

# Lista de herramientas

Es posible fotocopiar las herramientas creadas especialmente para el Proyecto de educación de médicos de atención primaria (PPE) tal como están, sin una autorización específica.

**Nota: las herramientas con avisos que indican que los derechos de propiedad intelectual no pertenecen al proyecto de PPE no se pueden fotocopiar sin la autorización específica de su autor.**

Todas las herramientas utilizadas en el proceso clínico modelo aparecen enumeradas a continuación. El propósito o contenido de cada herramienta se indica brevemente en cursiva.

		Nombre del archivo
<b>Herramientas profesionales</b>	Evaluación de caídas: visita inicial <i>Proporciona un formulario para registrar los hallazgos iniciales sobre un paciente que ha experimentado una caída</i>	Herramienta 1
	Prueba “Levantarse y caminar” <i>Entrega una breve evaluación de problemas de marcha o equilibrio</i>	Herramienta 2
<b>Formularios para el paciente</b>	Historial médico <i>Recopila información proporcionada por la familia o el paciente</i>	Herramienta 3
	Cuestionario de seguridad en el hogar <i>Recopila información sobre riesgos comunes en el hogar</i>	Herramienta 4
	Historial de sus caídas <i>Ofrece información necesaria para determinar la causa</i>	Herramienta 5
<b>Folletos para el paciente</b>	Caídas: información general <i>Entrega una visión general de la prevención de caídas</i>	Herramienta 6
	Evaluación médica de caídas <i>Motiva a los pacientes a informar sus caídas.</i>	Herramienta 7
	¿Qué es un fisioterapeuta? <i>Describe las destrezas y el servicio</i>	Herramienta 8

**Folletos para  
el paciente  
(continuación)**

¿Qué es un terapeuta ocupacional? <i>Describe las destrezas y el servicio.</i>	Herramienta 9
Selección y uso de un bastón <i>Analiza tipos, ajuste y uso de bastones</i>	Herramienta 10
Selección y uso de una caminadora <i>Analiza tipos y uso de caminadoras.</i>	Herramienta 11
Selección e inicio de un programa de ejercicios <i>Presta una asesoría general sobre ejercicios</i>	Herramienta 12
Mejore su equilibrio en 10 minutos al día <i>Describe los ejercicios que puede realizar el paciente para mejorar su equilibrio</i>	Herramienta 13
Reduzca su riesgo de caídas <i>Explica los cambios ambientales que contribuyen a reducir las caídas</i>	Herramienta 14
Coloque su mejor pie adelante: zapatos y caídas <i>Ofrece indicaciones para elegir el calzado ideal cuando se tienen problemas de equilibrio.</i>	Herramienta 15
¿Puede obtener ayuda? <i>Describe los sistemas de respuesta a alertas de emergencia</i>	Herramienta 16
Después de la caída: guía para pacientes y familias <i>Indica las medidas que hay que tomar luego de una caída.</i>	Herramienta 17
Siempre estable: presión sanguínea baja <i>Describe las maneras de manejar el riesgo de hipotensión ortostática</i>	Herramienta 18
Tai Chi <i>Describe el programa de ejercicios</i>	Herramienta 19
Cómo evitar caídas: sugerencias para pacientes con problemas visuales <i>Da sugerencias para la prevención de caídas de personas con problemas visuales</i>	Herramienta 20
Osteoporosis: debilidad al desnudo <i>Ofrece una visión general de la osteoporosis</i>	Herramienta 21
Bastones y caminadoras <i>Explica cómo seleccionar bastones y caminadoras</i>	Herramienta 22

# Evaluación de caídas: visita inicial

Fecha: _____		Nombre: _____	
Edad: _____			
<b>Questionario de seguridad en el hogar</b> (0= poco frecuente, sin problemas 3= frecuente o grave)			
Tropiezos _____			
Barandales _____			
Luces _____			
Calzado _____			
Taza del baño _____			
Baño _____			
Escaleras _____			
Alcance _____			
Exterior _____			
Ayuda _____			
<b>Historial médico anterior</b> <i>seleccionar lo que corresponda</i>			
Síncope <input type="checkbox"/>			
Enfermedad cardiaca <input type="checkbox"/>			
Arritmia <input type="checkbox"/>			
Convulsiones <input type="checkbox"/>			
Enfermedad pulmonar <input type="checkbox"/>			
Alcoholismo <input type="checkbox"/>			
Neuropatía <input type="checkbox"/>			
Ataque apopléjico <input type="checkbox"/>			
Vértigo <input type="checkbox"/>			
Pérdida auditiva <input type="checkbox"/>			
Problemas visuales <input type="checkbox"/>			
Artritis <input type="checkbox"/>			
Cirugía articular <input type="checkbox"/>			
Incontinencia <input type="checkbox"/>			
Depresión <input type="checkbox"/>			
Fracturas <input type="checkbox"/>			
Osteoporosis <input type="checkbox"/>			
Parkinson <input type="checkbox"/>			
<b>Historial familiar</b>			
Artritis <input type="checkbox"/>			
Parkinson <input type="checkbox"/>			
Alzheimer <input type="checkbox"/>			
Enfermedad cardiaca <input type="checkbox"/>			
Diabetes <input type="checkbox"/>			
Depresión <input type="checkbox"/>			
<b>Historial de las caídas</b>		<b>Revisión de sistemas</b> <i>Encierre en un círculo lo que corresponda</i> enfermedad aguda pérdida de memoria mareos incontinencia dolor de cabeza dolor en el pecho palpitaciones dolor articular inestabilidad articular problemas en los pies edema debilidad pérdida de peso fatiga bastón o caminadora ayuda para vestirse o bañarse escaleras incapacidad para caminar depresión	
<b>Historial médico actual y tratamientos</b>			
<b>Historial médico y psiquiátrico</b>		<b>Medicamentos que provocan caídas</b> Medicamentos psicotrópicos Diuréticos Antiarrítmicos	
<b>Medicamentos</b>		≤ver lista	
<b>Positivos (historial familiar, ocupación, hábitos, función)</b>		<b>Hábitos de salud:</b> <b>Tabaco</b> _____ / paquetes - años  <b>Alcohol</b> _____ /día  <b>Vive Solo S N</b>	

<b>Signos vitales</b>	<b>Presión sentado _____ Temperatura _____</b>	<b>Presión de pie _____ Peso _____ Kg</b>	<b>Pulso _____ Estatura _____ cm</b>																								
<b>Ojos</b> <input type="checkbox"/> Párpados y conjuntiva normales Pupilas <input type="checkbox"/> Pupilas simétricas y reactivas Fondo <input type="checkbox"/> Elementos positivos y discos normales Visión <input type="checkbox"/> Campos de agudeza y macro intactos		Pies <input type="checkbox"/> Sin deformaciones, lesiones ni sensibilidad Uñas <input type="checkbox"/> Sin dedos en palillo de tambor ni cianosis Calzado <input type="checkbox"/> Resistente, seguro y cómodo																									
<b>Oídos, nariz y garganta: externos</b> <input type="checkbox"/> Sin cicatrices, lesiones ni protuberancias Otoscópico <input type="checkbox"/> Canales y membranas del tímpano normales Audición <input type="checkbox"/> Normal a _____ Intranasal <input type="checkbox"/> Turbinado, tabique y mucosa normales Oral anterior <input type="checkbox"/> Encías, dientes y labios normales Orofaringe <input type="checkbox"/> Faringe, paladar y lengua normales		<b>Neurológico</b> <b>Marque si es normal o encierre en un círculo, si es anormal</b> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Margen de movimiento</th> <th style="text-align: center;">Fuerza</th> <th style="text-align: center;">Tonos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Extremidad superior</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Extremidad inferior</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			Margen de movimiento	Fuerza	Tonos	Extremidad superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Extremidad inferior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
	Margen de movimiento	Fuerza	Tonos																								
Extremidad superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
Extremidad inferior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
<b>Palpación del cuello</b> <input type="checkbox"/> Simétrico y sin protuberancias Tiroides <input type="checkbox"/> Sin agrandamiento ni sensibilidad		Estado mental <input type="checkbox"/> Alerta y atención normales Nervios craneales <input type="checkbox"/> Sin gran déficit Coordinación <input type="checkbox"/> Movimiento alterno rápido normal Reflejos tendinosos profundos <input type="checkbox"/> Simétricos, __ (escala: 0-4+) Sensación <input type="checkbox"/> Propiocepción y tacto normales Orientación <input type="checkbox"/> Normal al día, mes, año, hora, ubicación Caminar un paso tras otro <input type="checkbox"/> Puede hacerlo en forma estable Equilibrio en una pierna <input type="checkbox"/> 30 segundos con los ojos abiertos																									
<b>Esfuerzo respiratorio</b> <input type="checkbox"/> Normal sin retracciones Percusión torácica <input type="checkbox"/> Sin matidez ni hiperresonancia Palpación torácica <input type="checkbox"/> Sin frémito Auscultación <input type="checkbox"/> Sonidos respiratorios bilaterales normales sin estertores		<b>Prueba "Levantarse y caminar"</b> (encierre en un círculo si es anormal, marque si es normal) <table border="0" style="width: 100%;"> <tbody> <tr> <td>Equilibrio al sentarse</td> <td><input type="checkbox"/> Estable, seguro cuando está erguido</td> </tr> <tr> <td>Se levanta con brazos cruzados</td> <td><input type="checkbox"/> Puede hacerlo</td> </tr> <tr> <td>Equilibrio al estar en pie</td> <td><input type="checkbox"/> Estable en una postura firme</td> </tr> <tr> <td>Ojos cerrados</td> <td><input type="checkbox"/> Permanece estable</td> </tr> <tr> <td>Empujón suave</td> <td><input type="checkbox"/> Se recupera sin dificultades</td> </tr> <tr> <td>Iniciación de la marcha</td> <td><input type="checkbox"/> Sin vacilar</td> </tr> <tr> <td>Longitud y altura del paso</td> <td><input type="checkbox"/> Cada pie pasa por delante y está bien levantado del suelo</td> </tr> <tr> <td>Simetría de los pasos</td> <td><input type="checkbox"/> La longitud de los pasos es pareja y regular</td> </tr> <tr> <td>Ritmo</td> <td><input type="checkbox"/> Pasos continuos y regulares</td> </tr> <tr> <td>Recorrido</td> <td><input type="checkbox"/> Recto, sin apoyo para caminar</td> </tr> <tr> <td>Postura</td> <td><input type="checkbox"/> Pasos con talones juntos</td> </tr> <tr> <td>Forma de sentarse</td> <td><input type="checkbox"/> Segura y uniforme; calcula las distancias correctamente</td> </tr> </tbody> </table>		Equilibrio al sentarse	<input type="checkbox"/> Estable, seguro cuando está erguido	Se levanta con brazos cruzados	<input type="checkbox"/> Puede hacerlo	Equilibrio al estar en pie	<input type="checkbox"/> Estable en una postura firme	Ojos cerrados	<input type="checkbox"/> Permanece estable	Empujón suave	<input type="checkbox"/> Se recupera sin dificultades	Iniciación de la marcha	<input type="checkbox"/> Sin vacilar	Longitud y altura del paso	<input type="checkbox"/> Cada pie pasa por delante y está bien levantado del suelo	Simetría de los pasos	<input type="checkbox"/> La longitud de los pasos es pareja y regular	Ritmo	<input type="checkbox"/> Pasos continuos y regulares	Recorrido	<input type="checkbox"/> Recto, sin apoyo para caminar	Postura	<input type="checkbox"/> Pasos con talones juntos	Forma de sentarse	<input type="checkbox"/> Segura y uniforme; calcula las distancias correctamente
Equilibrio al sentarse	<input type="checkbox"/> Estable, seguro cuando está erguido																										
Se levanta con brazos cruzados	<input type="checkbox"/> Puede hacerlo																										
Equilibrio al estar en pie	<input type="checkbox"/> Estable en una postura firme																										
Ojos cerrados	<input type="checkbox"/> Permanece estable																										
Empujón suave	<input type="checkbox"/> Se recupera sin dificultades																										
Iniciación de la marcha	<input type="checkbox"/> Sin vacilar																										
Longitud y altura del paso	<input type="checkbox"/> Cada pie pasa por delante y está bien levantado del suelo																										
Simetría de los pasos	<input type="checkbox"/> La longitud de los pasos es pareja y regular																										
Ritmo	<input type="checkbox"/> Pasos continuos y regulares																										
Recorrido	<input type="checkbox"/> Recto, sin apoyo para caminar																										
Postura	<input type="checkbox"/> Pasos con talones juntos																										
Forma de sentarse	<input type="checkbox"/> Segura y uniforme; calcula las distancias correctamente																										
<b>Palpitación cardíaca</b> <input type="checkbox"/> Ubicación y tamaño normales Auscultación cardíaca <input type="checkbox"/> Sin soplo cardíaco, galope ni frote Carótidas <input type="checkbox"/> Intensidad normal sin ruido Pulso pedio <input type="checkbox"/> Pulso tibial posterior y pedio normales		<b>Descripción de la marcha</b>  <b>Estimulación del seno carotídeo (si se indica)</b> Recostado Pres. previa _____ Pulso _____ Pres. post. _____ Pulso _____																									
<b>Abdomen</b> <input type="checkbox"/> Sin protuberancias ni sensibilidad Hígado y bazo <input type="checkbox"/> No se palpa ni el hígado ni el bazo Hernia <input type="checkbox"/> No se detectan hernias Ano y recto <input type="checkbox"/> Sin anomalías ni protuberancias Senos <input type="checkbox"/> Inspección y palpación normales																											
<b>Comentarios:</b>  																											

<b>Evaluación</b>		
<b>Recomendaciones</b>		
<b>Cambios ambientales:</b>		
<p><b>Dispositivo auxiliar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Bastón recto</li> <li><input type="checkbox"/> Bastón de cuatro patas</li> <li><input type="checkbox"/> Hemicaminadora</li> <li><input type="checkbox"/> Caminadora estándar</li> <li><input type="checkbox"/> Caminadora móvil</li> <li><input type="checkbox"/> Caminadora de tres ruedas</li> </ul>	<p><b>Programa de ejercicios</b></p>	<p><b>Referencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Fisioterapeuta</li> <li><input type="checkbox"/> Podiatra</li> <li><input type="checkbox"/> Oftalmólogo</li> <li><input type="checkbox"/> Densidad ósea</li> <li><input type="checkbox"/> Respuesta a alertas de emergencia</li> </ul>
		<p><b>Materiales educativos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Caídas: información general</li> <li><input type="checkbox"/> Evaluación médica de caídas</li> <li><input type="checkbox"/> Selección y uso de un bastón</li> <li><input type="checkbox"/> Selección y uso de una caminadora</li> <li><input type="checkbox"/> ¿Qué es un fisioterapeuta?</li> <li><input type="checkbox"/> Mejore su equilibrio en 10 minutos al día</li> <li><input type="checkbox"/> ¿Qué es un terapeuta ocupacional?</li> <li><input type="checkbox"/> Selección e inicio de un programa de ejercicios</li> <li><input type="checkbox"/> Tai Chi</li> <li><input type="checkbox"/> ¿Puede obtener ayuda?</li> <li><input type="checkbox"/> Después de la caída: guía para pacientes y familias</li> <li><input type="checkbox"/> Siempre estable: presión sanguínea baja</li> <li><input type="checkbox"/> Reduzca su riesgo de caídas</li> <li><input type="checkbox"/> Cómo evitar caídas: sugerencias para pacientes con problemas visuales</li> <li><input type="checkbox"/> Coloque su mejor pie adelante: zapatos y caídas</li> <li><input type="checkbox"/> Osteoporosis: debilidad al desnudo</li> <li><input type="checkbox"/> Bastones y caminadoras</li> </ul>

# Prueba “Levantarse y caminar”

La prueba “Levantarse y caminar” corresponde a una evaluación que debería realizarse dentro de una evaluación de rutina cuando se trata con adultos mayores. Su objetivo es detectar a las “personas propensas a caerse” e identificar a aquéllas que necesitan una evaluación.

El personal debe estar capacitado para realizar la prueba “Levantarse y caminar” cuando el paciente ingresa al hospital o consultorio e interrogar a aquéllos que presentan problemas para caminar o de equilibrio para prevenir las caídas.

## **CONTROL INICIAL**

Se debe observar a todas las personas de la tercera edad que han sufrido una caída mientras:

- Están sentadas o de pie sin usar los brazos como apoyo.
- Caminan varios pasos, dan la vuelta y regresan a la silla.
- Están sentadas cómodamente sin usar los brazos como apoyo.

Las personas que tienen dificultad o demuestran inestabilidad al realizar este examen requieren una evaluación posterior.

## **EVALUACIÓN DE SEGUIMIENTO**

En la evaluación de seguimiento, pídale a la persona que:

- Se siente.
- Se ponga de pie sin usar los brazos como apoyo.
- Cierre los ojos por unos segundos, mientras permanece de pie en su lugar.
- Se mantenga de pie con los ojos cerrados, mientras usted le presiona suavemente el esternón.
- Camine una distancia corta y se detenga por completo.
- Dé una vuelta y vuelva a la silla.
- Se siente en la silla sin usar los brazos como apoyo.

Mientras realiza la prueba, ponga atención a cualquier movimiento anormal. Mientras observa, responda las preguntas que aparecen a continuación. Registre su evaluación en los recuadros Sí o No o bien en el formulario “Evaluación de caídas: visita inicial”.

### **Observaciones de la evaluación de seguimiento**

- La persona al sentarse erguida, ¿se mantiene estable y equilibrada?      Sí     No
- ¿Puede la persona estar de pie con los brazos cruzados?                      Sí     No
- Al ponerse de pie, la persona ¿puede permanecer en posición firme?      Sí     No
- La persona con los ojos cerrados ¿mantiene el equilibrio?                      Sí     No
- Cuando se empuja a la persona con suavidad, ¿puede recuperarse sin dificultad?                                      Sí     No
- Cuando la persona comienza a caminar, ¿lo hace sin vacilar?                      Sí     No
- Al caminar, ¿levanta bien los pies del suelo?                                      Sí     No
- ¿Existe simetría de los pasos, con pasos regulares y parejos en longitud?                                      Sí     No
- ¿Da la persona pasos regulares y continuos?                                      Sí     No
- ¿Camina la persona derecha sin ningún apoyo para caminar?                      Sí     No
- La persona ¿se mantiene de pie con los talones juntos?                              Sí     No
- ¿Puede la persona sentarse con seguridad y calcular distancias correctamente?                                      Sí     No

### **Observaciones adicionales**

# Historial médico

***Instrucciones***

Para determinar la causa de sus caídas, el médico necesita detalles acerca de su historial, incluidos problemas médicos actuales y anteriores, medicaciones, hábitos de salud e historial familiar. La información puede ser recopilada por usted y los miembros de su familia.

***Mi nombre es:***

---

***Mi teléfono es:***

---



**Historial médico anterior**

¿Se ha visto afectado por alguno de los siguientes problemas o patologías? De ser así, ¿cuándo se le detectó por primera vez?

<b>Patología</b>	<b>¿Cuándo?</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Desmayo o pérdida del conocimiento	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque cardiaco, problema cardiaco	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arritmia cardiaca	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Convulsiones	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asma o enfisema	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uso excesivo de alcohol	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Daño nervioso o neuropatía	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ataque apopléjico o ataque isquémico transitorio (TIA)	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mareos o vértigo	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pérdida auditiva	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problemas visuales	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Artritis	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cirugía articular	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Problema de retención consciente de orina	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depresión	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fracturas	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Osteoporosis	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfermedad de Parkinson	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Historial médico actual**

Indique las patologías médicas que actualmente le afectan o por las que en estos momentos recibe tratamiento.

**¿Cuándo comenzó?**

**Patología**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Historial psiquiátrico**

Enumere todas las patologías psiquiátricas o tratamientos que ha recibido, con la fecha aproximada de inicio de cada una de ellas.

**Fecha**

**Patología o tratamiento**

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Historial familiar**

Indique qué miembros de su familia han padecido alguna de las siguientes patologías médicas (indique la relación que tienen con usted, no sus nombres).

<b>Patología</b>	<b>Familiar o familiares</b>
Artritis	_____
Enfermedad de Parkinson	_____
Enfermedad de Alzheimer	_____
Enfermedad cardiaca	_____
Diabetes	_____
Depresión	_____
	_____
	_____

**Hábitos de salud**

Si alguna vez ha fumado, ¿cuántos paquetes fumaba al día y por cuántos años? \_\_\_\_\_

Si usted ya no fuma, ¿cuándo dejó de hacerlo?  
\_\_\_\_\_

¿Ingiere bebidas alcohólicas casi todos los días?

\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Sí

Si la respuesta es afirmativa,  
¿cuántos tragos diarios, habitualmente?  
(un trago es una cerveza, 6 onzas de vino o dos onzas de licor fuerte)

\_\_\_\_\_

¿Vive solo?

\_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Sí

**Historial de medicamentos**

Indique todos los medicamentos **de prescripción médica** que actualmente ingiere.

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Concentración y veces al día</b>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Indique todos los medicamentos **de venta libre** que ingiere en estos momentos al menos una vez por la semana.

<b>Nombre del medicamento</b>	<b>Concentración y veces al día</b>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Revisión de sistemas**

¿Se ha visto afectado por alguno de los siguientes problemas durante los últimos meses?

Describa brevemente cualquier problema e indique las fechas aproximadas en que se produjeron. Si necesita más espacio, escriba en el reverso de la hoja. Si no ha sufrido el problema, deje la línea en blanco.

<b>Problema</b>	<b>Descripción, fecha(s)</b>
Enfermedad aguda reciente	_____
Pérdida de memoria	_____
Mareos	_____
Incontinencia urinaria	_____
Dolor de cabeza	_____
Dolor en el pecho	_____
Palpitaciones	_____
Dolor articular	_____
Articulaciones flojas	_____
Problemas en los pies	_____
Edema	_____
Debilidad	_____
Pérdida de peso	_____
Fatiga o agotamiento	_____
Uso de un bastón o una caminadora	_____
Imposibilidad de vestirse o bañarse	_____
Imposibilidad de subir escaleras	_____
Imposibilidad de caminar una cuadra	_____
Tristeza o depresión	_____

# Cuestionario de seguridad en el hogar

Nombre del paciente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Cuando se es propenso a las caídas, su hogar puede ser un apoyo o convertirse en la causa de sus caídas. La siguiente es una lista de situaciones comunes que pueden marcar la diferencia en el problema de las caídas.

Mire a su alrededor y responda las preguntas con toda sinceridad sobre cuán bien está preparado su hogar para evitar las caídas. Luego, piense cómo puede cambiar las cosas para que la probabilidad de caídas sea menor. **Lleve este formulario con usted para su evaluación.**

**Elija la mejor respuesta para cada una de las preguntas que aparecen a continuación.**

1. Cuando voy de una habitación a otra en mi casa, me resbalo o tropiezo con los cables eléctricos, muebles bajos u otros objetos que están en mi camino. (Tropiezos)

**Nunca                      Rara vez                      Una vez a la semana                      Más de una vez a la semana**

2. Cuando voy de una habitación a otra en mi casa, hay objetos firmes en los que me puedo apoyar para recobrar el equilibrio si vacilo. (Barandales)

**En todas partes    En la mayoría    Ocasionalmente                      Pocos objetos en los que me puedo afirmar**

3. Poseo buena iluminación cuando camino por mi casa (incluidas las idas nocturnas al baño). (Luces)

**Siempre                      Casi siempre                      Ocasionalmente                      A menudo está oscuro**

4. Cuando estoy en casa, uso zapatos, no camino descalzo ni con pantuflas. (Calzado)

**A menudo                      Generalmente                      Ocasionalmente                      La mayoría de las veces descalzo**

5. Me resbalo o tengo dificultad para sentarme y pararme de la taza del baño. (Taza del baño)

**Nunca                      Rara vez                      Ocasionalmente                      A menudo**

6. Me resbalo o tengo dificultad para entrar y salir de la bañera o la ducha. (Bañera)

**Nunca**                      **Rara vez**                      **Ocasionalmente**                      **A menudo**

7. Me resbalo o tengo dificultad con los escalones o las escaleras en mi casa. (Escaleras)

**Nunca**                      **Rara vez**                      **Ocasionalmente**                      **A menudo**

8. Tengo que empinarme para tomar los objetos que están fuera de mi alcance en la cocina o en los roperos. (Alcance)

**Nunca**                      **Rara vez**                      **Ocasionalmente**                      **A menudo**

9. En los lugares por los que camino fuera de la casa, hay superficies desiguales, veredas con grietas, escalones resbaladizos u otros problemas que me pueden hacer resbalar o tropezar. (Exterior)

**Nunca**                      **Rara vez**                      **Ocasionalmente**                      **A menudo**

10. Si me cayera, hiciera daño y no pudiera levantarme, podría obtener ayuda en forma rápida. (Ayuda)

**Siempre**                      **Generalmente**                      **Ocasionalmente**                      **No; habitualmente solo**

# Cuestionario de seguridad en el hogar: instrucciones de puntuación

## ***Instrucciones de puntuación***

- Los ítems que aparecen a la izquierda tienen puntuación 0, con puntuaciones consecutivas de izquierda a derecha de 1, 2 y 3.
- Por ejemplo, el ítem 10:
- Siempre = 0, Generalmente = 1, Ocasionalmente = 2, No; habitualmente solo = 3.
- Mientras más alta sea la puntuación, mayor debe ser la preocupación con respecto al tema de la seguridad en el hogar.
- Copie la puntuación de cada ítem en el bloque correspondiente con el mismo número y título en el formulario Evaluación de caídas: visita inicial.



# Historial de sus caídas

## **Descripción de la caída**

Es necesario conocer los detalles de sus caídas de modo que podamos comprender cuál es la causa. Piense en una caída reciente y responda las siguientes preguntas.

¿Cuándo ocurrió la caída? \_\_\_\_\_

Fecha (aproximada) \_\_\_\_\_ Hora del día \_\_\_\_\_

¿Dónde estaba cuando se cayó? \_\_\_\_\_

Piense en cada uno de los ítems que aparecen enumerados a continuación. En el cuadro que aparece más adelante escriba todo lo que pueda recordar de la caída.

- ¿Qué estaba haciendo antes de caerse?
- ¿Cómo se sintió justo antes de caerse?
- ¿Cómo se sintió mientras se caía?
- ¿Qué parte de su cuerpo se golpeó?
- ¿Se hizo alguna herida?
- ¿Qué lesiones tuvo?
- ¿Hay algo más que pueda recordar?
- ¿Recuerda si perdió el conocimiento?

## **Cuestionario**

Ahora responda las siguientes preguntas sobre cómo se sintió antes de la caída:

	<b>Sí</b>	<b>No</b>
¿Estaba mareado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sintió que todo le daba vueltas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Tenía la visión borrosa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sentía el corazón muy agitado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Se sentía débil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Perdió el conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Sintió que podía perder el conocimiento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Estaba con zapatos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Estaba oscuro donde se cayó?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si ha sufrido otras caídas diferentes a ésta, descríbalas también. Utilice el reverso de esta hoja si es necesario.

# Caídas: información general

## ***Información general***

Las caídas ocurren en forma frecuente y son una causa importante de discapacidad y muerte en personas de la tercera edad. Más de un tercio de las personas mayores de 65 años sufre al menos una caída cada año.

Las lesiones provocadas por una caída pueden variar de contusiones insignificantes a traumas con peligro de muerte. Encabezan la lista las lesiones en la cabeza y las fracturas de huesos largos (por ejemplo, fracturas de la cadera). Es importante tener en cuenta que los efectos de una lesión en la cabeza pueden demorar en manifestarse.

Aun cuando las caídas no presenten lesiones, éstas pueden tener un efecto negativo en los adultos mayores. Después de una caída, los pacientes de la tercera edad a menudo restringen en forma voluntaria su actividad física por temor a una nueva caída. Esta reducción del ejercicio se traduce en una mayor debilidad que, a su vez, aumenta el riesgo de otra caída, es decir, un círculo vicioso.

## ***¿Quién es propenso a las caídas?***

Toda persona puede caerse y el riesgo de caídas aumenta a medida que envejecemos. Este mayor riesgo de caídas es probablemente el resultado de cambios que se producen con la edad, además de otras patologías médicas como artritis, cataratas o cirugía de cadera.

## ***¿Cómo puedo reducir el riesgo de caídas?***

La mayoría de las caídas suceden en el hogar. Usted puede asegurarse de que su hogar sea seguro si sigue estos consejos:

- Asegúrese de tener buena iluminación en casa. A medida de que sus ojos envejecen, llega menos luz a la parte posterior del ojo donde se ubica la visión. Utilice luces de noche o lamparillas en su dormitorio, pasillo y baño.
- Las alfombras deben estar firmemente adheridas al suelo o tener una cara inferior antideslizante. Los extremos sueltos deben clavarse.

***¿Cómo puedo reducir el riesgo de caídas?  
(continuación)***

- Saque los cables eléctricos que están en el suelo para que no estorben en las áreas donde se camina.
- Coloque pasamanos en el baño para usar la bañera, ducha y taza del baño.
- No use las escaleras sin pasamanos a ambos lados para apoyarse. Asegúrese de que las escaleras estén bien iluminadas.
- En la cocina, asegúrese de que los artículos estén a la mano. No guarde cosas en lugares demasiado altos o demasiado bajos. De esta forma, evitará el uso de una escalera o taburete.
- Use zapatos con suelas resistentes, antifricción y que no se resbalen fácilmente. Evite el uso de pantuflas holgadas con las que se pueda tropezar.

***¿Qué más puedo hacer?***

¡Manténgase en forma y sea inteligente!

- Visite a su oftalmólogo una vez al año.
- Cuídese los pies y vaya a un médico para que se los examine si tiene dolor o dificultad para caminar.
- Hable con su médico sobre cualquier efecto secundario que pueda tener con sus medicamentos. Algunos efectos secundarios pueden contribuir a las caídas.
- Consulte a su médico si tiene episodios de mareos.
- Si el médico le sugiere que use una caminadora o un bastón como ayuda para caminar, ¡úselo!. Esto le brindará mayor estabilidad al caminar y así puede evitar una caída.
- Cuando se levante de la cama en la mañana o en la noche para ir al baño, siéntese en el borde de la cama por unos minutos antes de pararse. La presión sanguínea demora en regularse cuando se sienta o se para. Si se mueve muy rápidamente, es posible que su presión sanguínea no se pueda “estabilizar”. Esto puede hacerlo sentir mareado, perder el equilibrio y caer.
- Cuénteles a su médico si se cae. ¡La evaluación médica puede ayudarlo!

# Evaluación médica de caídas

## ***Causas de las caídas***

Las caídas no son accidentales. A medida que se envejece, los cambios en los sentidos, reflejos y fuerza afectan la forma de caminar y el equilibrio. Debido al envejecimiento y a enfermedades crónicas, estos cambios pueden provocar caídas que hubieran sido nada más que un tropezón en sus años mozos. Además, las enfermedades cardíacas y cerebrales pueden causar “ataques” que le pueden provocar una caída.

## ***La importancia de una evaluación médica***

Su médico puede ayudarle a prevenir caídas y lesiones que son consecuencia de las caídas. El primer paso es obtener el historial completo de sus caídas y las patologías que pueden afectar su equilibrio. Luego, con un simple examen físico, el médico puede detectar enfermedades que causan cambios corporales y que se pueden tratar para reducir el riesgo de las caídas. El médico puede discontinuar el uso de medicamentos que le estén provocando la pérdida del equilibrio. Además, éste puede prescribirle equipos como bastones y caminadoras. La terapia y el ejercicio le permitirán fortalecerse y sentirse más seguro al caminar.

Coménteles a su médico si se cae. Las caídas no son accidentales. La quinta causa de muerte en adultos mayores corresponde a las lesiones no intencionales y las caídas representan la mayor parte de éstas.

# ¿Qué es un fisioterapeuta?

## ***Fisioterapeutas***

Los fisioterapeutas son expertos en examinar y tratar problemas musculoesqueléticos y neuromusculares que afectan las capacidades de las personas de moverse y realizar sus actividades normalmente. Trabajan con pacientes o clientes en hospitales (pacientes crónicos en la unidad de cuidados intensivos, inclusive), casas de reposo, clínicas ambulatorias, a domicilio, en escuelas y en el trabajo.

## ***¿Cuál es su función?***

Los fisioterapeutas atienden a los pacientes con problemas ortopédicos, como dolores en la región inferior de la espalda o cirugía de las rodillas, con el fin de reducir el dolor y recuperar la movilidad. Con su atención, permiten que los pacientes se recuperen de un ataque apopléjico y aprendan a utilizar nuevamente sus extremidades y caminar. Los fisioterapeutas también dirigen programas de ejercicios para **prevenir** lesiones y la pérdida de movimiento.

Todos los fisioterapeutas cuentan con estudios superiores y se les exige dar un examen nacional y tener una licencia del estado en el que ejercen su profesión.

**Problemas comunes tratados con terapia física**

- Artritis
- Dolor en la región inferior de la espalda
- Problemas en las rodillas, tobillos y pies
- Dolor de cuello
- Síndrome del túnel carpiano
- Problemas en los hombros, brazos, muñecas o manos
- Torceduras y desgarros musculares
- Rehabilitación después de una lesión grave u hospitalización prolongada
- Rehabilitación cardíaca
- Rehabilitación de un ataque apopléjico
- Problemas respiratorios crónicos (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
- Problemas de equilibrio, caídas
- Incontinencia
- Estado físico y educación para el bienestar
- Fracturas de cadera

**Tipos de tratamiento**

Los tipos de tratamiento utilizados por fisioterapeutas incluyen:

- Ejercicio terapéutico
- “Movilización” o “manipulación” de articulaciones (es decir, realizar algunos tipos de movimientos al final de su margen de movimiento)
- Masajes para favorecer el movimiento y funcionamiento adecuados
- Ultrasonido (que emplea ondas de alta frecuencia para producir calor)
- Tratamientos con compresas calientes o parafina caliente
- Tratamientos con hielo

**Cobertura**

La mayoría de los tratamientos de fisioterapia cuentan con cobertura en los seguros de salud, pero ésta variará según el plan.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# ¿Qué es un terapeuta ocupacional?

## ***Terapeutas ocupacionales***

Los terapeutas ocupacionales son expertos en los efectos de enfermedades y lesiones sobre el desarrollo humano normal y el funcionamiento musculoesquelético. Los terapeutas ocupacionales trabajan con pacientes en hospitales, casas de reposo, clínicas ambulatorias o a domicilio.

## ***¿Cuál es su función?***

Los terapeutas ocupacionales atienden a los pacientes con problemas ortopédicos, en especial aquéllos que tienen problemas en las extremidades superiores, con el fin de reducir el dolor y recuperar la movilidad. Con su atención, permiten que los pacientes se recuperen de un ataque apopléjico y aprendan a utilizar nuevamente sus extremidades y caminar. Los terapeutas ocupacionales también dirigen programas de evaluación de rendimiento físico o entornos cotidianos de pacientes para determinar las áreas que se pueden aprovechar con las estrategias de adaptación.

## ***Educación***

Todos los terapeutas ocupacionales cuentan con estudios superiores y a la mayoría se les exige tener una licencia del estado en el que ejercen su profesión.



# ¿Qué es un terapeuta ocupacional?

## **Problemas comunes**

Los terapeutas ocupacionales pueden tratar un gran número de problemas. Éstos incluyen:

- Artritis
- Problemas en los hombros, brazos, muñecas o manos
- Fracturas de cadera u otras fracturas
- Problemas visuales o cognitivos que afectan la capacidad de conducir
- Enfermedades cardiovasculares
- Enfermedad de Alzheimer
- Enfermedad de Parkinson
- Ataque apopléjico
- Amputaciones

## **Servicios profesionales**

- Programas de tratamiento personalizado orientados a mejorar la capacidad de realizar actividades del diario vivir (por ejemplo: comer, vestirse, bañarse, caminar e ir al baño).
- Evaluación general del hogar con recomendaciones para realizar adaptaciones para fines de recuperación o seguridad.
- Evaluaciones y tratamiento de algunas destrezas como conducir, cocinar, bañarse, etc.
- Recomendaciones y capacitación en el uso de equipos de adaptación.
- Orientación a familiares y cuidadores sobre seguridad y métodos efectivos para atender a los pacientes.

## **Cobertura**

La mayoría de los tratamientos de fisioterapia cuentan con cobertura en los seguros de salud, pero ésta variará según el plan.

*la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.*

# Selección y uso de un bastón

## ***Cómo ajustar el bastón adecuadamente***

La longitud correcta de un bastón se mide desde la muñeca al suelo. Para medir un bastón:

- Use los zapatos que utiliza regularmente.
- Mantenga el brazo con una inclinación del codo de 20 a 30 grados.
- Pídale a alguien que mida la distancia desde la muñeca al suelo. Esta medida debería ser igual a la distancia desde el punto donde el hueso de la pierna penetra en el acetábulo hasta el suelo.
- Si es necesario, ajuste el bastón hasta que coincida con la medida.

Los bastones de madera se pueden cortar con una sierra pequeña. Retire la punta de goma, mida el bastón desde el extremo superior del mango hasta la longitud deseada, corte el bastón y vuelva a colocar la punta de goma.

Los bastones de aluminio se ajustan presionando un botón y deslizando el tubo a la nueva longitud hasta que el botón quede fijo en el punto deseado.

## ***Uso del bastón en forma segura***

A menos que se indique lo contrario, use el bastón en el **lado opuesto** de la pierna lesionada o más débil. Para usar en forma segura el bastón:

1. Ponga todo el peso en la pierna “buena” y luego mueva el bastón, avanzando a una distancia adecuada con la pierna “mala”.
2. Con el peso distribuido entre el bastón y la pierna “mala”, avance con la pierna “buena”.
3. Apoye el bastón firmemente en el suelo antes de dar un paso. No coloque el bastón demasiado adelante de usted ya que éste podría resbalarse.

**Uso del bastón en  
forma segura  
(continuación)**

Las puntas de goma antideslizantes permiten evitar los resbalones. Revise las puntas con frecuencia y cámbielas si se ven desgastadas. Puede adquirir estas puntas en farmacias o tiendas de suministros médicos.

Si no se siente cómodo con el bastón, pídale a su médico o fisioterapeuta que lo ajuste.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Selección y uso de una caminadora

## ***Cómo ajustar la caminadora adecuadamente***

La altura correcta de una caminadora se mide desde la muñeca al suelo. Para medir una caminadora:

- Use los zapatos que utiliza regularmente y mantenga el brazo con una inclinación del codo de 20 a 30 grados. (Si la parte superior del brazo está en la posición 12:00 horas, la mano indica las 5:00.)
- Pídale a alguien que mida la distancia desde la muñeca al suelo. Esta medida debería ser igual a la distancia desde el punto donde el hueso de la pierna penetra en el acetábulo hasta el suelo.
- Si es necesario, ajuste la caminadora hasta que coincida con la medida. La mayoría de las caminadoras se ajustan presionando los botones que tienen a cada lado y deslizando el tubo a la nueva longitud hasta que estos queden fijos en el punto deseado.
- Si no se siente cómodo con la caminadora, pídale a su médico o fisioterapeuta que la ajuste.

## ***Uso de la caminadora en forma segura***

Para usar en forma segura la caminadora:

1. Desplace la caminadora un paso adelante de usted. Apoye la caminadora firmemente en el suelo. No coloque la caminadora demasiado adelante de usted ya que ésta podría resbalarse.
2. Inclínese un poco hacia adelante y sosténgase de los brazos de la caminadora a modo de apoyo.
3. Dé un paso.
4. Repita el ciclo: Apoye la caminadora firmemente en el suelo (o desplácela adelante de usted) y luego dé un paso.

***Uso de la  
caminadora en  
forma segura  
(continuación)***

Las puntas de goma antideslizantes permiten evitar los resbalones. Revise las puntas con frecuencia y cámbielas si se ven desgastadas. (En superficies alfombradas, colocar pelotas de tenis cortadas por la mitad en las puntas de goma puede contribuir a facilitar el movimiento).

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Selección e inicio de un programa de ejercicios

## **Recomendación del U.S. Surgeon General (Dirección General de Salud Pública)**

Todos los adultos estadounidenses deberían efectuar 30 minutos de actividad física casi todos los días de la semana y alcanzar el objetivo de 180 minutos de actividad de intensidad moderada cada semana. Los 30 minutos se pueden acumular durante el transcurso del día en incrementos más cortos.

## **Ejemplos**

He aquí algunos ejemplos de actividades de intensidad moderada:

- Lavado y encerado del automóvil durante 45 a 60 minutos.
- Limpieza de ventanas y pisos durante 45 a 60 minutos.
- Jardinería durante 35 a 40 minutos.
- Pasearse en silla de ruedas durante 30 a 40 minutos.
- Caminar 2 millas (3,2 kilómetros) en 30 minutos.
- Nadar o hacer ejercicios aeróbicos en el agua durante 20 minutos.
- Subir y bajar escaleras durante 15 minutos.

## **Sugerencias**

Cada vez que esté haciendo ejercicios, debe seguir estas sugerencias de seguridad:

- Use zapatos resistentes con refuerzo en los tobillos.
- Beba mucha agua, 8 onzas (240 mililitros), antes y después de hacer ejercicios
- Use ropa holgada
- Evite hacer ejercicios a temperaturas extremas o húmedas
- Haga ejercicios con un amigo, si es posible
- Considere caminar bajo techo en un centro comercial si está preocupado por su seguridad
- **Deje** de hacer ejercicios inmediatamente si tiene alguno de los siguientes síntomas: dolor en el pecho o pecho apretado, falta de aire, mareos, palpitaciones

**Cómo comenzar**

Si no es de las personas que practican regularmente ejercicios, considere el siguiente programa: intente caminar 10 minutos todos los días durante una semana a un paso que le permita mantener una conversación con su amigo, luego aumente 5 minutos a la semana hasta que pueda caminar 30 minutos o más por día.

Consulte con su médico para determinar si es necesario realizar una prueba de esfuerzo cardiopulmonar formal antes de comenzar un programa de ejercicios.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Mejore su equilibrio en 10 minutos al día

## **“Cuatro patas”**

Una parte importante del sistema de equilibrio que usa cada día es la capacidad para reconocer donde se encuentran algunas partes del cuerpo en el espacio. Este ejercicio puede ayudarle con el “sentido interno de orientación espacial”.

1. Póngase en “cuatro patas” con rodillas y manos separadas a una distancia de 12 pulgadas.
2. Mantenga la espalda recta y la cabeza “derecha”.
3. Levante cada uno de los brazos hacia adelante y manténgalos en esa posición 5 a 10 segundos.
4. Repita con cada pierna, estirando la pierna hacia atrás, pero manteniéndola cerca del suelo.
5. Levante el brazo y la pierna contraria (brazo derecho, pierna izquierda) al mismo tiempo y mantenga la posición 10 segundos. Luego repita con el lado contrario.



### ***Postura perfecta***

La postura y fuerza son componentes importantes del sistema para mantener el equilibrio de su cuerpo. Estos ejercicios fomentan la buena postura a la vez que refuerzan las extremidades inferiores.

1. Párese derecho con los brazos relajados a cada lado con un mesón o mesa firme frente a usted y una pared por detrás.
2. Párese con los pies separados a una distancia cómoda. Mire hacia adelante, mantenga la espalda recta y las rodillas levemente dobladas.
3. Lentamente, póngase en punta de pies.
4. Baje lentamente y repita 5 veces.
5. Mantenga la misma postura, pero esta vez levante la parte frontal del pie, bájelo lentamente y repita 5 veces.
6. Finalmente, siga de pie como hasta ahora. Levante una pierna varias pulgadas del suelo y mantenga la posición 5 segundos, bájela lentamente y repita lo mismo 5 veces. Repita con el pie contrario.

### ***Ojos que ven, equilibrio que se siente***

Un buen equilibrio requiere que el entorno le entregue las señales correctas al cuerpo. Los ojos le dicen mucho al cuerpo sobre el espacio en que tiene que moverse y mantener el equilibrio.

1. Siéntese en una silla firme con respaldo recto y apoyabrazos si los necesita para levantarse.
2. Enfoque la mirada en un objeto que esté de 10 a 20 pies de distancia mientras se levanta lentamente y luego se vuelve a sentar con los ojos **abiertos**.
3. Repita con los ojos **cerrados**.
4. Repita 5 veces.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Reduzca su riesgo de caídas

**¿Sabía usted que?** El 75% de las caídas ¡suceden en el hogar! Con unos cuantos cambios, puede reducir el riesgo de caerse en el hogar.

Las siguientes sugerencias le pueden ayudar a sentirse seguro en su hogar:

## **Sugerencias**

- **Iluminación.** Asegúrese de tener buena iluminación en casa. Utilice luces de noche o lamparillas en su dormitorio, pasillo y baño.
- **Alfombras.** Asegúrese de que las alfombras estén fijas en el suelo o use aquéllas que tienen una cara inferior antideslizante. Clave los extremos sueltos.
- **Cables eléctricos.** Saque los cables eléctricos que están en el suelo para que no estorben en las áreas donde se camina.
- **Baño.** Coloque pasamanos en el baño para usar la bañera, ducha y taza del baño.
- **Escaleras y huecos de la escalera.** Siempre use el pasamanos para apoyarse. Asegúrese de que las escaleras estén bien iluminadas.
- **Cocina.** Guarde los artículos de modo que sean fáciles de alcanzar. Evite el uso de escaleras o taburetes.
- **Calzado.** Use zapatos con suelas resistentes, antifricción y que no se resbalen fácilmente. Evite el uso de pantuflas holgadas.

# Coloque su mejor pie adelante: zapatos y caídas

¡La selección del calzado puede disminuir su riesgo de caídas!

## **Qué se debe hacer**

- Use zapatos con suela e interior resistentes.
- Use zapatos “para caminar”.
- Compre zapatos al final del día cuando sus pies pueden estar hinchados.
- Elija calzado tipo “botín” si es posible.
- Camine lo menos posible descalzo.
- Evite los zapatos con suelas blandas. Los zapatos con suelas e interiores blandos como las zapatillas pueden hacer que el pie se “tambalee” y tal vez no favorezcan el buen equilibrio.

## **Qué no se debe hacer**

- Evite las zapatillas de descanso, especialmente el calzado “tipo sandalia” o aquéllas sin refuerzo en los talones.
- Evite los tacones altos (más de una pulgada).

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# ¿Puede obtener ayuda?

## **Sistemas de respuesta a alertas de emergencia**

Para los adultos mayores que viven solos en casas o apartamentos, es importante poder obtener atención médica cuando es necesaria. Saber que puede obtener ayuda rápidamente cuando la necesita es una tranquilidad tanto para usted como para su familia. Los sistemas de respuesta a alertas de emergencia pueden proporcionar este confiable servicio.

Todos los sistemas tienen un botón de alerta portátil que se puede usar en un collar o pendiente o usarlo en la muñeca, lo cual le permite llamar para pedir ayuda si no puede alcanzar el teléfono. Algunos sistemas llaman a la persona a la que usted contrató para supervisar el sistema, quien luego lo llama a usted, a su familia o a los servicios de emergencia. Otros marcan diversos números que usted elige en forma automática, comenzando con su número (para asegurarse de que no se trata de un error) y finalizando con los servicios de emergencia.

## **Sugerencias para seleccionar un sistema**

A continuación encontrará algunas sugerencias para encontrar las mejores opciones disponibles para usted:

- Consulte en su hospital local los nombres de proveedores confiables. En muchas áreas, se identifica a un hospital como el lugar de Respuesta de alerta a emergencias y ofrece servicios a precios razonables.
- Hable con amigos que tengan experiencia con estos dispositivos.
- Averigüe y compare precios y servicios. Como en cualquier área de consumo, algunos proveedores cobran precios excesivos u ofrecen dispositivos y servicios de mala calidad.
- Tenga cuidado con los costos iniciales altos, contratos a largo plazo y garantías de corto plazo.

## **Algunos proveedores**

- Marcador de llamadas de emergencia: Security Store  
1-888-501-7870
- Med Alert Systems: 1-800-MedAlert
- Lifeline: [www.lifelinesys.com](http://www.lifelinesys.com), teléfono: 508-988-1000

# Después de la caída: guía para pacientes y familias

## **Guías para pacientes y familias**

- Toda caída necesita una evaluación médica, atención inmediata si hay lesiones o al menos una evaluación de rutina para encontrar la causa y prevenir la siguiente caída.
- Si hay una lesión evidente, la persona debe obtener atención médica de inmediato y notificar el hecho al proveedor de atención primaria.
- Aun cuando no exista lesión evidente, si hay un golpe importante en la cabeza o pérdida de conciencia, la persona necesita atención médica urgente.
- Cualquier signo de confusión después de una caída justifica una evaluación médica inmediata.
- Aun cuando no exista lesión, la caída puede deberse a otras patologías médicas y se debe informar al médico o al proveedor de atención primaria.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Siempre estable: presión sanguínea baja

## **¿Tiene riesgo de sufrir una caída?**

¿Se siente mareado cuando se levanta muy rápido?

Muchos adultos mayores tienen este problema al levantarse en las mañanas o después de estar mucho tiempo sentados.

Algunas personas tienen una baja de presión cuando se levantan muy rápido lo que puede causarles mareos. Cuando es grave, este problema se denomina **hipotensión ortostática**. Los mareos aumentan el riesgo de caerse, sin embargo, hay medidas que puede tomar para disminuir el riesgo.

## **Siga siempre la regla “Lento, pero seguro”**

Cuando se levante de la cama en la mañana:

1. Primero siéntese en el costado de la cama con los pies colgando sobre el costado.
2. Realice una dorsiflexión (en forma alternada estire y retraiga los dedos de los pies) en los pies 10 veces.
3. Levántese.
4. Cuente hasta 10 antes de comenzar a caminar.

También debería seguir esta regla si se levanta en la noche para ir al baño o cada vez que ha permanecido acostado o sentado por más de 20 minutos.

## **Tratamientos**

**Efectos secundarios.** Hable con su médico sobre cualquier efecto secundario que pueda tener con sus medicamentos. Esté atento a los medicamentos comunes como diuréticos, medicamentos para la presión y nitratos.

**Equipos auxiliares para caminar.** Si el médico le sugiere que use una caminadora o un bastón como ayuda para caminar, ¡úselo! Idealmente el bastón o la caminadora debería brindarle mayor estabilidad al caminar y puede ayudarle a evitar una caída si pierde el equilibrio. Asegúrese de que el tamaño de su bastón o caminadora sea el adecuado y siga las instrucciones de uso.

## **Tratamientos (continuación)**

**Tratamiento no farmacológico.** La combinación de las siguientes medidas debería constituir el tratamiento de primer nivel. Algunas de éstas incluyen:

- Usar terapia de reemplazo de fluidos.
- Levantarse lentamente después de estar acostado en cama o sentado en una silla por un período largo.
- Mover los dedos de los pies en dirección hacia la cabeza antes de pararse.
- Cruzar las piernas mientras está sentado derecho también puede contribuir a aumentar la presión sanguínea.
- Seguir una dieta rica en sal tiene como objetivo producir un leve aumento de peso.
- Usar medias de compresión elásticas que cubren la pantorrilla y el muslo.
- Elevar la cabeza de la cama 5 a 20 grados, lo que provoca que su cuerpo retenga líquido y sal.

Si después de tomar estas medidas sigue con los mismos síntomas, puede que requiera recibir una terapia medicamentosa.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Tai Chi

## **¿Qué es?**

Tai Chi es una forma de ejercicio que tiene su origen en China. Recientemente ha demostrado ser parte efectiva de un programa de ejercicios para adultos mayores, ya que aumenta la flexibilidad, postura y fuerza.\*

## **¿Quién puede usar el Tai Chi?**

De cierta forma, todos pueden hacerlo. El Tai Chi es particularmente útil para personas con artritis, trastornos de la marcha o del equilibrio o que han sufrido caídas.

## **¿Cómo funciona el Tai Chi?**

Los ejercicios del Tai Chi han demostrado aumentar la flexibilidad, fuerza muscular y mejorar la salud en general. Cada uno de estos componentes es un elemento importante del cuidado de una persona con artritis o marcha inestable.

- Los ejercicios del Tai Chi son suaves.
- El Tai Chi ejercita todas las articulaciones y músculos del cuerpo.
- El Tai Chi es fácil de aprender y no requiere un equipo especial.
- Muchas personas que practican el Tai Chi creen que éste tiene la capacidad de mejorar la actitud de las personas frente a la vida, ya que favorece la conexión entre la mente y el cuerpo.

## **¿Cómo puedo comenzar?**

La mayoría de las personas aprenden mejor con instrucción personal o tal vez con un video después de una capacitación personalizada. Puede adquirir un video de 80 minutos, *Tai Chi for Arthritis (Tai Chi para la Artritis)* en la Arthritis Foundation (Fundación para la Artritis). Además, la dicha fundación puede indicarle qué instructores de Tai Chi puede encontrar en su área.

Puede ponerse en contacto con la Arthritis Foundation en la siguiente dirección: P.O. Box 7669, Atlanta, GA 30357-0669.

Teléfono: 404-872-7100

Sitio Web: [www.arthritis.org](http://www.arthritis.org)

\* Journal of the American Geriatrics Society. Mayo de 1996, 44(5): 489-97.



# Cómo evitar caídas: sugerencias para pacientes con problemas visuales

## ***¿Qué significa “bajo nivel de visión”?***

Un bajo nivel de visión leve es una agudeza visual de 20/40 o peor con el uso de anteojos o lentes de contacto. Un bajo nivel de visión grave es una agudeza visual de 20/200 con anteojos.

## ***¿Qué es la rehabilitación del bajo nivel de visión?***

La rehabilitación del bajo nivel de visión utiliza tecnología para mejorar la visión o sustituir otros sentidos para la visión. Esto se lleva a cabo a través de mayor contraste, amplificación, mayor iluminación y uso de cintas de sonido y programas computacionales.

La nueva tecnología para el bajo nivel de visión incluye el Circuito cerrado de televisión del bajo nivel de visión, que es un producto computacional que permite una amplificación superior. También está disponible como programa sonoro. Existen además diversas herramientas como relojes con contraste mejorado, relojes sonoros, calculadoras sonoras y alarmas, amplificador de pantalla para computadora, teclados especiales, lentes con aumento y lupas binoculares y monoculares, espejos con aumento iluminados y lámparas, bastones con movilidad especial y accesorios, dispositivos de seguridad, herramientas de seguridad y mucho más.

***¿Dónde obtener ayuda?***

Si usted o alguien que usted conoce tiene un problema de bajo nivel de visión, puede llamar a los siguientes números para obtener un catálogo de productos: 1-800-537-2118 y 1-800-468-4789. Puede hablar con un especialista en rehabilitación visual quien le asesorará sobre cómo seleccionar el producto más adecuado para su nivel de visión y sus necesidades específicas.

En algunos estados, una persona con bajo nivel de visión reúne los requisitos para recibir ayuda financiera de acuerdo con su nivel de ingresos.

Como siempre, consulte con su médico antes de seguir cualquier tratamiento o programa de rehabilitación.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Osteoporosis: debilidad al desnudo

## *¿Qué es?*

La osteoporosis es una enfermedad a los huesos que los vuelve frágiles y susceptibles a las fracturas. Se le denomina la “enfermedad silenciosa” ya que la persona no puede sentir ni ver que sus huesos se debilitan con el tiempo. Desgraciadamente, a muchas personas se les diagnostica osteoporosis después de haber sufrido una fractura dolorosa.

## *¿Quién es propenso a sufrir osteoporosis?*

Todos los adultos mayores son propensos a esta enfermedad. Algunas personas poseen factores que pueden aumentar la posibilidad de desarrollar la enfermedad. Las personas en riesgo incluyen:

- Las mujeres tienen mayor riesgo que los hombres, especialmente las mujeres delgadas de huesos pequeños.
- Aquellas personas que tienen antecedentes familiares de osteoporosis, incluidas las fracturas en el padre o la madre.
- Las personas caucásicas y asiáticas-americanas tienen un mayor riesgo.
- Los fumadores.
- Quienes no realizan actividad física en forma regular.
- Mujeres que tienen una menopausia prematura.
- Quienes no consumen suficiente calcio y vitamina D.

Además de estos riesgos, algunas enfermedades y medicamentos pueden provocar osteoporosis.

## *¿Cómo me someto a un examen de osteoporosis?*

Para algunos pacientes, el diagnóstico se puede hacer sobre la base de la revisión de su historial médico y a un examen físico. En otros, un examen de **Densidad ósea** puede ser útil. Su médico puede ayudarle a determinar qué se requiere en su caso.

***¿Cómo puedo prevenir la osteoporosis?***

Para prevenir la osteoporosis, toda persona debería:

- Permanecer físicamente activa e incluir ejercicios con peso (caminar, bailar) y de resistencia (sin peso).
- Tomar 1200 mg de calcio al día.
- Tomar 400 a 800 IU de vitamina D al día.
- Evitar el tabaco.
- Reducir la ingesta de alcohol.
- Prevenir las caídas.

La prevención para algunas personas con alto riesgo incluye:

- Reemplazo de hormonas
- Medicamentos

***¿Qué tratamientos existen?***

Algunos medicamentos efectivos pueden realmente reconstituir la masa ósea en personas con osteoporosis. Si tiene osteoporosis, su médico hablará con usted sobre estos medicamentos.

***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.

# Bastones y caminadoras

## ***¿Qué es lo adecuado para usted?***

Existen diversos tipos de bastones, caminadoras y otros dispositivos auxiliares disponibles en el mercado. Si cree que necesita usar un bastón o una caminadora, hable con su médico o fisioterapeuta para asegurarse de conseguir el producto más adecuado para usted.

## ***Bastones***

Los bastones proporcionan apoyo y equilibrio y pueden contribuir a evitar las caídas en algunas personas.

- Se puede apoyar hasta un **25%** del peso en un bastón.
- Las razones típicas para usar un bastón:
  - Artritis, especialmente de las rodillas y caderas
  - Leves trastornos del equilibrio
  - Lesiones en los pies o las piernas



## **Caminadoras**

Las caminadoras proporcionan apoyo y equilibrio y pueden contribuir a evitar las caídas en algunas personas.

- Se puede apoyar hasta un **50%** del peso en una caminadora.
- Las razones típicas para usar una caminadora:
  - Artritis, especialmente de las rodillas y caderas
  - Trastornos medianamente graves de marcha y equilibrio
  - Debilidad generalizada de caderas y piernas
- En la mayoría de los casos, los bastones y las caminadoras son reembolsables a través de Medicare y otras aseguradoras.



***Descargo de responsabilidades:*** esta información no pretende sustituir la atención profesional. Debe consultar a su médico para obtener información personalizada.