



Mi Universidad

ROTAFOLIO

Nombre del Alumno: Gabriela Montserrat Calvo Vázquez

Nombre del tema: Rotafolio

Parcial: Unidad II

Nombre de la Materia: Submodulo I

Nombre del profesor: María José Hernández Méndez

Nombre de la Licenciatura: Bachillerato En Enfermería

Cuatrimestre: 6 Semestre

SINDROME GERIATRICO

[CAIDAS]

PROFESORA: MARIA JOSÉ
HERNÁNDEZ MENDÉZ

ALUMNA: GABRIELA
MONTSERRAT CALVO
VAZQUÉZ

GRADO= 6
SEMESTRE

GRUPO= A

MATERIA:
SUBMODULO 1

INTRODUCCIÓN

- El envejecimiento se asocia a una mayor probabilidad de padecer caídas
- Es uno de los grandes síndromes geriátricos
- La caída puede ser el primer indicador de un problema grave

Es importante saber que...

Es recomendable hacer ejercicio dentro de sus posibilidades, valorar al menos en forma anual la agudeza visual y auditiva, tener un buen control de sus enfermedades y en el consumo de los medicamentos, utilizar anteojos para mejorar la visión, el uso del bastón o andadera en caso de necesitarlo.

¿QUÉ ES?

Una caída se define como un descenso involuntario o accidental al suelo u otro nivel más bajo.

- La mayoría de las caídas ocurren cuando personas mayores con una o más discapacidades físicas que afectan la movilidad o el equilibrio se encuentran ante un peligro en su entorno.

- Muchas personas no presentan síntomas antes de una caída, pero algunas se sienten mareadas o presentan otros síntomas.

- A consecuencia de una caída, pueden aparecer fracturas y contusiones.

Muchas personas de edad avanzada temen caer. El miedo a caerse puede ocasionar problemas. Las personas de edad avanzada se preocupan por la realización de sus actividades habituales y pierden la confianza en sí mismas y hasta su independencia. Hay medidas para superar los temores y reducir el riesgo de caída. Reconocer las causas de las caídas puede ser eficaz.



CAUSAS

La mayoría de las caídas ocurren cuando interaccionan varios factores. Los factores incluyen

- Afecciones físicas que alteran la movilidad o el equilibrio
- Uso de ciertos medicamentos
- Peligros en el medio ambiente
- Situaciones potencialmente peligrosas

Las **condiciones físicas** que aumentan el riesgo de caídas son las siguientes:

- El equilibrio o el caminar
- La visión
- La sensibilidad, en especial en los pies
- La tensión arterial o la frecuencia cardíaca
- La fuerza muscular
- Las capacidades cognitivas



PREVENCIÓN

Las personas mayores pueden tomar varias medidas simples y prácticas para reducir el riesgo de caídas.

- Hacer ejercicio con regularidad: la resistencia o el entrenamiento con pesas pueden ayudar a fortalecer las piernas débiles y así mejorar la estabilidad al caminar.
- Incorporarse lentamente después de haber estado sentado o acostado y esperar unos segundos antes de comenzar a moverse: esta precaución puede ayudar a prevenir mareos, ya que da tiempo al organismo a adaptarse al cambio de posición.
- Utilizar calzado apropiado: los mejores calzados son los que tienen suelas firmes y antideslizantes, tacones bajos y cierto apoyo para el tobillo.



- Revisar regularmente la visión: el uso de gafas apropiadas ayuda a prevenir algunas caídas. También puede hacerlo el tratamiento del glaucoma o las cataratas, factores que limitan la capacidad visual.

Consultar con un fisioterapeuta la manera de reducir el riesgo de caídas: algunas personas de edad avanzada necesitan que un fisioterapeuta los entrene en la manera correcta de caminar, particularmente si necesitan utilizar un dispositivo de asistencia como un andador o bastón (véase la figura La medida justa).

SINTOMAS

A menudo, antes de caer, la persona no presenta ningún síntoma. Cuando un riesgo del entorno o una situación peligrosa causan una caída, lo hacen sin avisar. Sin embargo, si una caída se debe, en parte o completamente, a un problema físico, los síntomas pueden notarse antes de la caída. Los síntomas pueden consistir en

- Mareos o vértigo
- Mareo leve
- Latidos del corazón irregulares o rápidos (palpitaciones)

Después de una caída, es muy común que la persona sufra una lesión, que tiende a ser más grave cuanto más avanzada es la edad de la persona en cuestión.

Más de la mitad de las caídas causan por lo menos una lesión leve, como una contusión, un esguince o una distensión muscular. Las lesiones más graves pueden incluir fracturas óseas, roturas de ligamentos, heridas profundas y lesiones en órganos como los riñones o el hígado. Alrededor del 2% de las caídas causan una fractura de cadera. Otros huesos (del brazo, la muñeca o la pelvis) se fracturan en cerca del 5% de las caídas. Algunas caídas producen pérdida de consciencia o traumatismo craneoencefálico.



TRATAMIENTO

- Tratamiento de las lesiones por caídas

- Fisioterapia

- Tratamiento de cualquier trastorno que pueda provocar caídas

Los fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales pueden ayudar a mejorar la marcha y el equilibrio, así como la confianza en uno mismo después de una caída.

La siguiente prioridad consiste en prevenir posteriores caídas tratando las enfermedades que pueden haber contribuido a la caída. Por ejemplo, en personas con

La prioridad fundamental es el tratamiento de las lesiones, como las lesiones en la cabeza, las fracturas, los esguinces y las heridas musculares.

un ritmo cardíaco muy lento acompañado de sensación de mareo, se podrá considerar la opción de instalar un marcapasos.



DIAGNOSTICO DE LAS CAIDAS

• Evaluación médica

El primer paso consiste en llevar a cabo una exploración física para comprobar si hay lesiones y obtener información sobre las posibles causas de la caída. La exploración comprende lo siguiente:

- Medición de la presión arterial: si la presión sanguínea disminuye cuando la persona se pone de pie, la causa de la caída puede haber sido la hipotensión ortostática.
- Ruidos (tonos) cardíacos: con un estetoscopio, se ausculta el corazón en busca de una frecuencia cardíaca muy baja, arritmias, problemas de las válvulas cardíacas e insuficiencia cardíaca.
- Evaluación de la visión y evaluación del sistema nervioso: el médico examina la funcionalidad del sistema nervioso, como la fuerza muscular, la coordinación, la percepción de la propia posición y el equilibrio.
- Evaluación de la fuerza muscular y la amplitud del movimiento: los médicos examinan la espalda y las piernas y comprueban si existen problemas en los pies.



CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Ayudar al anciano en tareas de vestido, higiene y aseo.

- Cuidados de los pies.

- Revisión del tratamiento farmacológico.

- Control de la hipotensión ortostática (diuréticos, nitratos, antihipertensivos).

- Dieta equilibrada y rica en calcio, y diseñar un programa de ejercicio para evitar el deterioro del estado físico del paciente.

- Uso de calzado cerrado, ajustado y con suela antideslizante.

- Dejar los objetos necesarios al alcance del anciano (para evitar el uso de escalones, taburetes, etc.).

- Identificar las características del ambiente (factores de riesgo extrínsecos) y ayudar a la familia a adaptar el hogar para aumentar su seguridad:

- Destacar o marcar los bordes de los escalones.

- Identificar conductas y factores de riesgo de caídas

- Colocar barandillas en escaleras y zonas de paso.

- Mantener el entorno ordenado y evitar muebles bajos, especialmente en zonas de paso (aumentan el riesgo de tropiezo).

- Mantener una adecuada iluminación

- Sillas de altura apropiada, con respaldo y reposabrazos.

- Colocar suelo antideslizante.

