

PROGRAMA DE ORTOGERIATRÍA



HOSPITAL
SERENA DEL MAR

Operado por:



Fundación
Santa Fe de Bogotá

Tabla de contenido

- Bienvenido al Hospital Serena del Mar
- ¿Quiénes somos y dónde estamos ubicados?
- Acceso del paciente al Programa de Ortogeriatria
- 1. ¿Por qué la valoración por el grupo de geriatría?
- 2. ¿Qué es la osteoporosis?
- 3. Caídas en el paciente adulto mayor
- 4. Fractura de cadera
- 5. Ahora hablemos de la cirugía
- 6. Tratamiento de la osteoporosis
- 7. Postoperatorio en la habitación
- 8. Proceso de salida
- 9. Recuperación en casa
- 10. Controles postoperatorios
- 11. Estrategias para la prevención de caídas
- 12. ¿Qué hacer en caso de una caída?
- 13. Recomendación final
- 14. Sistemas de comunicación
- 15. Glosario

Bienvenidos al Hospital Serena del Mar

El **Hospital Serena del Mar** les da la bienvenida al programa de **Ortogeriatría**.

Este programa, tiene como objetivo principal brindar una atención integral a los pacientes mayores de 65 años con fractura de cadera, con la intención de proporcionarles un cuidado personalizado, cálido y seguro, de acuerdo con sus necesidades.

Hemos integrado los servicios de Ortopedia y Geriatría, quienes trabajan de la mano con las distintas áreas del hospital para cumplir con estas metas.

Nuestro propósito con este manual es brindarles información a ti y a tu familia sobre:

- Caídas en el adulto mayor.
- Estrategias para prevención de caídas.
- Fracturas de cadera en pacientes osteoporóticos.
- Proceso de hospitalización y cirugía por una fractura de cadera.
- Recuperación y rehabilitación dentro y fuera del hospital.

Uno de los objetivos primordiales de nuestro proceso de atención es favorecer un manejo oportuno, idealmente antes de 48 horas, con el fin de disminuir la mortalidad y complicaciones asociadas.





¿Quiénes somos y dónde estamos ubicados?

Con 50.000 metros cuadrados construidos, somos el hospital más moderno de la región caribe, ubicado en Cartagena Colombia, en la vía al Mar, Km 8, a 15 minutos del centro histórico. Somos operados por la **Fundación Santa Fe de Bogotá**, institución líder en América Latina en la prestación de servicios en salud con la más alta calidad y humanismo, certificada nacional e internacionalmente por ICONTEC, Isqua, Joint Commission International, Planetree, entre otras.

Estamos escribiendo hoy una nueva historia de la salud en Cartagena, mediante una atención integral, oportuna y segura, enmarcada en un modelo de atención centrada en la persona, que brinda no solo a los cartageneros sino a toda la región Caribe y Colombia, un servicio diferencial de alta complejidad con los más altos estándares de calidad. Le apostamos a la internacionalización, convirtiéndonos en un destino en salud.

Contamos con una alianza estratégica y colaborativa en la atención en trauma y ortopedia, con el **Hospital for Special Surgery (HSS) de Nueva York**, catalogado como el número uno en Ortopedia por 14 años consecutivos en los Estados Unidos de acuerdo con **U.S. News & World Report (2021-2023)**, siendo esta la primera colaboración estratégica de este tipo para **HSS en América Latina**, lo que facilitará el intercambio de conocimiento de manera transversal en múltiples procesos del hospital y brindará oportunidades de referenciación académica para fortalecer el modelo de atención, cuyo objetivo principal es trabajar juntos para construir resultados que superen las expectativas de los pacientes y sus familias.

Acceso del paciente al Programa de OrtoGeriatría

FASE I

Ingreso por Urgencias u Hospitalización

- Paciente > 65 años con fractura de cadera por fragilidad.
- Hospitalizar y controlar dolor y tomar radiografías.

FASE II

Hospitalización y órdenes de ingreso

- Evaluación preoperatoria (toma de paraclínicos y reserva de glóbulos rojos).
- Valoración por geriatría, anestesia y otras interconsultas.

FASE III

Intervención quirúrgica

- El paciente es llevado a cirugía en menos de 48 horas desde su ingreso.
- Administración de antibiótico por 24 horas.

FASE IV

Cuidado postoperatorio

- Iniciar tromboprofilaxis.
- Iniciar terapia física y respiratoria.

FASE V

Alta hospitalaria

- Órdenes de controles ambulatorios, terapias, densitometría, radiografía de control, entre otros.
- Educación por enfermería y valoración medio ambiental.

FASE VI

Seguimiento ambulatorio

- Control 2 semanas con ortopedia y geriatría.
- Terapia física en casa.
- Seguimientos telefónicos por el Centro de Cuidado Clínico.





1. ¿Por qué la valoración por el grupo de geriatría?

La geriatría es aquella rama de la medicina interna que se encarga de valorar de forma integral el estado de salud del adulto mayor, es decir, de todas las personas mayores de 65 años. Cuando una persona adulta mayor tiene una fractura de cadera por una caída que requiere una intervención quirúrgica la valoración por geriatría busca:

- Evaluar los riesgos de cirugía.
- Estabilizar enfermedades crónicas para llevar al paciente a cirugía.
- Evaluar y prevenir el riesgo de delirium.
- Tratar el delirium.
- Ajustar el uso de sus medicamentos antes y después de la cirugía.
- Detectar riesgo de caídas valorando al paciente y su entorno.
- Definir la salida del hospital y los seguimientos con los médicos.
- Favorecer rehabilitación integral.
- Promover la toma correcta de medicamentos y seguimiento de las recomendaciones.
- Integrar los servicios de atención al adulto mayor:
- Consulta externa interdisciplinaria.
- Visita domiciliaria de acuerdo con la necesidad.
- Brindar educación al paciente y su familia.

2. ¿Qué es la osteoporosis?

La palabra osteoporosis quiere decir “hueso frágil”. Esto sucede porque la calidad del hueso va disminuyendo progresivamente a medida que la persona envejece, haciendo que éste se debilite y sea más propenso a fracturarse (Imagen 1).

Adicionalmente con la edad, se pierde músculo (sarcopenia), lo que afecta el balance y el equilibrio haciendo que haya un mayor riesgo de sufrir caídas y con éstas, presentar una fractura.

El diagnóstico de esta enfermedad se hace mediante pruebas radiológicas como la densitometría ósea. Una vez se haya diagnosticado esta enfermedad, es necesario que su médico inicie un tratamiento adecuado para así prevenir otras fracturas en el futuro.

Algunos aspectos importantes para el metabolismo del hueso y para disminuir el riesgo de osteoporosis y fracturas:

La exposición cuidadosa al sol aporta: vitamina D

Los lácteos, algunas verduras, semillas y nueces aportan: calcio

Las frutas y verduras aportan: fósforo

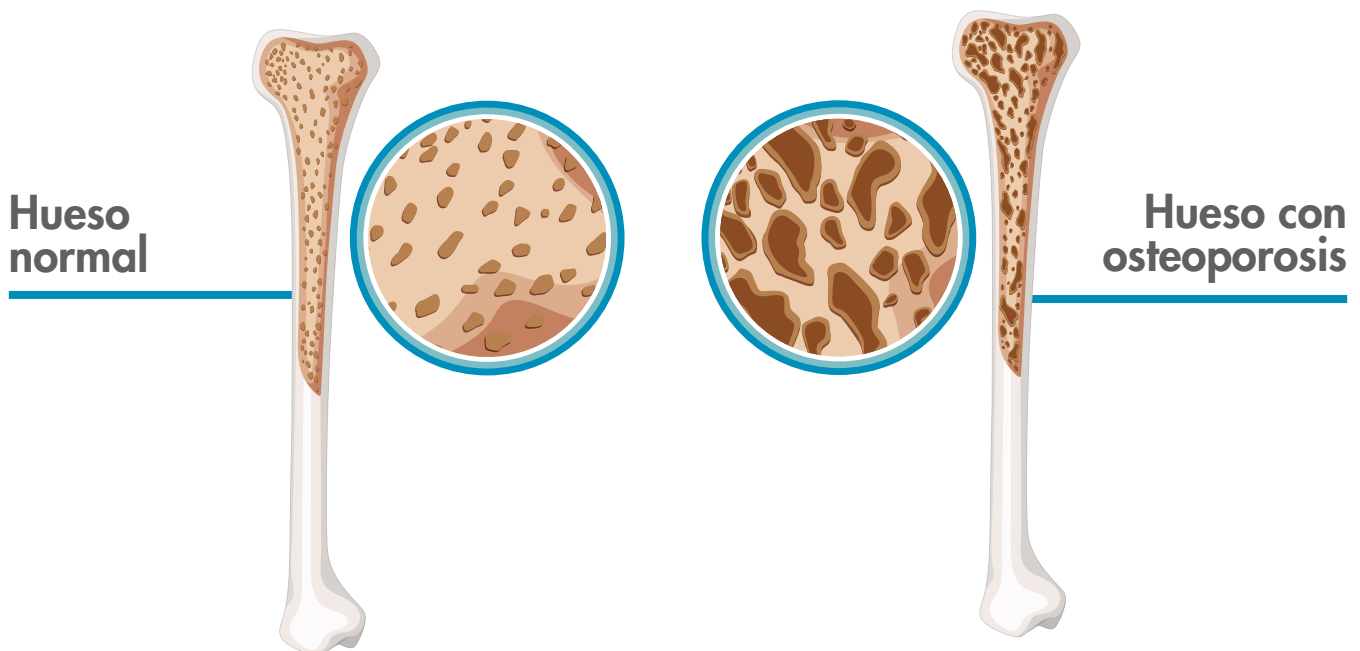


Imagen 1. Comparación de un hueso normal (izquierda) frente a un hueso con osteoporosis (derecha).



3. Caídas en el paciente adulto mayor

Con el envejecimiento pueden ocurrir cambios que lo hacen más propenso a sufrir caídas. Algunos de estos cambios son:

- Alteraciones en la marcha y el equilibrio.
- Alteraciones en la agudeza visual.
- Disminución de la masa muscular.
- Rigidez de las articulaciones.

Además, existen otros factores que lo pueden predisponer a tener caídas, entre ellos:

- Enfermedades neurológicas.
- Vértigo.
- Incontinencia.
- Depresión.
- Riesgo de mal nutrición.
- Uso de 4 o más medicamentos diferentes.

Uno de cada tres adultos mayores sufre al menos una caída al año. Sin embargo, aunque sean frecuentes, estas caídas deben considerarse como un síntoma de alerta y por esto su causa debe estudiarse.

Es importante que le cuente a su médico sobre las caídas que haya tenido.

Dentro de las complicaciones más frecuentes de las caídas encontramos:

- Síndrome post-caídas: limitación para realizar actividades de la vida diaria por temor de volverse a caer.
- Lesiones de los ligamentos, músculos y la piel.
- Fracturas.
- Hematoma subdural (sangrado intracraneal).
- Muerte

4. Fractura de cadera

Las fracturas en cadera por fragilidad ocurren cuando se aplican niveles normales de energía por un evento traumático menor (caída desde su altura) a un hueso frágil u osteoporótico, en este caso, el fémur. En otras palabras, cuando un paciente mayor de 65 años se cae desde su propia altura o recibe un golpe en la cadera, su consecuencia puede ser una fractura.

Dependiendo del trazo de su fractura, pues ninguna es igual a otra, con el cirujano elegirán en conjunto el mejor método de fijación.

Las opciones de cirugía son las siguientes:

**Tornillos
canulados**



**Reemplazo
de cadera**



**Clavo
intramedular**



Sistema DHS



Método FNS



Según el procedimiento de cirugía que se decida, recibirás educación específica en los días siguientes a la cirugía para asegurar el mejor entendimiento de tu condición y su cuidado.

5. Ahora hablemos de la cirugía

Una valoración integral (ortopedia, geriatría y anestesia) previo a la cirugía nos permite identificar los riesgos personalizados y de esta manera estar preparados para brindarte un procedimiento más seguro. La cirugía que se realiza para corregir la fractura se conoce como una osteosíntesis, y tiene como objetivo:

- Recuperar la movilidad de tu pierna.
- Aliviar el dolor.
- Recuperar la marcha.
- Promover el retorno a la funcionalidad y retorno a tus actividades diarias.

6. Tratamiento para la osteoporosis

Cuando ya hay un diagnóstico de osteoporosis, el tratamiento incluye:

- Cambios en la dieta
- Estilo de vida
- Suplencia de vitamina D
- Suplencia de calcio
- En algunos casos, el uso de medicamentos

Se requerirán algunos estudios de laboratorio previos.

Con lo anterior, se logrará darle fuerza y consistencia al hueso para mejorar su calidad. El paciente será dado de alta de la hospitalización con la formulación de algunos medicamentos para disminuir el riesgo de nuevas fracturas.





7. Postoperatorio en la habitación

Una vez salgas de la cirugía, permanecerás un tiempo en la unidad de recuperación y posteriormente se trasladará a una habitación donde tu familia podrá acompañarte y continuar tu recuperación. Haremos énfasis en los siguientes puntos:

Manejo del dolor

Después de la cirugía recibirás medicamentos para el manejo del dolor. En caso de que el dolor no mejore con este tipo de medicamentos, nos apoyaremos en nuestro grupo de prevención y control del dolor (Clínica de Dolor).

Inicialmente estos medicamentos serán administrados por la vena. Después, tu médico decidirá cuándo podrán administrarse por vía oral.

Nuestro objetivo es disminuir el dolor a un nivel tolerable. Si percibes que la intensidad del dolor aumenta o presenta algún efecto secundario por los analgésicos como sed, vómito, boca seca o estreñimiento, hazlo saber al equipo de enfermería.

Prevención de problemas de circulación

Durante tu rehabilitación irás recuperando tu funcionalidad progresivamente. Sin embargo, al principio, la disminución en la movilidad puede aumentar la probabilidad de desarrollar coágulos en las venas. Para prevenir esto usaremos las siguientes estrategias:

Colocación de medias en ambas piernas:

Las medias antiembólicas promueven la circulación adecuada y evitan la formación de coágulos, razón por la cual deberás usarlas durante 35 días desde el día de la cirugía.

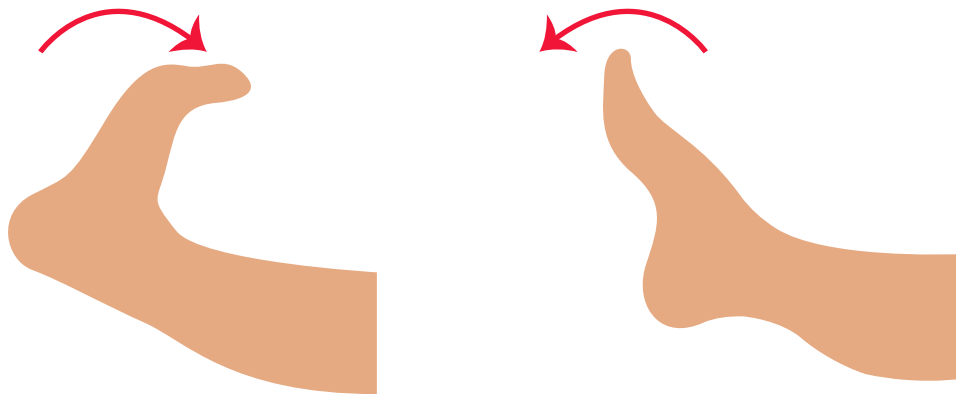
Un miembro del equipo de atención médica le quitará las medias durante aproximadamente 30 minutos para el momento del baño brindarán educación a sus familiares sobre cómo poner y retirar las medias.



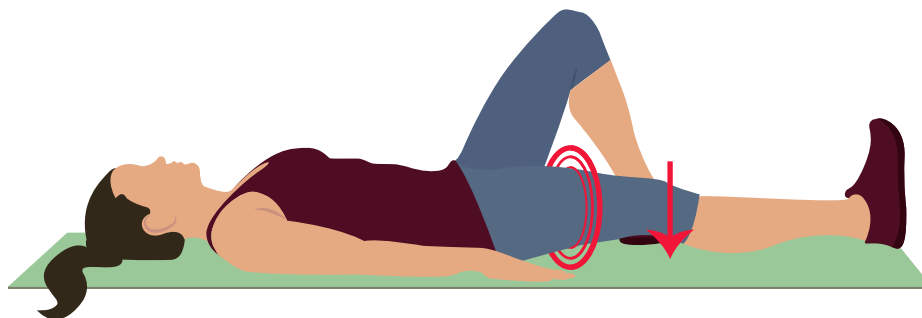
Ejercicios

El ejercicio es parte fundamental en su proceso de recuperación, ejercitar las piernas después de la cirugía es una forma de promover el flujo sanguíneo y disminuir la probabilidad de desarrollar coágulos en las venas. Un fisioterapeuta del equipo se encargará de ayudarte y enseñarte a realizar los ejercicios. Los cuales son:

- Mueva el pie de la pierna operada hacia arriba y hacia abajo, manteniendo la rodilla estirada. Descanse. Repita este ejercicio 10 veces cada hora mientras esté despierto. Realiza estos ejercicios lentamente varias veces al día.



- Para ejercitar las piernas, acuéstese boca arriba. Tensione el muslo y ejerza presión sobre la cama con su rodilla. Mantenga esta posición durante 5 segundos. Descanse. Debes repetir este ejercicio 10 veces con cada pierna, durante cada hora que se encuentre despierto.



Contraer el muslo y hacer presión hacia la cama

- Debes apretar los glúteos, levanta las caderas haciendo que éstas se eleven un poco de la cama. Mantén la posición durante 6 segundos, luego relaja los músculos.



Rehabilitación

Un fisioterapeuta te visitará en la habitación desde el primer día después de la cirugía. Es muy importante contar con tu disposición y colaboración durante todo el proceso de rehabilitación, son un elemento vital para el éxito de tu cirugía y tu pronta recuperación.

Programa de ejercicios

El terapeuta te dará las instrucciones para cumplir adecuadamente con el programa de ejercicios creado para ti, gracias al cual aumentarás progresivamente la fuerza y el movimiento en las piernas, en busca de favorecer los cambios de posición.

La terapeuta también evaluará e indicará la necesidad del uso de aparatos de ayuda para la marcha, tales como bastón, caminador, etc.

¡Haz la diferencia en la velocidad y en el éxito de tu recuperación!

Ponerse de pie y luego caminar

Después de la cirugía, el fisioterapeuta determinará el momento para inicio y paso a posición sentado en silla o en cama, lo cual se convierte en traslado primordial para la adecuada rehabilitación. No te levantes sin ayuda, a menos que el cirujano o la fisioterapeuta le den instrucciones para hacerlo.

La mayoría de las personas se sientan en el borde de la cama y/o se trasladan a una silla el día siguiente a la cirugía. Nuestro equipo de Terapia Física y de Enfermería te enseñarán como realizarlo y te ayudarán.

Para su seguridad, es obligatorio mantener las barras laterales de la cama siempre elevadas.

Manejo de las actividades diarias

Durante la hospitalización, tu y tu(s) acompañante(s) deberán aprender a manejar las diferentes situaciones y actividades diarias que se presentarán en el hogar.

¡Siguiendo siempre todas las instrucciones que recibas de los médicos y fisioterapeuta!

Siempre recibirás asistencia de enfermería al momento de tomar una ducha durante la estadía en el hospital y de esta forma aprenderás las cosas que debes y no debes hacer una vez te encuentres en casa.

Si es necesario, un miembro de la familia o un acompañante podrán ayudar en tu cuidado personal.

Durante la estadía en el hospital se te colocarán almohadillas debajo de los talones para mantenerlos elevados y evitar que se desarrollen lesiones en la piel. Nuestras enfermeras harán énfasis en la importancia de este cuidado en casa una vez salgas del hospital.

La disposición y colaboración son fundamentales para que logres hacer las cosas por sí mismo.



Terapia Respiratoria

Después de una cirugía hay muchos factores que pueden cambiar el patrón de respiración normal, tales como el dolor o los analgésicos. Usarás oxígeno por cánula nasal por unos días en el posoperatorio, el terapeuta respiratorio iniciará contigo un proceso de destete de oxígeno, para intentar desmontarlo antes de la salida a casa.

Por lo tanto, durante la hospitalización, serás visitado por el equipo de Terapia Respiratoria, quienes te enseñarán ejercicios para mejorar la función respiratoria. De igual manera te proporcionarán un dispositivo llamado incentivo respiratorio y te explicarán cómo utilizarlo.

Te recomendamos que utilices el incentivo 10 veces cada hora, durante los primeros días después de la cirugía.

8. Proceso de salida

Familiares o acompañantes (cuidadores) deberán participar en el proceso de rehabilitación y los cuidados propios de la cirugía.

El día de salida del hospital, el acompañante deberá encargarse de realizar el procedimiento administrativo para poder continuar la recuperación en casa.

El equipo de atención médica analizará tus necesidades, le proporcionará instrucciones por escrito para la casa y les explicará las instrucciones a seguir en casa.

Los médicos les entregarán un Plan de Salida, en el que encontrarán lo siguiente:

- La orden de los medicamentos que necesitarás para manejar el dolor en casa y para evitar coágulos en las venas.
- Una orden actualizada y revisada de los medicamentos que usarás de forma habitual. Para esto se les entregará la orden con los horarios de los medicamentos.
- Una lista de exámenes para que traiga en la consulta de control en caso de que sean ordenados.
- Orden Terapia Física Domiciliaria.
- Las recomendaciones para rehabilitación y utilización de dispositivos de soporte externo para la marcha (caminador, bastón, etc.).

Transporte de salida

Como parte del proceso de recuperación, todo paciente operado de la cadera o fractura de fémur debe irse para la casa en ambulancia, el médico tratante se encargará de hacer la orden por el sistema.





9. Recuperación en casa

Recomendaciones en casa

Lo importante es que se cumpla con las instrucciones dadas por el equipo del programa ortogeriátrico, ya que el éxito de la cirugía también depende del cumplimiento de estas recomendaciones.

Movilizarse frecuentemente, esto te ayudará a disminuir el riesgo de lesiones en la piel y problemas de circulación.

Cada persona experimenta la recuperación de forma diferente.

Alimentación

Entre más rápido retorne a la dieta habitual, mejor.

Consume alimentos con un elevado contenido de fibra como frutas y verduras frescas, así como granos integrales.

Es posible que tengas estreñimiento como efecto secundario de los analgésicos y como resultado de la inactividad después de la cirugía. Para evitar el estreñimiento:

- Fracciona la alimentación en 5 o 6 comidas al día incluyendo siempre todos los grupos de alimentos:
- Proteínas: huevo, carne, pollo, pescado, atún.
- Carbohidratos: tubérculos, plátanos, panes, cereales, granos.
- Verduras frutas y hortalizas.
- Grasas: aceite de oliva, aguacate, frutos secos.
- Lácteos: leche, yogur, kumis, quesos.
- Consume un alimento proteico en cada comida principal ya que eso ayudara a su cicatrización y a evitar el deterioro de la masa muscular.
- Manténte hidratado.
- Movilizarse, esto ayuda a mejorar la movilidad intestinal.

Hielo local

Continua aplicando hielo en la zona operada, durante 10 a 15 minutos, 4 o 5 veces al día. El hielo debe ir en una sábana antes de ser aplicado sobre la zona comprometida y recuerda no colocarla en contacto directo sobre la piel. Evita aplicar calor sobre la herida quirúrgica los primeros 15 días. Solo se permite el uso de frío local.

Toma los medicamentos para el dolor según lo prescrito por el médico, así el dolor se encuentre aparentemente controlado.

Prevención de trombosis

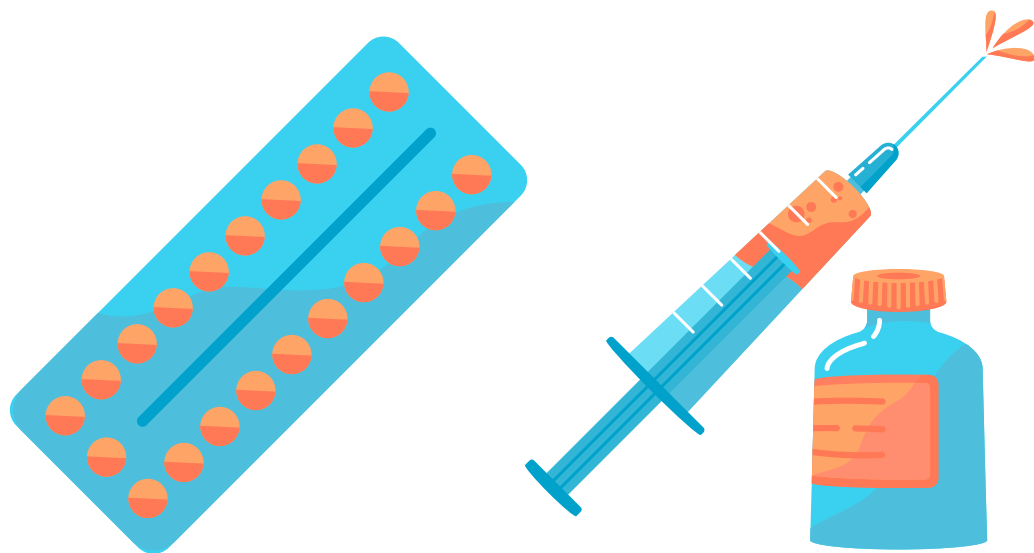
La enfermedad tromboembólica es una complicación frecuente después de una fractura. Se define como la formación de trombos o coágulos de sangre en las piernas, los cuáles se pueden desprender y dirigir hacia los pulmones.

Para prevenir esta complicación, se aplicará o administrará a las pocas horas de cirugía y durante 35 días postoperatorios, un medicamento con el propósito de evitar la formación de trombos y coágulos que puedan obstruir alguna vena.

Es importante que sepas que la terapia antitrombótica solo puede disminuir la probabilidad de la enfermedad tromboembólica hasta un 90%, por lo que debes complementarla con las recomendaciones que se han dado en páginas anteriores, tales como ejercicios y uso de medias de compresión.



Aplicación de anticoagulante inyectado u oral



No olvides la importancia del desecho de cortopunzantes, por lo tanto, las inyecciones de enoxaparina deben eliminarse en contenedores seguros para estos.



Manejo y cuidado de la herida

Las infecciones rara vez ocurren después de la cirugía, pero hay que mantenerse alerta ante la posibilidad de la aparición de éstas.

Debes estar alerta a estos signos de alarma o cambios en la herida:

- Enrojecimiento
- Aumento de la hinchazón
- Incremento del dolor
- Cualquier drenaje o salida de líquido purulento (pus)
- Fiebre: temperatura mayor a 38 °C

Si cualquiera de los síntomas anteriores se produce, por favor acudir de inmediato al servicio de urgencias.

Las siguientes recomendaciones te ayudarán a obtener unos mejores resultados y evitar complicaciones:

- No retires el apósito que colocaron en cirugía hasta que asistas a control con el ortopedista. Evita humedecerlo durante el baño, puedes cubrirla con plástico.
- Evita usar ropa ajustada sobre la herida.
- Evita aplicar cremas u otros ungüentos en la herida.
- Mantén la herida quirúrgica seca en todo momento.
- Si los puntos superficiales de su herida son del tipo de sutura que debe ser retirada, esto se llevará a cabo, al rededor del día 15 del postoperatorio.
- Cuando te retiren los puntos, mantén la herida limpia y seca, permite que durante el baño caiga agua y jabón, luego enjuaga con abundante agua.
- Recuerda que puedes dormir sobre cualquier lado del cuerpo, a menos que el dolor o el cirujano te impidan hacerlo.

Actividades

Deberás continuar con la terapia física una vez te encuentres en casa.

Para reiniciar actividades deportivas, deberás hablar sobre este tema específico con su cirujano.

No podrás manejar antes de que tu cirujano haya quitado las ayudas externas, tales como las muletas o caminadores.

Actividad Sexual

Los pacientes y sus parejas pueden tener preocupaciones acerca de cómo sobrellevar y cuando reiniciar las relaciones sexuales después de la cirugía de miembros inferiores.

La gran mayoría de los pacientes serán capaces de reanudar la actividad sexual de una forma segura y agradable.

En general, es seguro reanudar las relaciones sexuales una vez te sientas cómodo y sin dolor para realizar la actividad.





10. Controles postoperatorios

Recuerda que el proceso de recuperación de este tipo de fracturas es progresivo y te empezarás a sentir mejor gradualmente. Para ayudarte en este proceso, tendrás varias citas de control posteriores a la cirugía con las diferentes especialidades que participaron en la intervención en el **Hospital Serena del Mar**. Es muy importante que asistas a estos controles.

No olvides que asistir a los controles es un compromiso adquirido con el **Programa de Ortopedia-geriatria**. El debido seguimiento médico promueve tu rehabilitación de manera efectiva, el manejo óptimo para la osteoporosis y la prevención de nuevas fracturas.

Tiempo Postoperatorio	Objetivos	Preguntas a mi médico	Asistí
8 - 15 días	Radiografías		
	Revisar exámenes de laboratorio		
	Retiro de puntos		
4 - 6 semanas	Evaluación de evolución clínica		
	Revisar radiografías		
	Recomendaciones de rehabilitación		
8 - 15 días	Radiografías		
	Revisar exámenes de laboratorio		
	Retiro de puntos		
3 meses	Evaluación de evolución clínica		
	Revisar radiografías		
	Recomendaciones de rehabilitación		
6 meses	Radiografías		
	Revisar exámenes de laboratorio		
	Retiro de puntos		
12 meses	Evaluación de evolución clínica		
	Revisar radiografías		
	Recomendaciones de rehabilitación		
15 meses	Revisar exámenes de laboratorio		
	Tratamiento de osteoporosis		
	Seguimiento de enfermedades de base		
Primer mes	Actualización riesgo de caídas		
	Actualización medicamentos		
	Seguimiento de enfermedades de base		
	Vacunación en el adulto mayor		
	Verificación uso de calzado apropiado		

Seguimiento cada 2 o 3 meses según recomendaciones del geriatra

11. Estrategias para la prevención de caídas

Muchas de las estrategias para prevenir las caídas dependen de ti, ya que éstas requieren una modificación en el estilo de vida.

La idea es que como paciente entiendas que los consejos y estrategias que te vamos a proporcionar son para tu bienestar, para así evitar caídas y fracturas en el futuro.

Utiliza un calzado apropiado.

Los pies cambian de forma, se vuelven menos flexibles y pierden sensibilidad.

No camines nunca en medias.

El calzado ideal debe ser cerrado, utiliza zapatos cómodos, bajos, de tacón ancho y con suelas antideslizantes, suaves y seguros para ti. Puede ser tipo "tenis".





Crea un entorno seguro en el hogar

Sigue esta lista de chequeo para un hogar seguro

Pisos:

1. Revisa los pisos en cada habitación
2. ¿Tienes tapetes en el piso? si no
3. Utiliza un material adhesivo por debajo o retira los tapetes.
4. Los pisos no deben tener desniveles.
5. Coloca un material antideslizante si el piso es muy liso.
6. ¿Hay objetos como papeles, libros, toallas, zapatos, revistas, cajas o cobijas en el piso? si no, Recójelos.
7. Mantén siempre el piso libre de objetos.
8. Utiliza siempre zapatos.
9. Si usas oxígeno, mantén la cánula a la altura de la media pierna, no debe ser tan larga o corta.
10. ¿Tienes que caminar por encima de cables o cuerdas? si no
11. Enrolle los cables.
12. Fija los cables a la pared.
13. Evalúa los escalones o escaleras tanto adentro como afuera de tu hogar
14. ¿Te hace falta luz sobre la escalera? si no

Llama al electricista y asegura una buena iluminación:

1. Cambia los bombillos fundidos o poco potentes.
2. Coloca interruptores al inicio y al final de la escalera o incorpora sensores de movimiento.
3. Retira o adhiere firmemente el tapete a cada escalón.
4. Coloca un material antideslizante.

En la cocina y en la ducha

1. ¿Las cosas que utilizas con más frecuencia están en la estantería más alta? si no
2. Reorganiza, mueve las cosas a los cajones o gavetas que estén a la altura de la cintura.
3. NUNCA utilices una silla como escalera.
4. ¿El piso de la ducha o tina es resbaloso? si no
5. Coloca material antideslizante en el piso de la ducha.
6. Instala barandas dentro de la ducha y al lado del inodoro.
7. Adecúa los baños
8. ¿El acceso al baño o ducha se te dificulta? si no
9. Asegúrate que las puertas del baño y ducha abran hacia afuera, esto facilita el acceso.
10. Elimina los escalones para entrar y salir de la ducha.
11. ¿Sientes que el inodoro es muy bajo y le cuesta ponerse de pie? si no
12. Considera comprar una silla pato o un elevador de inodoro.

Habitaciones

1. ¿El interruptor de la luz del cuarto está muy lejos o es oscuro el trayecto entre la cama y el baño?
si no
2. Utiliza una lámpara encima de la mesa de noche.
3. Instala un interruptor de luz cerca de su cama.





Ejercicio

El ejercicio no sólo estimula los huesos para mejorar su calidad, sino que mejora la fuerza, el tono muscular y el equilibrio.

Los músculos son los encargados de mantener la postura y el balance del cuerpo. Por tal motivo, el ejercicio es una de las estrategias más importantes para la prevención de caídas. La inactividad, por otro lado, debilita el cuerpo y promueve las caídas.

No hay un tipo de ejercicio que sea “mejor” o tenga “mayor beneficio” que otro; hay múltiples ejercicios que sirven para el mismo propósito.

Lo más importante es que puedas establecer una rutina de ejercicios de “intensidad moderada”, que realices por 30 minutos al día, 5 días a la semana.

Ejercicios considerados de “intensidad moderada” son:

- Una caminata enérgica.
- Trabajar en el jardín.
- Caminar por el parque o espacio abierto.
- Participar en grupos de adultos mayores.
- Modalidades como el Tai Chi o Pilates.
- Natación o ejercicios acuáticos.
- Montar bicicleta

Si realizas ejercicio regularmente, no dudes en continuar tu rutina una vez el médico considere que puedes retomarla. Si no tienes una rutina de ejercicio, pregúntale al grupo médico acerca del tipo de ejercicios que puedes realizar.

Uso del caminador

Sigue estos pasos para desplazarse con su caminador:

1. En lo posible que se disponga de un caminador sin ruedas (de paso fijo)
2. Empuje o levante el caminador unas cuantas pulgadas, o unos cuantos centímetros, o el largo de un brazo de frente.
3. Verificar que los 4 extremos o ruedas del caminador estén tocando el suelo antes de dar un paso.
4. Dar un paso hacia adelante primero con la pierna débil.
5. Si te operaron ambas piernas, empezar con la pierna que se sientas más débil.
6. Luego, dar un paso hacia adelante con la otra pierna, poniéndola al frente de la pierna más débil.
7. Debes repetir los pasos 1 a 4 para avanzar. Debes ir lentamente y caminar con buena postura, manteniendo la espalda derecha

¿Cómo levantarse del caminador?

1. Debes poner el caminador delante tuyo, con el lado abierto de frente a ti.
2. Verificar que las 4 puntas o ruedas del caminador estén tocando el suelo.
3. Debes reclinarte ligeramente hacia adelante y usar los brazos para ayudar a ponerse de pie.
4. NO halar ni inclinar el caminador para ayudar a ponerse de pie. Usar los apoyabrazos de la silla o las barandas si están disponibles.
5. Pedir ayuda si la necesita.
6. Sujetar los mangos del caminador.
7. Posiblemente necesites dar un paso hacia adelante para pararse derecho.
8. Antes de empezar a caminar, ponerse de pie hasta que se sienta estabilizado y esté listo para avanzar.

Sentarse con un caminador

1. Debes retroceder hacia tu silla, cama o inodoro hasta que el asiento te toque la parte posterior de las piernas.
2. Verificar que las 4 puntas o ruedas del caminador estén tocando el suelo.
3. Debes estirar una mano hacia atrás y agarrar el apoyabrazos, la cama de la silla.
4. Debes reclinarte hacia el frente y mover tu pierna más débil hacia adelante.
5. Debes sentarte lentamente y luego deslizarte hacia atrás hasta quedar en posición.
6. Subir o bajar un escalón o peldaño
7. Debes colocar tu caminador sobre el peldaño o andén delante de ti si vas a subir. Colocalo abajo del peldaño o andén si vas a bajar.
8. Verificar que las cuatro puntas o ruedas estén tocando el suelo.
9. Para subir, dar un paso con la pierna fuerte primero.
10. Pon todo tu peso sobre el caminador y sube la pierna más débil hasta el peldaño o andén.
11. Para bajar, primero da un paso hacia abajo con la pierna más débil. Pon todo tu peso sobre el caminador.
12. Baja tu pierna fuerte al lado de la pierna más débil.

Consejos de seguridad

Al caminar, empieza con la pierna más débil o lesionada.

Al subir un peldaño o andén, empieza con la pierna más fuerte.

Al bajar, empieza con la pierna más débil:

"Hacia arriba con la extremidad sana, hacia abajo con la lesionada".

Deja un espacio entre el caminador y tu, mantén los pies dentro del caminador. Dar pasos demasiado cerca de la parte frontal o de las puntas o ruedas puede hacerte perder el equilibrio.

Debes hacer revisar los medicamentos

Algunos medicamentos, o la combinación de éstos, pueden causar somnolencia o mareo, lo cual aumenta el riesgo de caídas. En especial aquellos medicamentos para conciliar el sueño.

Por esta razón, es necesario que revises la lista de los medicamentos que consumes cada vez que asistas a consulta.

Sigas las recomendaciones que te dé nuestro cuerpo médico con el geriatra.

Solamente el médico puede cambiarte medicamentos.

Solicita una cita con un oftalmólogo

Con el envejecimiento, la visión se deteriora gradualmente y puede que no te percares de ciertos cambios en tu agudeza visual. Por tal motivo te recomendamos que solicites una cita con un oftalmólogo desde tu aseguradora para que haga la valoración necesaria. Esta cita la debes solicitar una vez al año, todos los años.





Vacunación del adulto mayor

Como recomendación médica deberas cumplir con el siguiente esquema de vacunación para el adulto mayor:

Vacuna	Dosis	Refuerzo
Neumococo Prevenar 13 valencias	Primera dosis a los 65 años	Refuerzo al año con neumococo 23 adultos
Neumococo 23 adultos	A los 65 años	Dosis única
Influenza	Anual	
Herpes zoster	Única	
COVID - 19	Según esquema de vacuna adquirida	

Otras recomendaciones

Mantén tu celular contigo en todo momento.

Ten a la mano una lista de teléfonos de emergencia al lado de cada teléfono.

Te recomendamos que pongas un teléfono a baja altura, de tal forma que puedas alcanzarlo desde el piso.

Contacta a un familiar, vecino o amigo todos los días.

No olvides que el tabaquismo deteriora tu salud mental y física, debilita tus huesos y músculos y es un factor de riesgo para caídas



12. ¿Qué hacer en caso de una caída?

Debes empujarte hacia delante con tus brazos y piernas y gira el cuerpo hasta quedar sentado sobre el mueble.

Si te encuentras lesionado o no consigues levantarte trata de permanecer caliente. Trata de moverte y cambiar puntos de apoyo mientras llega la ayuda.

Después de una caída, permanecer mucho tiempo en el suelo puede traer problemas como deshidratación, úlceras por presión e hipotermia.

Si sufres una caída tenga en cuenta:

- Mantén la calma.
- Si tienes el celular/teléfono cerca solicita ayuda.
- Evalúa si tienes lesiones evidentes y si eres capaz de incorporarte nuevamente.
- Si consideras que puedes levantarte.
- Busca un mueble fuerte que esté cerca de ti y gatea hacia él.
- Apoyate en tus rodillas pon tus brazos sobre el mueble.
- Dirige una rodilla hacia delante y pon el pie en el piso.

13. Recomendación final

¿Cuándo consultar al servicio de urgencias?

Para consultar al servicio ten en cuenta lo siguiente:

- Fiebre (temperatura superior a 38°C).
- Dolor que no cede aún, después de tomar un analgésico.
- Salida de pus, mal olor, enrojecimiento, aumento de la hinchazón o dolor, ardor en el lugar de la herida u otro lugar de la pierna afectada.
- Infección de vías urinarias (ardor al orinar, olor fétido de la orina).
- Dolor en el pecho, tos, tos con sangre.
- Dolor en la pantorrilla o muslo, sensibilidad o hinchazón en la pierna no operada.
- Cambios en el color y la temperatura de la pierna.
- Hematomas que se producen con facilidad, hemorragia nasal o presencia de sangre en la orina.
- Un golpe como consecuencia de una caída o una lesión.

14. Sistemas de comunicación

Si tienes dudas con respecto a esta cartilla educacional o sobre tu progreso, por favor comunícate con la enfermera.

Del programa de educación al paciente y su familia en el siguiente número de contacto 3162599304.

Puedes comunicarte de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.

También puedes asistir a nuestro servicio de urgencias 24 horas.

15. Glosario

Adulto Mayor: Personas mayores de 60 años.

Delirium: Síndrome confusional agudo caracterizado principalmente por compromiso en la atención del paciente.

Fractura por fragilidad: Fracturas producidas por traumatismos de baja energía (como caídas desde su propia altura).

Ortogeriatría: Programa especializado en la atención de pacientes adultos mayores desde 65 años con fractura de cadera por fragilidad.

Osteosíntesis: Procedimiento quirúrgico en el cual se unen dos fragmentos óseos y fijados de forma estable mediante implantes ortopédicos.

Notas y preguntas

