar al otro mundo.

Por otro lado, los artistas oaxaqueños suelen relacionar a los alebrijes con la figura del nahual, un ser mitológico que en las culturas mesoamericanas se entendía a través de dos perspectivas: La primera considera al nahual como una especie de brujo con la habilidad de transformarse en un animal o elemento natural, mientras que la segunda alude al nahual como una conexión espiritual entre una persona y un animal, la cual sirve como protector o guía.

Independientemente de su naturaleza, los alebrijes se han convertido en una figura con un poder simbólico tan fuerte que además de los fines decorativos y artísticos que suelen acompañarlos, existe también un misticismo alrededor de estas criaturas.



El sueño de Pedro Linares terminó por cambiar el rumbo de la artesanía en México y le valió uno de los premios más importantes para los artesanos en México, el Premio Nacional de Ciencias y Artes, en la categoría Artes y Tradiciones Populares.

En esta serie 2024 queremos conjugar la información médica, con el arte, el misticismo y la maravillosa cultura de nuestro México para todos ustedes.

Dr. Luis Dávila Maldonado



Prefacio

En nombre del Servicio de Geriátría y del Servicio de Educación para la Salud del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, les agradecemos un año más por seguirnos en esta iniciativa denominada **“10 Hábitos Efectivos para la Salud de la Persona Mayor”**.

La historia de esta iniciativa comenzó en el año 2009, bajo la visión del Dr. Luis Miguel Gutiérrez Robledo, fundador del Servicio de Geriátría de nuestro Instituto. La idea original fundamenta la finalidad de estos capítulos: otorgar a las y los lectores recomendaciones útiles y específicas que les ayuden a mantener un estado saludable mientras se envejece. Poco después del libro original, el Dr. José Alberto Ávila Funes es nombrado jefe del servicio, y es el quien terminó de consolidar el proyecto, con una perspectiva de ayuda a esta población en muchas ocasiones desprotegida. Su idea plasmaba la siguiente idea: encaminar nuestros esfuerzos para convertir la mal llamada “tercera edad” en una experiencia positiva para que el adulto mayor sea independiente, autónomo y con una buena calidad de vida. Gracias a ese liderazgo, estos “10 hábitos efectivos para la salud de la Persona Mayor” se realizan año con año, con la ayuda de los distintos colaboradores del Servicio de Geriátría.

La vida sigue, el Dr. Ávila Funes dejó el servicio, y la encomienda es para la actual jefa del servicio, la Dra. Sara Gloria Aguilar Navarro, encargada ahora de tomar la estafeta y seguir con la misión de esta empresa, que es la de promover uno de los pilares que sientan la ideología del Instituto: la educación.

Año con año, estos capítulos se publican desde la fecha que conmemora el día de las personas Mayores: 16 de agosto. Sin ser la excepción, damos inicio a la difusión con diversos temas que serán de su interés, le recomendamos que su uso sea guiado del personal en salud especializado, siendo el mayor de nuestros deseos: que sean de su agrado y de utilidad.

Dr. Juan Miguel Antonio García Lara
Profesor titular del curso de Geriatria
Servicio de Geriatria, INCMNSZ.

Problemas auditivos y pérdida auditiva

Los problemas auditivos son una causa importante de discapacidad, comprometen la comunicación y la interacción social, se asocian con soledad, aislamiento, depresión, deterioro cognitivo o demencia y menor calidad de vida. A nivel mundial, más de la mitad (65%) de las personas mayores experimentan algún grado de disminución para la capacidad de escuchar (déficit auditivo). Esto se incrementa con la edad; desde el 15% en quienes tienen 60 años hasta más del 80% en mayores de 80 años.

En las sociedades industrializadas, los niveles de audición son más bajos que en las comunidades rurales. La contaminación ambiental generada por ruido ocasiona una mezcla de tensiones auditivas adquiridas, traumatismos y/o enfermedades del oído que sumado al envejecimiento del sistema auditivo hacen más frecuentes las enfermedades relacionadas a la audición.

El término Presbiacusia se refiere a la pérdida auditiva relacionada con la edad. Sin embargo, perder la audición no es necesariamente un proceso degenerativo que no se pueda evitar conforme se envejece. Es normal que, en etapas avanzadas de la vida, las personas mayores tienen dificultad para entender los sonidos agudos o con frecuencias altas (ejemplo es difícil comprender voces de mujeres), pero el grado de pérdida auditiva depende de numerosos factores:

- No modificables (p. ej. predisposición genética, edad, ser hombre, color de piel clara dado que la melanina es protector coclear, etc.)
- Modificables (p. ej. exposición al ruido, medicamentos, factores de riesgo cardiovascular como consumo de tabaco, hipertensión, diabetes)

¿Qué tengo que hacer como persona mayor para saber si tengo déficit auditivo?

El déficit auditivo es invisible, las personas con hipoacusia leve (término médico que caracteriza a la capacidad para escuchar) generalmente no son conscientes de la disminución en su audición y en su lugar atribuyen las dificultades para oír a factores externos (p. ej. los demás no hablan claro y/o había mucho ruido de fondo). La pérdida de audición relacionada a la edad comienza con frecuencias altas (8 kHz), esto se manifiesta afectando la capacidad de comprender una conversación en entornos ruidosos.

Conforme la pérdida de audición progresa a rangos de entre 2 - 4 kHz (importante para comprender las consonantes sordas tales como t, p, k, f, s, ch) el lenguaje se compromete prácticamente en cualquier situación, incluso en lugares sin ruido, las personas pueden confundir palabras como “tapa” y “pata” y la queja será no tanto que no escuchen, sino que no comprenden bien lo que se dice. “Oigo, pero no entiendo”, esto es una expresión común, y mantener una conversación puede resultar agotador dado el esfuerzo mental que se requiere para el procesamiento del lenguaje.



En algunos casos, contestar Si una simple pregunta como “¿tiene problemas para escuchar?”, puede ser suficiente para justificar acudir con un especialista y estudiar las posibles causas de déficit auditivo.

La forma de confirmar y documentar el grado de afectación por déficit auditivo es a través de un estudio llamado **Audiometría**. Se recomienda que se realice una evaluación audiológica por lo menos **una vez al año**, sobre todo en personas mayores con riesgo.



Medidas preventivas que disminuyen el daño auditivo

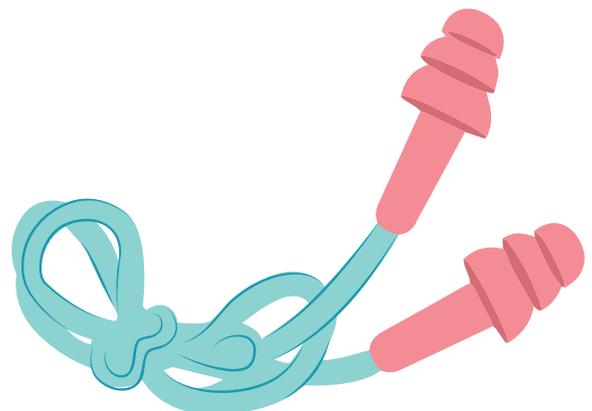
Evitar exposición a ruido.

La mayoría de las recomendaciones internacionales especifican que no se exponga a niveles de ruido mayores de 85 dB por más de 8 horas al día. Si en su lugar de trabajo hay exposición a ruido excesivo, se recomienda consultar si se cuentan con protocolos de protección auditiva. De atención al ruido de carretera, dispositivos de entrenamiento personal, entre otros, ya que representan fuertes riesgos para el daño inducido por ruido.

Se debe dar un apartado especial a la exposición a ruido o recreacional, por ejemplo, el uso de audífonos. Escucharlos 1 hora puede resultar en cambios temporales en la sensibilidad auditiva. Se recomienda no usarlos por más de 40 minutos al día, y a un volumen que le permita escuchar que sucede alrededor.

Uso de protectores auditivos.

En personas con exposición constante al ruido, principalmente el riesgo laboral, los tapones para oídos proporcionan atenuación entre 15 y 25 dB y, por lo tanto, pueden permitir trabajar en áreas de riesgo.



Limitar el uso de medicamentos con potencial toxicidad para el oído (ototóxicos).

La causa más común de discapacidad auditiva por fármacos ototóxicos es la administración de antibióticos del tipo aminoglucósidos (p. ej. gentamicina).

Otros medicamentos con posible toxicidad para el oído incluyen algunos antivirales, antifúngicos, algunos diuréticos, anticonvulsivantes, inmunosupresores, etc. Antes de consumir fármacos ototóxicos, consulte a su médico para buscar alternativas y reservar su uso para casos donde no existan alternativas.



Acudir a detección oportuna del déficit auditivo.

La evaluación periódica puede ayudar a identificar la presbiacusia en personas mayores de 65 años. En personas con riesgo se recomienda por lo menos una revisión audiológica por año.

Además de los exámenes audiológicos, el incluir preguntas sobre la comprensión de conversaciones en ambientes ruidosos puede ayudar a descubrir dificultad para escuchar.

Ejemplo:

1. ¿Usted o su familia percibe algún cambio en la audición de usted?
2. ¿Presenta dificultad para escuchar en lugares tranquilos o ruidosos?
3. ¿Cuenta con un examen de audición en los últimos 2 años?
4. ¿Usted sabe qué hacer si percibe algún cambio en su audición?
5. ¿Sabe cómo disminuir riesgos de pérdida auditiva?

Si respondió “SI” a las preguntas 1 o 2, o “NO” a las preguntas 3-5, es recomendado acudir a evaluación audiológica.

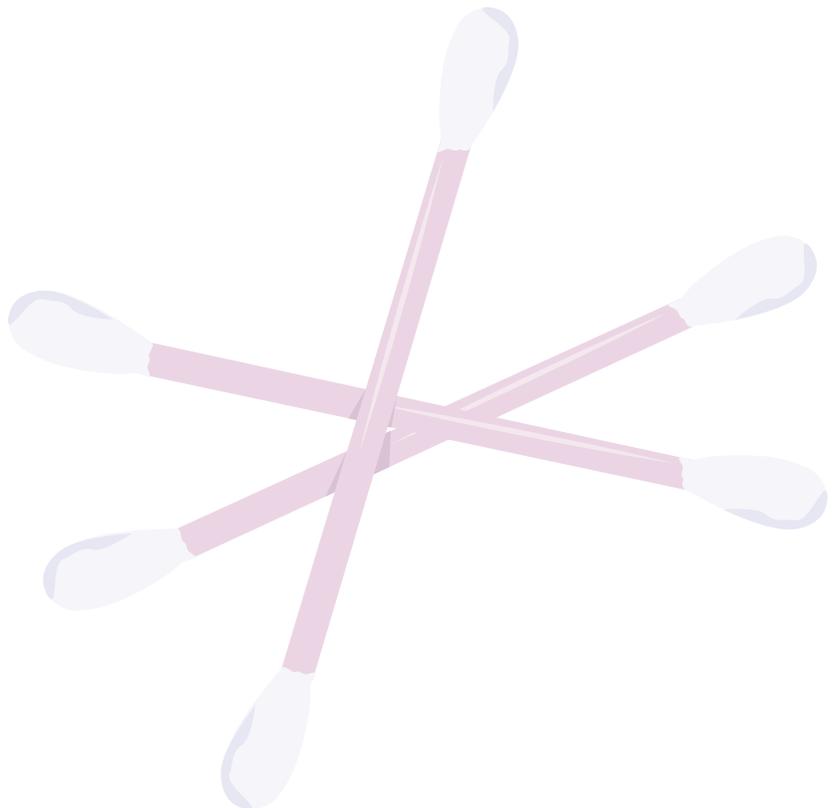


Higiene apropiada, evitando limpieza excesiva o dispositivos de riesgo.

Las infecciones del oído y la impactación de cerumen son causas reversibles de hipoacusia, se identifican acudiendo con su médico de primer contacto o profesional de salud quien a través de un examen físico con un otoscopio puede visualizar y remover en caso necesario.

La limpieza excesiva también puede crear abrasiones a lo largo de la fina capa de piel del canal auditivo y favorecer infecciones. El uso de hisopos de algodón puede desprender partículas, estos restos pueden desintegrarse parcialmente, acumularse y perpetuar infecciones.

Por tanto, **los hisopos de algodón (p. ej. cotonetes) no se recomiendan.**



Evitar el consumo de tabaco y mantener estilos de vida saludables.

La actividad física es una de las intervenciones con mayor recomendación, es bien sabido que la actividad física regular contribuye a múltiples beneficios de salud en personas mayores. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda 150 a 300 minutos por semana de actividad física de intensidad moderada, o al menos 75 a 150 minutos por semana de actividad física de intensidad vigorosa.

El consumo de tabaco se asocia también con compromiso de la circulación afectando el aporte sanguíneo a las células del oído, además de favorecer la inflamación y radicales libres de oxígeno que causarán daño a las células cocleares del oído.



Control de enfermedades crónicas de riesgo cardiovascular

Entre los factores de riesgo modificables se encuentran los factores de riesgo cardiovascular, ya que pueden comprometer la microcirculación y afectar el aporte sanguíneo de partes anatómicas importantes del oído.

Algunas de las principales enfermedades que comprometen esta circulación son Hipertensión, Diabetes y Dislipidemia. En personas que viven con Diabetes; los Centros de Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan un examen de audición al momento del diagnóstico de Diabetes, seguido de exámenes audiológicos cada año.



Uso apropiado de auxiliares auditivos.

Una vez que se haya documentado con un profesional que la persona amerita el uso de auxiliares auditivos es importante fomentar su uso apropiado. Es esencial al momento de mantener conversaciones corroborar que los dispositivos estén encendidos y las baterías funcionando, así como acudir a revisiones periódicas de los mismos para valorar necesidad de ajuste.

Uso de telemedicina, aplicaciones y tecnología.

Existen instrumentos digitales diseñados para evaluar la audición, de uso fácil y práctico, disponibles en aplicaciones para teléfonos inteligentes. (p. ej. aplicación hearWHO).

Estas opciones favorecen el acceso a la atención en entornos remotos donde especialistas en audiología y otorrinolaringología son escasos.



Estrategias de comunicación efectiva y cordial.

Retirar fuentes emisoras de ruido competitivo al entablar una conversación (p. ej. apagando televisor, radio). La comunicación es un proceso bidireccional; la carga de la comunicación recae por igual en el hablante y en el oyente. El orador debe: estar cara a cara con el oyente, hablar con claridad y sin prisas, y asegurarse de que el mensaje haya sido recibido. El oyente con dificultad auditiva también debe tomar medidas para repetir lo que escuchó y corregir los malentendidos.



10 hábitos efectivos para cuidar mis oídos

1

Evite situaciones con mucho ruido.

2

En caso de que en su trabajo el ruido sea excesivo, **consulte las medidas de protección para evitar el trauma acústico.**

3

Establezca entornos que le permitan escuchar de manera más clara.



4

Consulte con su médico los medicamentos y posibles afecciones al oído.

5

La telemedicina es una opción para la detección de problemas auditivos.

6

Lleve un adecuado control de sus enfermedades.



7

Hágase evaluaciones periódicas de la audición.

8

Si usted necesita de aparatos para escuchar, vigile su adecuada colocación y funcionamiento.



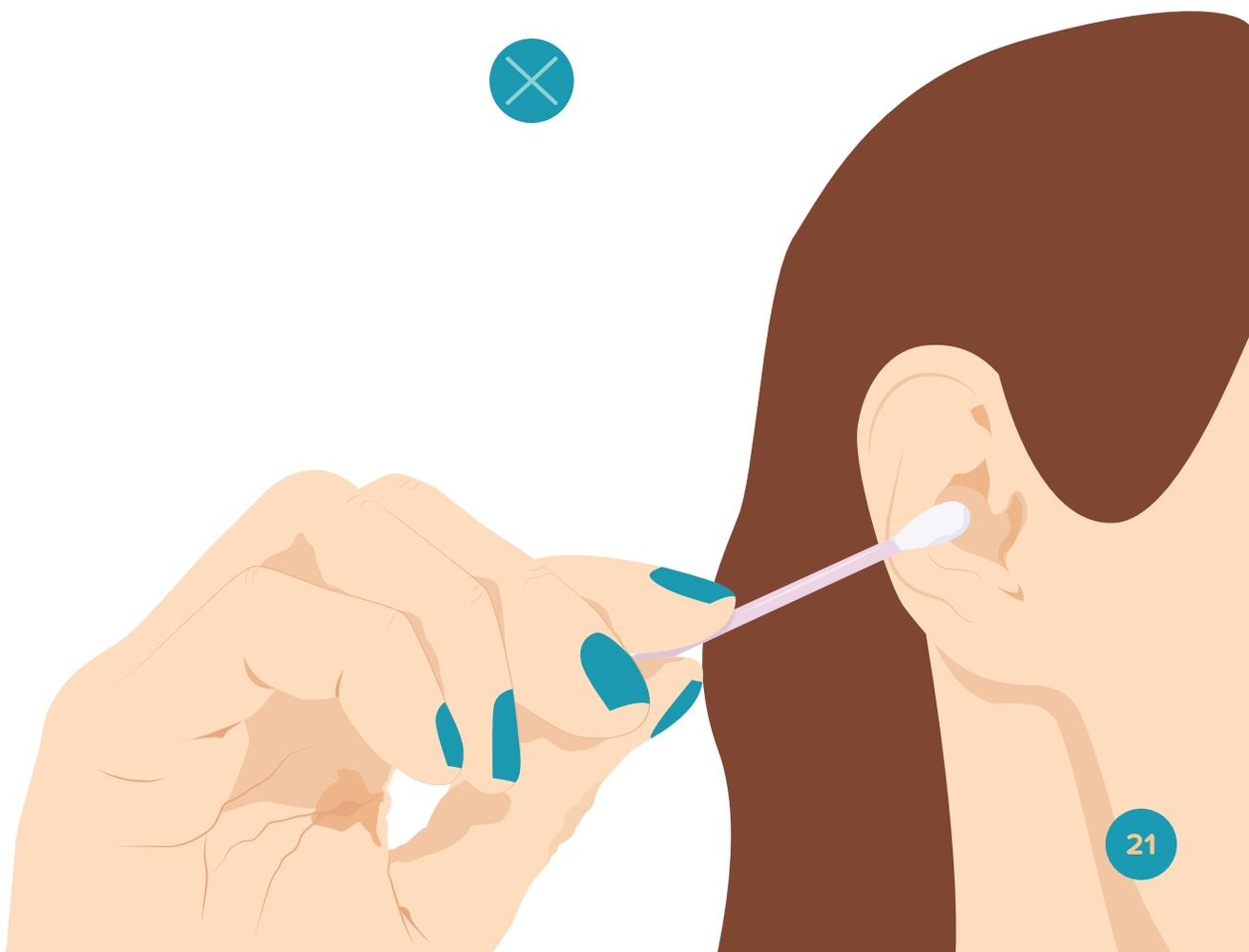
9

Evite fumar y haga ejercicio regularmente.



10

Mantenga una higiene adecuada de los oídos, no utilice hisopos para la limpieza.



21

Nuestros cinco sentidos son básicos para mantener a nuestro organismo en armonía. El de la audición no se escapa de esto, siga estos consejos básico, estamos seguro de que le serán de utilidad.



Lecturas recomendadas

- Maidment DW, Wallhagen MI, Dowd K, Mick P, Piker E, Spankovich C, Urry E. New horizons in holistic, person-centred health promotion for hearing healthcare. *Age Ageing*. 2023 Feb 1;52(2):afad020. doi: 10.1093/ageing/afad020.



Directorio Editorial

Unidad de Educación para la Salud

Dr. Luis Dávila Maldonado

Coordinador de la Unidad

Servicio de Geriatría

Dr. Juan Miguel Antonio García Lara

Autor

Dr. Luis Armando Méndez López

Diseño Editorial

Luna Montserrat Serafín Manzano

Ilustraciones

Luna Montserrat Serafín Manzano



EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Derechos Reservados © 2024. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.