



Paciente experto

Prevención de las caídas en el paciente mayor

Autores: Antonio Fuertes Fortea. Subdirector Médico Asistencial Dirección de Salud. Departamento de Salud de La Ribera. Regina Saus. MIR de Medicina Familiar y Comunitaria. Departamento de Salud de La Ribera. María Piles. MIR de medicina Familiar y Comunitaria. Departamento de Salud La Ribera.

Aunque las caídas no son el resultado inevitable del envejecimiento, a medida que aumenta la edad se incrementa la probabilidad de sufrir una caída. El 30% de las personas mayores de 65 años y el 50% de las mayores de 80, sufren al menos una caída al año.

Las caídas originan el 95% de las fracturas de cadera en mayores, alteraciones de la movilidad y disminución de la calidad de vida, y son la principal causa de muerte accidental entre estas personas. Suponen un elevado coste para los sistemas sanitarios.

¿Por qué se producen?

Son debidas a una combinación de factores ambientales, personales y situacionales. El riesgo de caída es mayor cuantos más factores de riesgo concurren en un paciente. Los tres tipos de factores son potencialmente remediables con intervención.

1.- Los factores ambientales o extrínsecos, son la primera causa de caídas en los adultos. Los más importantes son:

a. En el hogar: mala iluminación, existencia de barreras arquitectónicas (desniveles, escaleras), suelos o alfombras deslizantes, presencia de mascotas, obstáculos en lugares de paso.

b. En el exterior: inclemencias climáticas (lluvia, hielo, nieve), accidentes en transporte, obstáculos urbanos, escalones, mobiliario urbano, aceras mal acondicionadas, suelo resbaladizo, desniveles.

2.- Los factores personales o intrínsecos, se refiere a las condiciones del propio individuo, como la edad y el mal funcionamiento o fallo de los órganos y sistemas que contribuyen al control postural, por enfermedades o alteraciones. Los más importantes son: la edad superior a 65 años y especialmente a partir de los 80 años; debilidad muscular; alteraciones de la marcha; alteraciones del equilibrio; movilidad alterada; utilización de bastones o muletas; alteraciones visuales; depresión; deterioro cognitivo, e historia previa de caídas.

3.- Los factores situacionales o comportamientos de riesgo, como el no usar instrumentos de ayuda prescritos (bastones o andadores) o no usar gafas; uso de calzado o vestido inapropiado (calzado no ajustado al pie o demasiado alto, o andar descalzo o con calcetines o medias resbaladizas, o ropas largas que puedan enredarse en las piernas); consumo de fármacos: sedantes, antihipertensivos, vasodilatadores, antidepressivos tricíclicos, antiarrítmicos, hipoglucemiantes, polimedición; déficit de vitamina D.

¿Cómo se pueden evitar?

1. Haga que su casa sea más segura.

a. Asegúrese de que tiene buena iluminación; la luz de casa ha de ser brillante, de forma que evite tropezar con los objetos que son difíciles de ver. Instale luces nocturnas en su dormitorio y cuarto de baño.

b. Las alfombras han de estar firmemente sujetas al suelo o disponer de superficie antideslizante; no deje los extremos libres.

c. Los cables eléctricos no han de estar en el suelo en las zonas de paso.

d. Ponga barandillas en su cuarto de baño, para uso en bañera, ducha y retrete.

e. No utilice escaleras sin barandillas a ambos lados para apoyarse; asegúrese de que están bien iluminadas.

f. En la cocina todo ha de estar a su alcance, no coloque las cosas demasiado bajas ni demasiado altas para evitar el uso de escaleras. En la bañera, utilice alfombras o pegatinas antideslizantes; opte, mejor, por usar ducha.

g. Tómese su tiempo. Apresurarse o distraerse aumenta el riesgo de caerse. Pida ayuda para transportar bultos voluminosos, aunque no sean pesados.

h. Use zapatos de suela antideslizante, de no fricción y de tacón bajo. Evite llevar zapatillas sueltas.

2. Visite a su médico o enfermero una vez al año; consulte si nota disminución de visión y mareos. Si su médico le recomienda usar bastón o andador, úselo pues aumentará la sustentación y evitará una mala caída.

3. Hable con su médico o enfermero si observa algún efecto secundario al tomar sus medicinas.

4. Al despertarse por la mañana o si se levanta al baño por la noche, siéntese en el borde de la cama durante unos minutos antes de ponerse en pie.

5. El ejercicio es eficaz en la prevención de caídas en todos los casos. En pacientes de bajo riesgo es eficaz una sesión semanal de ejercicio grupal que refuerce el equilibrio junto con ejercicios en casa diarios.

6. Corrección del déficit visual: corregir la pérdida de visión de acuerdo a la causa: cataratas, presbicia, daño macular. Optar por lentes de visión a distancia sobre las lentes multifocales.

7- Intervenciones multifactoriales: Consulte con su médico o enfermero para adecuarle una intervención multifactorial con: ejercicios, ambiente seguro, revisión de patologías y medicación adecuada. Es lo más efectivo.