

# GOBIERNO FEDERAL



**SALUD**

**SEDENA**

**SEMAR**

## Guía de Referencia Rápida

### Prevención de Caídas en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de Atención

# GPC

Guía de práctica clínica

Catálogo Maestro: ISSSTE-134-08

CONSEJO DE  
SALUBRIDAD GENERAL



**DIF**  
SISTEMA NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
INTEGRAL DE LA FAMILIA



Vivir Mejor

**W00 – W19 Caídas, Golpes y Accidentes Diversos  
(Caídas en el Adulto Mayor)**

**GPC**

**Prevención de Caídas en el Adulto Mayor en el Primer Nivel de  
Atención**

**ISBN en trámite**

**DEFINICIÓN:**

Caídas en el Adulto Mayor (CIE W00 - W19). Es la consecuencia de un evento que provoca inadvertidamente la llegada del individuo al suelo o a un nivel inferior al que se encontraba; en contra de su voluntad, siendo su etiología multifactorial y que es causa de una alta morbilidad y mortalidad en el adulto mayor.

Caída es la interacción entre los factores de riesgo (enfermedades crónicas, alteraciones del equilibrio y la marcha, fármacos y exposición a situaciones de riesgo u oportunidades de caer que deben ser tomadas en cuenta conjuntamente.

## FACTORES DE RIESGO:

La edad y el envejecimiento aunado a:

### INTRINSECOS:

- Historia de caídas previas
- Alteraciones de la marcha (fracturas, debilidad muscular, deformidad de las rodillas, cadera o pies y miopatías)
- Alteraciones del equilibrio y la postura
- Anormalidades musculares, articulares y alteraciones de los pies
- Descondicionamiento físico
- Trastornos y disminución de la visión, audición
- Alteraciones neurológicas (enfermedad vascular cerebral, mielopatías, neuropatías, parkinson, trastornos laberínticos)
- Alteraciones cardiovasculares (arritmias, hipotensión ortostática, ataques isquémicos transitorios y crisis hipertensivas)
- Enfermedades psiquiátricas y psicológicas, depresión, delirium, alteraciones cognitivas, distracción, trastornos de la atención, patología social, falta de discernimiento en las conductas de prudencia y rechazo a las reglas sociales.
- Rehúsar la utilización de reglas técnicas (auxiliares de marcha, auxiliar auditivo, visual)
- Confianza exagerada en si mismo
- Uso de fármacos, reacciones a fármacos
- Misceláneos: mareos, deshidratación, enfermedades agudas y subagudas, hipoglucemia e incontinencia de esfínteres

### EXTRÍNSECOS:

- Entorno sociocultural
- Entorno arquitectónico, mobiliario inestable, mala iluminación, pisos resbalosos, calado inapropiado, escaleras inseguras
- Accesorios personales inseguros
- Inadecuado uso de ayudas técnicas para la deambulación
- Aislamiento, sobreprotección, rechazo y agresión familiar y social
- Mala integración social
- Sociales: problemas con consumo de alcohol
- Uso de fármacos, reacciones a fármacos

### **TAMIZAJE:**

Realizar determinación de la escala de: índice de independencia en las actividades de la vida diaria (Katz), preguntas sobre actividad instrumental de la vida diaria (Lawton y Brody), valoración de movilidad y equilibrio (Tinetti), valoración funcional (Tast de Pfeiffer), Valoración de deterioro cognitivo (mini examen cognoscitivo (MEC) de lobo), valorar depresión(escala de depresión geriátrica de Yesavage), valoración de riesgo social (cuestionario de criterios de riesgo social en personas mayores), valorar aspecto social(entrevista para la valoración psicosocial), valoración de hábitos dietética (encuesta de hábitos dietéticos), valorar el estado nutricional (Mini nutricional Assesment "MNA"), valorar riesgo cardiovascular (Tabla de Framingham), valorar consumo de alcohol ( Cuestionario de Malt), valoración de dependencia a nicotina( Test de Fagestrom para dependencia a nicotina), en todos los pacientes que acudan a la unidad de primer nivel de atención con la finalidad de determinar probable riesgo de caídas.

## **ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN LOS ADULTOS MAYORES:**

### **Promoción de la salud:**

En esta área se deberá fomentar el esquema de vida saludable, alimentación correcta, actividad física, fortalecimiento de destrezas y potencialidades individuales, detección oportuna de padecimientos, control adecuado de los mismos, vigilancia de fármacos indicados y retardo de la aparición de complicaciones.

Programa domiciliario de fortalecimiento muscular y del equilibrio, a través de un profesional de la salud.

Tai Chi.

Evaluación y modificación de los obstáculos ambientales del domicilio por profesionales para personas con antecedentes de caídas previas.

Retirar la medicación psicotrópica.

Programas de cribado e intervención multifactorial y multidisciplinario sobre los factores de riesgo ambientales y de salud.

Combinación de ejercicios, corrección visual y adaptación domiciliaria adecuada y segura

### **Educación para la salud:**

Promover la modificación de los hábitos y estilos de vida de riesgo de los adultos mayores.

Detectar con oportunidad sus debilidades y potencializar sus destrezas y habilidades.

Ejercicios realizados en grupo

Ejercicios individualizados de fortalecimiento de miembros inferiores

Corrección de la agudeza visual de forma oportuna y adecuada, supervisada por el especialista

Suplementos nutricionales y de vitamina D con o sin calcio.

Combinación de estrategias de modificación de los riesgos en el domicilio, consejos para optimizar la medicación y sesiones educativas sobre ejercicio y reducción del riesgo de caídas.

Programas de prevención de caídas en instituciones.

Intervenciones de aprendizaje y cambios de conducta.

Modificación de obstáculos en el domicilio para personas mayores sin antecedentes de caídas.

Algunos tratamientos farmacológicos (estrógenos con / sin progestágenos) Favorecer aumento de ejercicio y actividad física en el anciano.

Visitar al médico cada tres meses; consultar si se nota disminución de visión y mareos.

Si el médico recomienda usar ortesis de la marcha capacitar al paciente para su uso adecuado, ya que aumentará la base de sustentación evitando las caídas.

Hablar con el médico si se observa algún efecto secundario al uso de medicamentos.

## **ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA:**

### **En casa:**

- Los pisos y tapetes están en buenas condiciones, sin obstáculos protuyentes que pudieran ocasionar tropiezos y caídas. Están bien fijos los bordes de las alfombras.
- No hay desorden en los pasillos o sitios estratégicos para el adulto mayor, es decir, los libros, revistas, material de costura y juguetes de los niños se guardan tan pronto como acaban de usarlos.
- La luz es adecuada, es decir, brillante y sin destellos.
- Las luces de noche están en sitios estratégicos en toda la casa, sobre todo en escaleras y camino del dormitorio al baño. Cuando es posible, se usan interruptores iluminados en las mismas localizaciones de alto riesgo.
- Las sillas y sofás tienen la altura suficiente para permitir que la persona mayor se siente y levante con facilidad.
- Los teléfonos están localizados de tal forma que las personas no tengan que apresurarse a contestarlos.
- Los cables eléctricos no se encuentran en los sitios de paso. Cuando es posible, se acortan y clavan al piso.

### **BAÑO:**

- Usar alfombra o adhesivo antiderrapante en la bañera o la ducha. Si se usa alfombra en el piso del baño, la superficie anterior es de hule antiderrapante.
- Tiene barandilla en las áreas de la tina de baño, ducha e inodoro.
- Mantiene el jabón, las toallas u otros objetos de uso en el baño con fácil acceso.
- El drenaje de agua debe ser apropiado y usa cortina en su bañera para evitar mojar el piso del baño, tiene interruptor de la luz del baño al lado de la puerta.

### **DORMITORIO:**

- Tiene una lámpara o interruptor al alcance de la cama
- Los tapetes tienen una superficie antiderrapante y no representan un riesgo de tropiezo, sobre todo los que están camino al baño.

### **COCINA:**

- Los derrames se limpian pronto para evitar resbalones.
- Coloca los utensilios más usados a la altura de la cintura.
- Señala claramente el encendido y apagado de la cocina
- La mesa y silla de la cocina son firmes y seguras

### **PASILLOS:**

- No hay desorden en los pasillos
- Está libre de obstáculos el camino desde el dormitorio hasta el baño.
- Permanecen apartados del camino los cables del teléfono y de otros aparatos

**ILUMINACIÓN:**

- Tiene interruptores cerca de todas las puertas y al principio y al final de las escaleras
- Tiene iluminación suficiente para eliminar las áreas oscuras especialmente las escaleras
- Tiene luces nocturnas el cuarto de baño y en el pasillo que conduce del dormitorio al baño

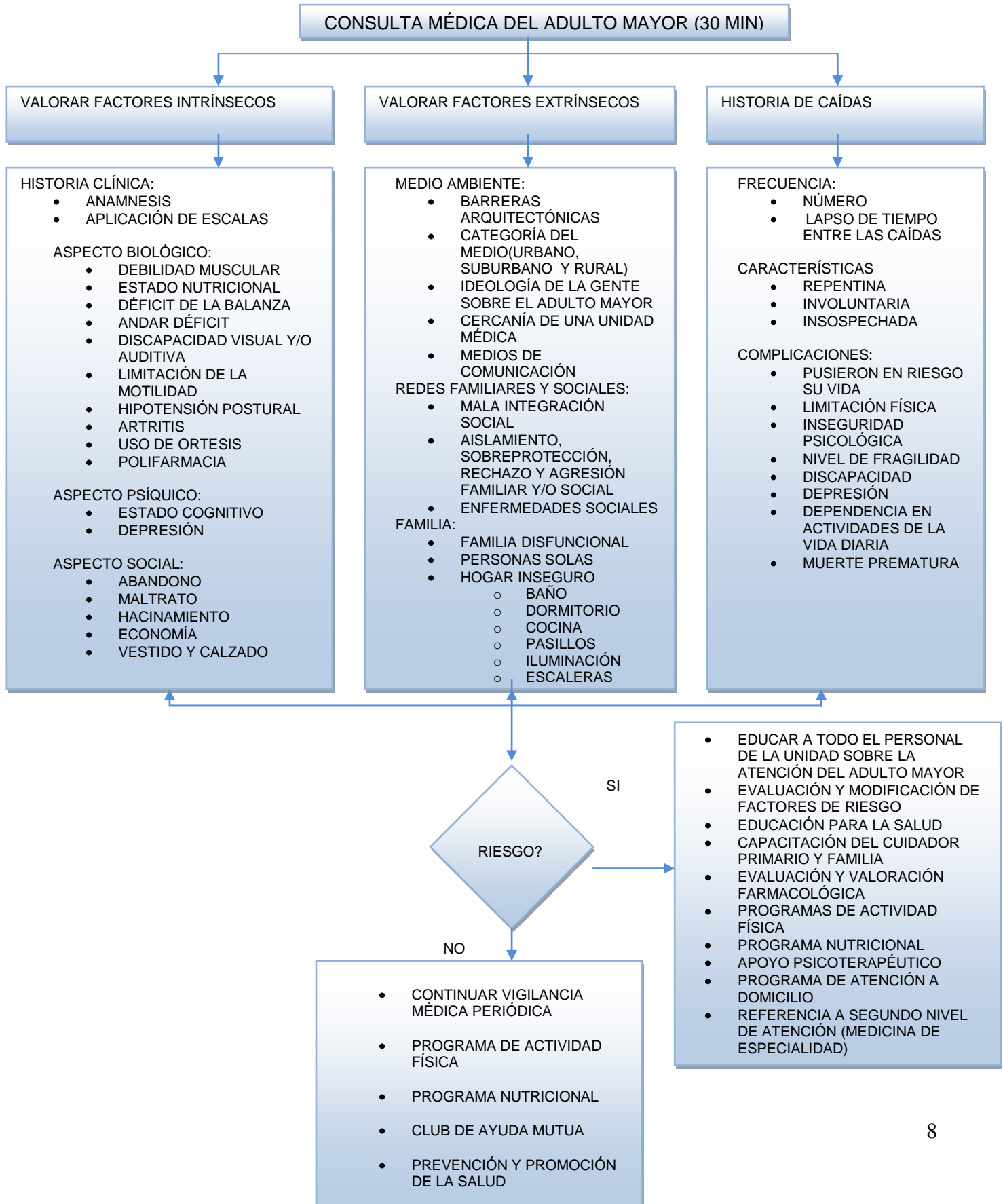
**ESCALERAS:**

- Tiene barandillas seguras a ambos lados y a todo lo largo
- Cuando es posible, se coloca la cinta brillante antideslizante en el primer y último escalón.

**CALZADO:**

- Tienen sus zapatos suela o tacones que eviten los deslizamientos
- Utiliza zapatillas bien ajustadas y que no se salen del pie
- Evita caminar descalzo
- Sustituye el calzado cuando se gastan las suelas y pudiera resultar resbaladizo

# PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN



## PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

