



NOMBRE DEL ALUMNO:

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENSAYO: "CAÍDAS"

MATERIA:

PRACTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA I

Frontera Comalapa, Chiapas a 30 de Mayo del 2020.

“CAIDAS”

En nuestro entorno siempre tendemos a tener accidentes que puede llegar a ser un tanto peligroso a cualquier tipo de personas pero si hablamos de caídas hablamos de accidentes que nos ocurre sin previo aviso o por descuido, pero que es una caída bueno una caída es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo contra su voluntad un concepto tan claro de acuerdo a la organización mundial de la salud (OMS), pero también existen diferentes caídas que a veces como personal de la salud o familiares es ignorado por eso se debe preguntar directamente para definir el tipo de caída ya sea caídas accidentales, desmayos, pérdidas repentinas del estado de conciencia o como pérdida súbita de la fuerza en las piernas . Las caídas accidentales son aquellas que generalmente se produce por una causa ajena al adulto mayor sano como un tropezón y que no vuelve a repetirse, la caída repetida expresa la persistencia de factores predisponentes como: enfermedades crónicas múltiples, fármacos, pérdidas sensoriales, etc. Caída prolongada: es aquella en la que el adulto mayor permanece en el suelo por más de 15 o 20 minutos por incapacidad de levantarse sin ayuda recordando que las personas adultas corren más el riesgos ala caídas prolongadas porque son personas de 80 años o más, con debilidad de miembros, con dificultades para las actividades del vivir diario y/o toman medicación sedante.

Pero porque es importante una caída bueno la importancia es porque es uno de los síndromes más grandes en los geriátricos como igual es unos de los accidentes más frecuentes y graves ya que se dice que es la 5ta. Causa de muerte en personas adultas donde el 70% son caídas y el 30% de los adultos son de comunidades donde se caen una vez cada año, con frecuencia que ocurre más en mujeres además el riesgo aumenta a medida que aumenta la edad, y es donde mas de las mitad de estas personas tienen a lesionarse, como pequeñas lesiones a lesiones a fracturas, luxaciones y más cuando es una personas adulta corre más riesgo a tener complicaciones más severas como una inmovilidad prolongada y muchas como fractura de cadera donde una tercera parte se compromete el fémur, y por falta de rehabilitación y iatrogenia general la disminución de la capacidad funcional .

Aparte de los problemas que lleva una caída como ya mencionamos también tenemos a tener consecuencias psicológicos , sociales y económicos por ejemplo cuando sufrimos una caída es de una personas a agarrar cierto miedo acasere de nuevo y con eso tiene a cambiar su actividad física o social tal vez tienden a dejar de salir al patio a platicar con sus familiares por miedo a caerse y prefieren no levantarse y así estarían dañando su actividad

física, también cuando se sufre una caída una rehabilitación o hospitalización llevan un costo como de igual manera al familiar que responde a los cuidados del paciente.

Existen diversos factores por los que una persona puede caerse, usualmente las caídas son acciones de varios factores como: Dificultad para levantarse de la silla, Existencia de barreras arquitectónicas, Actividades de riesgo, Edad de 75 años o más, Sexo femenino, Problemas visuales, Fármacos (hipotensores y psicofármacos), Enfermedades crónicas: neurológicas, osteoarticulares, musculares, Inmovilidad, Antecedentes de caídas ya que aproximadamente el 75% de los mayores que se caen, sufrirán una nueva caída en los siguientes seis meses. Pero existen factores más complejos que son los intrínsecos y los extrínsecos; Claros ejemplos de los intrínsecos serían: Descondicionamiento físico, Enfermedades que alteran la marcha o el balance como Parkinson, demencias, depresión, artritis y más, Hipotensión postural, Infección, desequilibrio hidroelectrolítico, Trastorno visual o vestibular, Cardiopatía, Neuropatías periféricas, Debilidad de los músculos de la cadera, Problemas podológicos, Fármacos, Alcohol.

Entre estos factores hay una llamada hipotensión postural o también llamado hipotensión ortostática es una forma de presión arterial baja que se produce cuando te pones de pie tras estar sentado o acostado, la hipotensión ortostática puede hacerte sentir mareado o aturrido e incluso puedes desmayarte, en la hipotensión ortostática hablamos de la caída de la presión arterial sistólica mayor igual a 20 mmHg o de la presión arterial diastólica mayor igual a 10 mmHg en un lapso de 3 min. De pasar de decúbito hacia la bipedestación.

Ahora bien ejemplos de los factores extrínsecos serían: Mobiliario inestable, Mala iluminación, Piso resbaloso, Pisos desnivelados, Alfombras o tapetes arrugados, Escaleras inseguras, Calzados inadecuados, Desconocimiento del lugar, Ir al baño o bañarse. Y de acuerdo con los factores que arriesgan al paciente a sufrir una caída es necesario hacer diversas preguntas para identificar si el factor de riesgo fue extrínseco o intrínseco. Preguntas como:

- ¿CUÁNDO Y CÓMO FUE LA CAÍDA?
- ¿EN QUÉ LUGAR SUCEDIÓ Y SI HUBO TESTIGOS DE LA CAÍDA? En casos de pérdida de conciencia
- ¿LE HABÍA SUCEDIDO ESTO ANTES? Importante si padece este tipo de enfermedades trastornos cardíacos, isquemias cerebrales o estados convulsivos.
- ¿SUCEDIÓ DESPUÉS DE COMER? Mas en pacientes mayores por la hipotensión postprandial

- ¿SI TOMA MEDICAMENTOS? Importante para verificar si algún medicamento le causa hipotensión

Entre muchas otras preguntas descartando algunas como problemas visuales enfermedad musculoesquelética y más. La evaluación sistematizada de los factores debe proporcionar evidencias importantes de caídas en las personas mayores. La misma persona puede caerse en diferentes ocasiones por distintas razones. La caída de origen desconocido es un diagnóstico de exclusión – siempre debe buscarse la causa es decir y nunca utilizar caída de origen accidental, siempre plantear los factores intrínsecos o extrínsecos.

Las intervenciones para las caídas pueden tener dos propósitos específicos, uno es la prevención del problema y el otro es el tratamiento específico de la causa de la caída, por ello el personal de la salud debe tener en cuenta que existen medidas de prevención primaria eficaces si logramos identificar los factores de riesgo, evaluar el riesgo de caída en el paciente adulto mayor y poner en marcha las medidas de prevención.

- ❖ Identificar adultos mayores de riesgo (utilizar factores de detección).
- ❖ Actuar de manera personalizada sobre los factores de riesgo identificados.
- ❖ Enseñar medidas de autocuidado (actividad física regular).
- ❖ Enseñar como disminuir riesgos domiciliarios y extradomiciliarios.
- ❖ Enseñar cómo actuar en caso de caída.
- ❖ Dar acceso a cuidados podológicos.
- ❖ Enseñar sobre la importancia del calzado adecuado.

Debemos verificar que en casa se tomen las siguientes medidas como: pisos y tapetes están en buenas condiciones que no haya desorden en los pasillos o sitios estratégicos, es decir, los libros, revistas, material de costura y juguetes, que la luz es adecuada, es decir, brillante y sin destellos también en las noches sobre todo en escaleras y el camino del dormitorio al baño, que las sillas y sofás tengan la altura suficiente para permitir que la persona mayor se siente y levante con facilidad también que los teléfonos están localizados de tal forma que las personas no tengan que apresurarse a contestarlo, que los cables eléctricos no se encuentran en los sitios de paso cuando es posible, se acortan y clavan al piso, en el baño que se use una alfombra o adhesivo anti-rapante, que tenga barandilla la tina o del lado de la letrina, que el jabón, toallas o otras cosas estén al alcance con facilidad, interruptor a la orilla de la puerta, en la cocina que todo esté limpio no halla derrames de líquidos, buena iluminación y que sillas y mesas tengan patas firmes, en dormitorios este al alcance del

interruptor de la luz buenos tapetes, sin desorden en los pasillos principalmente en escaleras.

Principalmente como enfermeros debemos de ver al paciente y calificar dificultades para levantarse de la silla, la Inestabilidad del inicio de la marcha, la Inestabilidad con movimientos del cuello, la disminución en altura y longitud del paso,

Recordemos que las caídas no siempre son eventos accidentales, pueden ser la manifestación de una enfermedad seria subyacente que la caída suele conducir a la dependencia por temor de nuevas caídas, y que además de las consecuencias físicas, las caídas tienen importantes repercusiones psicológicas, económicas y sociales.

En conclusión una caída no se puede tomar a la ligera debe llevar su propio propósito y sea para algo simple o para un problemas más grave pero toda tipo de caída debe llevar sus cuidados y sus interrogaciones para tener una medida de prevención y a su vez diagnosticar otras posibles manifestaciones.

Bibliografía: "CAIDAS" II

GUÍA DE DIAGNÓSTICO Y MANEJO

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD