

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE



INFORMACIÓN Y CONSEJOS PARA PROMOVER

LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS

EN LAS PERSONAS MAYORES



ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

INFORMACIÓN Y CONSEJOS PARA PROMOVER
**LA PREVENCIÓN
DE CAÍDAS**
EN LAS PERSONAS MAYORES

ENVEJECIMIENTO SALUDABLE

Autores

Jordi González
Antoni Salvà
Laura Coll

Institut de l'Envelliment de la Universitat Autònoma de Barcelona FICE-UAB

Sant Antoni Maria Claret, 171
08041 Barcelona
www.envelliment.org
fice@uab.es

Patrocinio

Fundació Agrupació
www.fundacioagrupacio.es
fundacio@agrupacio.es

1ª edición: Barcelona, setiembre 2014

Diseño y composición: Addenda

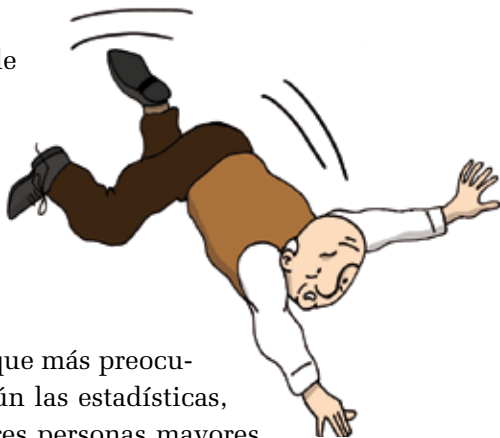
Depósito legal: B.19296-2014

Índice

| | |
|---|----|
| ¿Qué es una caída? | 5 |
| ¿Qué es la osteoporosis? | 7 |
| ¿Qué es una fractura? | 11 |
| ¿Por qué se producen las caídas? | 13 |
| Factores internos o intrínsecos | 13 |
| Factores externos o extrínsecos | 18 |
| ¿Qué consecuencias tiene caerse? | 21 |
| Prevención de caídas: ¡es cosa de todos! | 23 |
| 1. Ejercicio físico | 25 |
| 2. Cambios en el entorno físico | 30 |
| Ayudas técnicas para andar | 41 |
| Bastones | 41 |
| Andadores | 42 |
| Calzado | 43 |
| El estado de salud | 45 |
| Nutrición y caídas: alimentación para los huesos (vitamina D y calcio) | 47 |
| Personas con deterioro cognitivo | 49 |
| Recursos | 51 |

¿Qué es una caída?

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define las caídas como acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y que el cuerpo impacte contra el suelo o contra otra superficie que se interponga.



Las caídas son uno de los temas que más preocupan a las personas mayores. Según las estadísticas, aproximadamente una de cada tres personas mayores sufre una caída a lo largo del año. Las consecuencias de una caída pueden ir más allá de las apariencias y llegar a ser muy graves, por lo que debemos estar alerta a fin de evitar que se repitan. Asimismo, es necesario saber que es posible disminuir el riesgo de sufrir caídas o lesiones mediante pequeñas actuaciones que están a nuestro alcance.

Los factores que provocan las caídas de las personas mayores pueden ser tanto internos como externos. Las causas internas son aquellas que tienen su origen en la persona, en su estado de salud o en sus habilidades; las externas están relacionadas con las condiciones del entorno (espacio público y privado). Las caídas en personas mayores suelen ser el resultado de una combinación de causas internas y externas. Por ejemplo, si hay un desperfecto en la calle y lo vemos a tiempo y reaccionamos con agilidad, no vamos a caer. En cambio, si nos falla la vista o la agilidad, este desperfecto del pavimento nos puede hacer caer.

¿Qué es la osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad esquelética sistémica que se caracteriza porque la persona tiene una baja densidad ósea y presenta deterioro del tejido óseo. Esto hace que nuestros huesos sean más frágiles y tengamos más probabilidades de sufrir una fractura como consecuencia de un golpe o una caída.

La osteoporosis puede afectar a todos los huesos del organismo. Por lo tanto, afectará las caderas, las vértebras, el antebrazo, el húmero, la pelvis, las costillas, la tibia y el peroné...

Veamos algunos de los factores que se asocian a una mayor probabilidad de sufrir osteoporosis:

- **Envejecimiento:** conforme nos hacemos mayores, el hueso pierde densidad de forma natural. Esta pérdida es más significativa a partir de los 50 años.
- **Factores genéticos:** es más probable sufrir osteoporosis si uno de nuestros familiares directos tiene historia previa de fracturas (padres/madres o abuelos/as).
- **Dieta pobre en calcio:** el calcio es un alimento fundamental en la formación del hueso, por eso tenemos que comer pescado azul, frutos secos, leche y sus derivados, como el queso o el yogur.
- Un **estilo de vida sedentario** o estar **inmovilizado** a causa de una enfermedad predispone a padecer osteoporosis, ya que la actividad física estimula el crecimiento del hueso.
- **Sexo femenino:** las mujeres tienen cuatro veces más riesgo de padecer osteoporosis que los hombres, especialmente después de la menopausia. Esto ocurre porque en esta etapa hay menos

estrógenos, y estas hormonas femeninas son importantes para que se forme masa ósea. Por otro lado, las mujeres (especialmente las más delgadas) tienen, en general, una masa ósea menor.

- **Algunas enfermedades**, como por ejemplo el hipertiroidismo o el síndrome de Cushing, pueden comportar osteoporosis.
- Tomar algunos **medicamentos** durante mucho tiempo, como los corticoides y los antiepilépticos.

Muy a menudo, esta enfermedad pasa inadvertida hasta que se produce una fractura.

Existen pruebas que nos permiten hacer un diagnóstico precoz.

- Una **exploración física** o la revisión de nuestra **historia clínica** nos puede ayudar a ver si tenemos algún punto de dolor en la columna dorsal o lumbar, o si hemos notado cambios en un dolor que ya sufríamos. También podemos observar si nuestra altura ha disminuido o nos ha aparecido joroba, señales de que se puede padecer esta enfermedad, e incluso en un estado ya avanzado.
- La **densitometría** es una prueba que, mediante dosis bajas de rayos X, puede determinar nuestra masa ósea.
- Una **radiografía** puede ayudar a encontrar fracturas, aunque no es útil a la hora de detectar la masa ósea.
- Los **análisis de laboratorio** pueden medir nuestros niveles de **fósforo, calcio**, niveles de **vitamina D...**



¿QUÉ PODEMOS HACER PARA EVITAR LA OSTEOPOROSIS?

- El **ejercicio físico diario**, como por ejemplo pasear 20 minutos, hace que aumente la masa ósea y se reduzca el riesgo de sufrir fracturas. Otros deportes como el taichi, el yoga o el chi kung mejorarán nuestro equilibrio y reducirán el riesgo de que suframos caídas. Estos tipos de ejercicios los comentaremos en un capítulo posterior.
- Una **dieta rica en calcio** es importante para suplir las pérdidas que sufrimos a través de la orina y el sudor. Si no lo hacemos, el cuerpo pierde las reservas de calcio que tenemos, principalmente en los huesos. Son alimentos ricos en calcio: la leche, el queso, los yogures y también los alimentos de hoja verde, como las acelgas o las espinacas. Las sardinas y las anchoas que comemos con las espinas son buenas fuentes de calcio. También los garbanzos y los frutos secos.
- La **vitamina D** ayuda a que el cuerpo absorba el calcio y lo incorpore a los huesos. Los alimentos con mayor contenido de vitamina D son: pescados azules, como las sardinas, el atún, el salmón y el aceite de hígado de bacalao. También lleva vitamina D el huevo cocido o la margarina, y la leche, pero menos cantidad. La exposición al sol es muy importante para poder tener vitamina D. De hecho, 15 minutos de exposición 2 o 3 veces a la semana es suficiente para asegurar una buena producción de esta vitamina. Su déficit es muy frecuente entre las personas mayores, por lo que se añade a muchos alimentos, como las leches.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol y no excederse con la cafeína.



¿Qué es una fractura?

Las fracturas se dan cuando se aplica más presión sobre el hueso de la que puede soportar, y se rompe. Existen diferentes tipos de fracturas según si el hueso se rompe parcialmente (fractura incompleta o fisura), o si lo hace completamente, con el resultado de 2 fragmentos (fractura propiamente dicha).



La mayoría de las fracturas en personas mayores se producen como resultado de una caída cuando se está de pie o caminando. Las más frecuentes suelen afectar la pelvis, la muñeca, el brazo o la cadera.

En el caso concreto de las **fracturas de cadera**, se suelen producir por la coincidencia de 2 factores, uno de predisposición (p. ej., osteoporosis) y otro de precipitación (p. ej., las caídas). Por eso mismo, la prevención debe incidir en los dos tipos de factores. Este tipo de fracturas son graves, porque pueden complicar la movilidad futura de la persona.

Las fracturas en las extremidades superiores también son frecuentes, sobre todo de húmero (brazo), radio y cúbito (antebrazo). Como consecuencia de una caída también se pueden producir fracturas en la columna vertebral o en las costillas.

Ocasionalmente se pueden producir fracturas en huesos en los que hay una lesión previa, como en la columna o en el fémur. Este es el caso de las metástasis óseas de algún tipo de cáncer. En estos casos, las fracturas se pueden producir tras pequeños traumatismos.

¿Por qué se producen las caídas?

Como ya hemos mencionado, las caídas suelen ser el resultado de una combinación de factores internos y externos. A continuación destacamos algunos de estos factores de riesgo:

Factores internos o intrínsecos

La mayoría de los siguientes factores predisponen a una caída. Es decir, aumentan el riesgo.

- La edad es uno de los principales factores de riesgo para caer: la gente mayor es quien más riesgo tiene de caer y sufrir una lesión grave, o incluso de morir como consecuencia de una caída. Este riesgo aumenta con la edad.
- Haber tenido una caída previa es el factor de riesgo más importante para sufrir otra, porque eso indica que ya existen factores que nos hacen más propensos a caer.
- Los mareos son una de las principales causas de las caídas. Se presentan cuando no llega suficiente sangre al cerebro, lo que puede ocurrir en diferentes casos:
 1. Disminución repentina de la presión arterial.
 2. Deshidratación por diarrea, fiebre...
 3. Levantarse demasiado rápidamente después de estar sentado o acostado.
 4. Uso de determinados medicamentos.



HIPOTENSIÓN POSTURAL

¿Qué es?

Se refiere a la disminución de presión arterial cuando cambiamos la postura de estar estirados a estar sentados o cuando nos ponemos de pie después de haber estado sentados. El hecho de que nos baje la presión arterial provoca que llegue menos sangre a todo el cuerpo, y también a los músculos, y eso hace que tengamos más riesgo de caer.

Síntomas

No siempre se presentan, y pueden variar de una persona a otra. Pueden ser:

- Mareos.
- Sensación de desmayo, pérdida de conocimiento o caída.
- Dolor de cabeza, visión borrosa o visión de túnel.
- Sentir confusión o aturdimiento.
- Sentir presión en la parte posterior de los hombros o del cuello.
- Sentir náuseas o calor, y la piel húmeda y resbaladiza.
- Debilidad o fatiga.

¿Cuándo se presentan los síntomas?

- Cuando pasamos de sentarnos a ponernos de pie o de estar estirados a estar sentados.
- Por la mañana, cuando nuestra presión arterial suele estar más baja.
- Después de una comida abundante o de beber alcohol.
- Cuando hacemos ejercicio.
- Cuando hacemos fuerza al ir de vientre.
- Cuando estamos enfermos.
- Cuando nos ponemos nerviosos y tenemos ansiedad.

¿Por qué se produce?

- Presión arterial alta.
- Diabetes, insuficiencia cardíaca, aterosclerosis o endurecimiento de las arterias.
- Tomar determinados medicamentos (diuréticos, antidepresivos...).
- Afecciones neurológicas como el Parkinson o algunas demencias.
- Deshidratación.
- Anemia o deficiencia de vitamina B12.
- Alcoholismo.
- Reposo en cama durante un tiempo prolongado.

¿Cómo se puede evitar?

- En primer lugar, debería ponerse en contacto con su médico de referencia.
- Pregunte si debe eliminar o reducir la dosis de algún medicamento.
- Pruebe de levantarse sin prisa de la cama. Primero levante el tronco, después siéntese en el borde de la cama y, por último, pruebe a ponerse de pie.
- No tenga prisa cuando cambie de posición, como por ejemplo cuando se levante de la silla.
- Trate de hacer algunas cosas sentado, como lavarse, ducharse, vestirse o cocinar.
- Haga ejercicios suaves antes de levantarse (levantar y mover las piernas, apretar y soltar el puño con las manos) o después de levantarse (levantar las piernas alternativamente, como si caminara sin desplazarse).
- Trate de tener algún lugar donde agarrarse cuando se ponga de pie.
- Es mejor que no ande cuando se sienta mareado/a.
- Se recomienda beber entre 6 y 8 vasos de agua o de una bebida baja en calorías cada día, a menos que se le haya dicho que limite la cantidad de líquidos que ingiere.

- No se duche o se lave con agua demasiado caliente.
- Trate de dormir con unos cuantos cojines para tener la cabeza más elevada.
- Beba alcohol con moderación, ya que deshidrata y relaja los vasos capilares, y eso hace que baje la tensión.
- Puede utilizar medias de compresión para mejorar la circulación en las piernas.
- Se recomienda comer porciones pequeñas, ya que las comidas abundantes hacen que se concentre mucha sangre en el sistema digestivo, alejándolo de la cabeza.

- **Falta de fuerza y problemas de movilidad**, ya sean derivados de enfermedades como el Parkinson o problemas óseos, circulatorios, musculares...
- **Problemas auditivos:** A medida que envejecemos, las estructuras dentro del oído cambian y las funciones disminuyen. Perdemos capacidad para captar los sonidos, y podemos tener problemas para mantener el equilibrio al levantarnos o caminar. Algunas de las alteraciones auditivas que pueden afectarnos son:
 - La **presbiacusia** es la pérdida de audición relacionada con la edad. La disminución afecta sobre todo las frecuencias más altas, pero también puede afectar nuestra capacidad para entender a otras personas cuando hablan y para percibir sonidos cuando hay ruido de fondo. Por esta razón, esta alteración puede afectar a nuestra seguridad cuando caminamos por la calle, ya que puede que no oigamos el claxon de un coche o el ruido de un monopatín que se



acerca. La solución más común es usar un **audífono**, tras una correcta evaluación del oído.

- El **tinnitus** o **acúfeno** es un ruido anormal y persistente que se da en algunas personas mayores. El origen puede estar en algún medicamento que dañe el oído interno o en la presencia de cerumen. Es necesario ir al médico para hacer un diagnóstico y que recomiende el tratamiento.
- Un tapón de **cerumen** también puede ser un problema, ya que nos puede impedir escuchar correctamente. Por suerte, es un asunto fácil de resolver si procedemos a la extracción. Se debe ir al centro de atención primaria o a cualquier especialista del oído.
- **Problemas visuales.** A medida que nos hacemos mayores, nuestro ojo va cambiando y pueden aparecer problemas que afecten a nuestra capacidad visual (véase el libro *Información y consejos para promover la salud visual* de esta misma colección).

– Las **pupilas**, por ejemplo, disminuyen su tamaño hasta un tercio respecto a nuestra juventud.

Por este motivo, nos puede costar más ver en la oscuridad o cuando hay una luz brillante, y podemos sentirnos inseguros cuando caminamos por la calle cuando es de noche o hace mucho sol.

– Los **músculos oculares** también se debilitan y los movimientos oculares son más lentos, y eso hace que nuestra percepción también empeore.



- El cristalino aumenta de grosor, se vuelve más opaco y rígido y pierde elasticidad, por lo que le cuesta adaptarse a ver los objetos cercanos; esto explica la aparición de la vista cansada o presbicia.
- **Alteraciones del equilibrio**, aspecto relacionado tanto con los mareos como con los problemas auditivos y visuales. Cuando nos hacemos mayores, es normal que los sensores que nos ayudan a mantener el equilibrio se vayan debilitando: la visión y el oído, como ya hemos comentado, sufren cambios, y el sistema nervioso ascendente, que informa al cerebro sobre la posición del cuerpo, también se ve afectado. Una forma de actuar sobre estos problemas es ejercitar los músculos que intervienen mediante ejercicios que nos hagan ser más consciente de nuestro equilibrio.
- Otras enfermedades, como la **insuficiencia cardíaca** y la **incontinencia urinaria**, pueden hacer que tengamos que ir muy a menudo al baño, que tengamos que ir de noche (nicturia) o que tengamos más prisa por llegar a casa o al lavabo (urgencia urinaria), y todo esto puede ponernos en riesgo de caer.
- **Falta de atención** para llevar a cabo varias tareas a la vez (como, por ejemplo, caminar con una bolsa de la compra mientras hablamos con alguien).
- **Estilo de vida sedentario**. La falta de ejercicio y de actividad física, que hará disminuir la fuerza muscular necesaria para la movilidad.

Factores externos o extrínsecos

La mayoría de estos factores son precipitadores de la caída. Actúan sobre una persona que ya tiene algunos de los factores de riesgo que hemos descrito antes.

En la calle existen toda una serie de factores externos que no podemos controlar y que pueden hacer mucho más probable que caigamos por un tropiezo o un resbalón.

- Defectos del pavimento.
- Mala iluminación de las calles cuando está oscuro.
- Tierra resbaladiza debido a la lluvia o a la limpieza de las calles...

En casa: desorden, falta de iluminación, presencia de cables, suelo resbaladizo, bañeras o platos de ducha sin agarraderos...

¿CÓMO PODEMOS SABER SI TENEMOS RIESGO DE CAER?

Para saber si somos propensos a sufrir una caída, nos podemos hacer las siguientes preguntas:

- a) ¿He sufrido ya alguna caída?
- b) ¿Sufro alguna enfermedad crónica?
- c) ¿Qué medicamentos tomo? ¿Los necesito todos?
- d) ¿Tengo problemas de la vista o del oído? ¿Cuánto tiempo hace que no me hago una revisión?
- e) ¿Sigo una dieta equilibrada?
- f) ¿Hago actividad física?
- g) ¿Tengo sensación de inestabilidad o mareo con frecuencia?

Si me he caído alguna vez,

- h) ¿He podido recuperarme (p. ej., levantarme del suelo) después de la caída?
- i) ¿Como ocurrió? ¿Caí bruscamente o resbalé suavemente sobre el suelo? ¿Se notaron previamente señales de que iba a pasar?
- j) ¿Hubo algún factor que se pudiera considerar como precipitante?

¿Qué consecuencias tiene caerse?

Las caídas pueden tener como consecuencia **contusiones** y **fracturas** que pueden comportar un ingreso en el hospital, una **operación**, **perder movilidad**, ingresar en una **residencia** o incluso la muerte. Caer en casa puede comportar quedarse horas sin poder avisar a nadie, lo que puede ocasionar una deshidratación, neumonía y retraso en el tratamiento de las lesiones.

Hay casos en que, aunque aparentemente no haya consecuencias, puede haber secuelas psicológicas, y es muy frecuente que aumente el **miedo de la persona a volver a caer**. Lo conocemos con el nombre de síndrome poscaída.

Cuando la persona se cae, cambia su comportamiento y sus actitudes, y reduce su actividad. Esto ocurre principalmente por dos razones:

- El **dolor** y las **lesiones** que sufrimos pueden hacer que no nos podamos mover tanto como antes y preferimos quedarnos en casa, o nos tenemos que quedar por fuerza, en vez de salir.
- El **miedo a volver a caer** puede hacer que perdamos la confianza en nosotros mismos a la hora de realizar las actividades de la vida diaria que antes no nos costaban esfuerzo.

La caída también puede ocasionar que la **familia** sobreproteja a la persona y, pensando en su seguridad, no le deje hacer según qué cosas. Este comportamiento, que se hace con la intención de evitar más caídas, puede causar que la persona no recupere su habilidad para hacer sus actividades cotidianas, que disminuya su movilidad y que termine por perder autonomía o, incluso, por ingresar en una residencia.

Prevención de caídas: ¡es cosa de todos!

Como ya hemos explicado, las caídas suelen producirse como resultado de diferentes tipos de factores, tanto internos como externos. Algunos de estos factores pueden aparecer de forma súbita y escapan a nuestro control.

Cuando una persona ha sufrido una caída, debe informar a su médico para que este pueda ver si hay factores de riesgo que se pueden tratar o corregir.

Existen factores que precipitan o aumentan el riesgo de caídas y que están a nuestro alcance cambiarlos, desde nuestro mantenimiento físico a la disposición de nuestro hogar, incluso adoptar medidas de seguridad cuando salimos a la calle.

A menudo, la mejor estrategia para evitar una nueva caída es una combinación de las intervenciones que pueden ser recomendadas por los profesionales de la salud, médicos, enfermeras, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales...



PRINCIPALES ACTUACIONES PARA PREVENIR CAÍDAS:

- Adaptación del entorno: retirar obstáculos en lugares de paso, retirar o fijar al suelo alfombras, tener una buena iluminación, poner agarradores en la ducha, etc.
- Utilizar calzado adecuado.
- Utilizar ayudas técnicas para la marcha.
- Corregir déficits visuales con gafas.
- Realizar una intervención quirúrgica si hay cataratas.
- Otras actuaciones que deben llevar a cabo los médicos:
 - Tratar la hipotensión ortostática.
 - Corregir el trastorno del ritmo cardíaco.
 - Corregir los problemas de los pies, como juanetes u otras deformidades.
 - Revisar la medicación, y especialmente los fármacos que actúan sobre el sistema nervioso central.
 - Revisar la alimentación y los niveles de vitamina D.
- Ejercicio físico específico para reducir el riesgo de caer.

A continuación os damos algunos consejos sobre los aspectos más importantes para reducir al máximo el riesgo de caer dentro y fuera de casa.

1. Ejercicio físico

El ejercicio físico es la medida más importante entre todas las que podemos adoptar para disminuir el riesgo de caer. Como ya hemos mencionado, el hecho de estar activos físicamente es una forma de prevenir las caídas: pasear un rato al día, subir y bajar las escaleras a pie, ir andando en vez de coger el transporte público... son pequeños gestos que podemos hacer cada día para mantenernos ágiles.

Hay diferentes tipos de ejercicio físico, aeróbicos, de fortalecimiento muscular, de equilibrio, de flexibilidad. Para mantener una buena salud física es conveniente combinar los diferentes ejercicios durante la semana. Los ejercicios de equilibrio son especialmente importantes para disminuir el riesgo de caídas. Además, hay ejercicios concretos que nos pueden ayudar a mejorar el equilibrio y la elasticidad, y a fortalecer nuestra musculatura, y los hay que pertenecen a disciplinas como el taichi, el chi kung o el yoga.

A continuación describimos unos ejercicios que pueden hacer en casa. Véase una lista completa de ejercicios en el apartado de recursos que hay al final de este documento. Si ya ha tenido alguna caída, estos ejercicios los debería programar, por poco que se pueda, un profesional de la salud.

EJERCICIOS DE EQUILIBRIO

En estos ejercicios se busca disminuir y desestabilizar la base de sustentación del cuerpo, precisamente para ejercitar la estabilidad. Muchos ejercicios trabajan a la vez el equilibrio y el refuerzo muscular de las piernas. Por ejemplo, el ejercicio de levantarse y sentarse de una silla sin utilizar las manos.

Cabe destacar que están indicados para disminuir el riesgo de caídas y mejorar la marcha (la forma en que caminamos). Además, si estos ejercicios nos ayudan a sentirnos más estables y más fuertes cuando caminamos, también harán que nos sintamos más seguros. Esta seguridad ayudará a disminuir el miedo a caer, que a menudo limita la actividad física de las personas mayores, sobre todo si han sufrido alguna caída recientemente.

EJEMPLOS:

Flexión de la planta del pie (ponerse de puntillas)

Objetivo: trabajar, a la vez, el equilibrio y el refuerzo de la parte inferior de las piernas.

Posición inicial: de pie y agarrado a una tabla o a una silla con una o ambas manos, según la estabilidad que se tenga.

Ejercicio: ponerse de puntillas, lentamente, con los dos pies y levantarse tanto como sea posible. A continuación, bajar los talones al suelo lentamente. Repetir de 8 a 15 veces, descansar y volver a hacer otra serie de repeticiones.



Observaciones: si este ejercicio resulta demasiado fácil, se puede incrementar la intensidad apoyándose en la silla solo con un dedo, sin tocar la silla o, incluso, cerrando los ojos.

Flexión de la rodilla

Objetivo: trabajar principalmente el equilibrio y la movilidad de la rodilla.

Posición inicial: de pie y apoyado en una silla.

Ejercicio: doblar lentamente la rodilla todo lo posible, subiendo el pie hacia atrás (talón hacia las nalgas). Mantener la postura unos segundos. Estirar la pierna poco a poco hasta que el pie vuelva a tocar el suelo. Cambiar de pierna. Repetir de 8 a 15 veces, descansar y volver a hacer una segunda serie de repeticiones.



Observaciones: para incrementar la intensidad, se puede combinar con el ejercicio anterior, poniéndose de puntillas con el pie que toca el suelo. Para mayor seguridad, la silla debe estar apoyada en la pared o en una mesa, para que no se desplace.

EJERCICIOS DE FLEXIBILIDAD (ESTIRAMIENTOS)

Para trabajar la flexibilidad, hay que actuar sobre las articulaciones, los tendones, los ligamentos y los músculos, haciendo estiramientos musculares. Estos ejercicios ayudan a evitar lesiones durante la actividad física y también contribuyen a evitar caídas. Se recomienda hacer estiramientos después de hacer ejercicios de resistencia y de refuerzo. Si se hacen de manera aislada, se recomienda que sea durante 20 minutos, 3 días a la semana. Cada ejer-

cicio se debería repetir de 3 a 5 veces, manteniendo la posición del estiramiento entre 10 y 30 segundos.

IMPORTANTE: el estiramiento suele producir una sensación de tirantez, pero no debe hacer daño.

EJEMPLOS:

Rotación de hombros

Objetivo: estirar los hombros y los músculos pectorales.

Posición inicial: tumbado en el suelo (o en la cama), con la cabeza sobre una almohada y las piernas estiradas. Colocar los brazos en forma de cruz, formando una línea recta con los hombros. Después, doblar los codos de manera que los antebrazos y las manos queden apoyados, paralelamente, junto al tronco.



Ejercicio: sin mover los brazos ni los codos, levantar los antebrazos y las manos hacia el lado de la cabeza (arriba y atrás). Cuando se note una

ligera tirantez, hay que parar y mantener la posición de unos 10 a 30 segundos. Volver a bajar los brazos hacia el lado del cuerpo. Volver a mantener la posición. Repetir de 3 a 5 veces.

Observaciones: si se nota dolor, se debe dejar de hacer el ejercicio.

Ligamentos de la pierna

Objetivo: estirar la parte posterior de la pierna.

Posición inicial: sentado de lado en un banco (o en dos sillas, una al lado de la otra).

Ejercicio: se estira una pierna sobre el banco mientras el otro pie se mantiene estable sobre el suelo. Se debe mantener la espalda recta. Se nota una tirantez detrás de la pierna y se mantiene la posición de 10 a 30 segundos. Cambiar de pierna y repetir el ejercicio de 3 a 5 veces.



Observaciones: si no se nota tirantez, se puede doblar la espalda hacia delante hasta sentirla.

2. Cambios en el entorno físico

Una de las cosas más importantes que podemos hacer para tratar de evitar caer es examinar nuestro entorno, los lugares donde transcurre nuestro día a día y donde hacemos las actividades de la vida diaria. ¿Está nuestro aseo adaptado a nuestras necesidades? ¿Cumple mi hogar todas las medidas de seguridad necesarias? ¿Tengo cuidado cuando camino por la calle? ¿Necesito ayudas de apoyo?

LAVABO

El lavamanos

Para evitar los resbalones, es importante que intentemos mantener la zona del lavamanos siempre recogida y seca, tratando de tener el mínimo número de cosas necesarias, para que no caigan al suelo y tropecemos.



Ducha

La hora de ducharnos o bañarnos es una situación de alto riesgo de caídas, por lo que es muy importante tener cuidado y tomar las medidas necesarias para que esto no ocurra. Un aspecto básico es tener una alfombra de ducha antideslizante que nos permita asearnos de forma estable y con confianza.

Los asientos para la bañera o la ducha son uno de los instrumentos de apoyo más importantes cuando nos hacemos mayores y entramos en la ducha. Nos permiten ducharnos con más calma, tomándonos el tiempo necesario y sin cansarnos.



Agarraderos

Las barras de sujeción son muy útiles en el baño y se pueden instalar en diferentes lugares, dependiendo del espacio disponible y las necesidades concretas de la persona. Tanto si somos capaces de entrar en la bañera o en la ducha nosotros solos como si no, lo que se recomienda es un asidero en la entrada para poder contar con un apoyo donde agarrarse a la hora de entrar en el plato de ducha o subir a la bañera. En este caso, se recomienda una barra vertical y no una horizontal, ya que nos será más fácil cogernos a ella si tenemos artritis.



Si utilizamos una silla de ducha o tenemos la costumbre de sentarnos en el suelo de la bañera, se recomienda instalar una barra de apoyo en ángulo (en un ángulo inclinado hacia arriba en dirección a la ducha o grifo) en la pared más larga de la bañera.

Iluminación

El hecho de que el baño esté bien iluminado es muy importante para llevar a cabo las actividades de higiene de la mejor manera posible: lavarnos, peinarnos o cepillarnos los dientes serán actividades más sencillas si nuestro lavabo tiene la iluminación adecuada.

Otra posibilidad es instalar reguladores de intensidad en algunos interruptores o instalar luces de noche. Esto permitirá dejar algunas luces encendidas a baja intensidad durante la noche por si tenemos que levantarnos para ir al baño.

Váter

Si tenemos ciertas dificultades de movilidad o simplemente problemas de circulación, existe la posibilidad de instalar asideros también junto al inodoro, o alzas. De este modo, podremos sentarnos o levantarnos más fácilmente, y nos sentiremos más seguros y evitaremos el riesgo de caer.



DORMITORIO

Iluminación

Tener una buena iluminación en casa es un factor determinante que garantiza la seguridad en el hogar, sobre todo porque permite caminar con más confianza y evitar caídas. Si nos levantamos de madrugada o por la noche, sin luz externa, deberemos tener el interruptor de la luz o una lamparita a mano, para que no tengamos que hacer ningún paso sin visibilidad.

Cama

La comodidad de la cama en que dormimos es importante para descansar bien, para adoptar una buena postura durante la noche y que nuestros huesos y músculos no se vean afectados durante el día a día; por eso es importante elegir la cama más adecuada. Se recomienda que sea medianamente firme, ya que si es demasiado blanda nos costará levantarnos, y si es demasiada dura, intensificará nuestros dolores.

En cuanto a la altura, se recomienda que sea la justa para que, cuando nos sentemos en un lado de la cama, nuestros pies queden planos sobre el suelo y nuestras rodillas queden en línea recta con las caderas. Esto facilitará que podamos cambiar nuestro peso hacia los pies, ayudando a que los músculos de la pierna tengan más fácil la tarea de ponernos de pie.

Teléfono

Si bien es recomendable que hagamos uso de la Teleasistencia en caso de que vivamos solos, otra opción es tener el teléfono en la mesita de noche. De este modo, podremos llamar si nos encontramos mal o cogerlo sin tenernos que levantar de golpe, disminuyendo así el riesgo de levantarse con prisa y poder caer en el proceso.



COCINA

En la cocina debe darse prioridad a la comodidad y la seguridad. Para ello, es importante seguir una serie de consejos:



Armarios y colocación de los utensilios

La colocación correcta de los utensilios en los armarios nos será muy útil para tener todo lo que necesitemos a mano y no tener que hacer esfuerzos ni usar taburetes o escaleras. Los armarios inferiores, los

que estén al alcance de nuestras manos sin tener que estirarnos, pueden servir para guardar lo que utilizamos más a menudo: vasos, platos, cubiertos, conservas... Los armarios de la parte de arriba pueden servir para el resto de platos, vasos... que solo usamos en casos excepcionales, como por ejemplo cuando tenemos invitados, y en estas circunstancias los invitados mismos nos pueden ayudar.

Alfombras

Si bien las alfombras pueden parecer útiles para que no se moje el suelo (hecho que puede provocar un resbalón), a la hora de la verdad son peligrosas porque nos pueden hacer caer si tropezamos con una esquina. Por eso es mejor que retiremos las que no sean estrictamente necesarias, y nos aseguremos de que las que son imprescindibles estén bien sujetas al suelo y no quede ninguna punta que nos pueda hacer caer.

Peligro de resbalar

Debemos tener cuidado con las zonas de la cocina en las que pueda haber caído agua de salpicaduras, aceite o algún otro líquido, ya que, si no nos damos cuenta, corremos el riesgo de resbalar.

Sillas para fregar

A la hora de lavar platos, vasos, etc., puede que tengamos que estar un buen rato de pie, con el riesgo de que después nos duela la espalda e incluso de que caigamos. Por ello, una solución puede ser que nos sentemos en una silla mientras fregamos. De esta manera, estaremos más seguros. En cualquier caso, nos irá bien tener una silla en la cocina para utilizarla si nos sentimos mareados o indispuestos.

COMEDOR

Sofá o butacas

Del mismo modo que con los colchones, la altura y la dureza de los sofás y sillones son importantes para que nos encontremos bien y no tengamos problemas para levantarnos. La firmeza deberá ser media, y la altura, la más adecuada para que podamos levantarnos de manera cómoda y natural. Para levantarnos, también es recomendable que el fondo del sofá o sillón no sea muy largo, y que contemos con apoyabrazos para podernos apoyar en ellos cuando queramos ponernos de pie.



ESCALERAS

Iluminación

La iluminación en las escaleras, sean de casa o del edificio, es fundamental, ya que estas son uno de los peligros más grandes a la hora de sufrir caídas. Debe haber un interruptor tanto en la parte alta como en la parte baja de la escalera, y la luz debe llegar a todos los tramos.

Estado

Con el paso del tiempo, las escaleras se desgastan y los ángulos se van curvando, aumentando el riesgo de que podamos resbalar y caer. Por este motivo, es importante que nos aseguremos de que se encuentran en el mejor estado posible. Para evitar los resbalones, podemos instalar cintas de goma en los escalones, ya que de esta manera el pie se apoyará con menos riesgo.

Barandilla

Para subir y bajar con más seguridad, es importante tener barandillas a un lado o a los dos lados de la escala. Si ya las tenemos, es importante asegurarnos de que estén en buenas condiciones y que no puedan ceder a nuestro peso cuando las usemos.



CALLE

Cuando andamos por la calle, es más probable que haya imprevistos que entorpezcan nuestra marcha. Aparte de eso, es frecuente que el estado de algunas aceras no sea el ideal para caminar con seguridad. Por eso es importante que sigamos estos consejos:

- Es poco recomendable andar con prisa por la calle, ya que aumenta la probabilidad de que caigamos. Es mejor salir con tiempo y caminar con calma.
- Los andadores y bastones pueden ayudarnos a caminar con más seguridad por la calle.
- Llevar un calzado adecuado al tiempo y cómodo es fundamental para caminar bien.
- Si tenemos problemas para caminar, es más recomendable que salgamos con una persona que nos acompañe, cuando sea posible.
- Para evitar robos por tirón, se debe procurar no llevar bolsas colgadas o joyas que llamen la atención.



Uso del transporte público (autobús, metro, tranvía, taxi...)

- Si necesita ayuda para subir o bajar del vehículo, no dude en pedirla. Si hay pasamanos, nos irá bien utilizarlo.
- Siempre es mejor perder un autobús o un metro y tener que esperar el siguiente que correr para cogerlo y caer.



RESPETAR LAS NORMAS VIALES

Aunque pueda parecer lógico, es importante que cuando, caminando, tengamos que cruzar una calle, respetemos los semáforos y los pasos de peatones con mucha precaución. Debemos tener en cuenta que quizás nuestra velocidad de movimientos no será suficiente para reaccionar en caso de necesidad.

Ayudas técnicas para andar

Bastones

Los bastones son útiles cuando tenemos una extremidad o parte de nuestro cuerpo que nos duele o se encuentra débil. Son capaces de soportar hasta un 25% de nuestro peso, por eso el dolor disminuye cuando los usamos.



- Cuando nos duele una parte o extremidad del cuerpo, el bastón se debe poner en la mano contraria.
- El bastón debe estar a la misma altura que la cadera. Si tenemos que levantar el hombro, esto querrá decir que el bastón es demasiado alto. Hay bastones que, como tienen una altura regulable, son más cómodos.
- Se recomienda utilizar un asidero de espuma para que el bastón sea lo más cómodo posible.
- Además, las puntas de goma nos ayudan a tener tracción. Si vivimos en zonas donde es frecuente que nieve o hiele, tendremos que buscar, en las tiendas de ortopedia, accesorios especiales para no resbalar.

Andadores

- Los andadores aguantan hasta el 50% del peso de la persona y ofrecen apoyo a las dos partes del cuerpo, la derecha y la izquierda. Es recomendable consultar a un experto antes de adquirir uno, ya que hay muchos tipos de andadores y el profesional nos aconsejará sobre el más indicado para nuestras necesidades.
- Este tipo de apoyo es apropiado para personas con artritis, especialmente en las rodillas y las caderas, para personas con debilidad en las piernas o caderas y para personas con problemas serios de marcha y equilibrio.
- Hay andadores que tienen un sistema de frenado que los hace más seguros que los bastones.
- Los hay que incorporan un asiento, muy apropiados para las personas que se cansan fácilmente. Cuando nos sentamos, debemos activar el sistema de frenado. Por eso es importante revisar de manera periódica que este sistema funciona correctamente.



Calzado

Nuestro calzado, ya sea en casa o en la calle, nos acompaña todo el día y es, por tanto, una parte fundamental para asegurar nuestra seguridad.

- En casa es recomendable que llevemos zapatillas cerradas, que eviten que podamos tropezar y que no salgan fácilmente del todo, y con un poco de tacón.
- En la calle es recomendable no llevar zapatos con tacón demasiado bajo o demasiado alto, ya que crean inestabilidad en el pie. El tacón no debe ser superior a 5 cm. También es aconsejable que sean zapatos cogidos.



El estado de salud

Como ya hemos visto, existen factores de riesgo que son físicos, y se refieren a los déficits visuales, auditivos, problemas de movilidad, etc. Por eso mismo, se recomienda que visitemos a nuestro profesional de la salud y que nos aseguremos de que no tenemos ningún problema de este tipo.

La consulta al médico de atención primaria es necesaria cuando ya hemos tenido una caída o si tenemos sensación de inestabilidad o inseguridad al caminar. El médico hará una serie de revisiones y exploraciones para poder recomendar las mejores actuaciones preventivas. Entre estas habrá:

- **Revisiones oculares periódicas.** El oftalmólogo revisará la necesidad de utilizar gafas para corregir problemas como la presbicia, la miopía, etc. También mirará si hay cataratas y si es necesario operarlas. La visita servirá para descartar otros problemas visuales.
- Se debería recomendar y tratar la **hipotensión postural** como parte de una intervención multifactorial para prevenir caídas. Se pueden encontrar recomendaciones al respecto en el apartado correspondiente.
- **Revisión de la medicación.** Si se toman muchos medicamentos, el médico deberá revisar que todos sean necesarios. Especialmente, dedicará atención a aquellos que actúan sobre el sistema nervioso central, tales como medicamentos para dormir, sedantes, para la depresión, etc.
- Se deben identificar **problemas en los pies** y llevar a cabo un tratamiento apropiado.

Nutrición y caídas: alimentación para los huesos (vitamina D y calcio)

Una alimentación variada es una condición necesaria para un envejecimiento saludable. Si nos fijamos en el problema de las caídas, la alimentación también es importante.

En primer lugar, y como ya hemos explicado cuando tratábamos sobre la osteoporosis, la **vitamina D** juega un papel clave en la calidad del hueso. Ayuda que el cuerpo absorba el calcio y lo incorpore a los huesos. Las dos medidas más importantes para asegurar un buen nivel de vitamina D es la dieta y **tomar el sol**. A veces será necesario que el médico recete suplementos de vitamina D.



En segundo lugar, una **dieta variada** y rica en proteínas, que obtendremos de la carne, el pescado, la clara de huevo, la leche o las legumbres, nos ayudará a mantener los músculos sanos y fuertes siempre que lo acompañemos de una buena **actividad física**.



Personas con deterioro cognitivo

A continuación introducimos las especificidades de la prevención de caídas en personas mayores con deterioro cognitivo. Así, si tenemos alguna persona cercana en esta situación, podremos estar informados de cómo reducir los riesgos de caídas de una manera adecuada.

Las personas que sufren algún tipo de deterioro cognitivo (demencia senil, Alzheimer...) tienen más probabilidades de caer que las personas cognitivamente sanas. Esto ocurre por diferentes motivos:

- Tienen problemas a la hora de **pensar**, y esto conlleva **confusión**, falsas percepciones, la **no valoración de los riesgos**, etc.
- Pueden tener **dificultades para ver** correctamente, lo que puede ocasionar **problemas de relación espacial** y **percepción de la profundidad**.
- Las **alteraciones** para **mantener el equilibrio** hacen que la persona reaccione de una forma más lenta ante los imprevistos que se pueden encontrar (desperfectos en la calle, suelo resbaladizo en la cocina...).
- Pueden tener **problemas para desplazarse** y para caminar.

Para planificar cómo evitar que estas personas sufran una caída, es importante ver de manera individual qué capacidades y necesidades tiene la persona, de una forma muy parecida a lo que se hace con las personas cognitivamente sanas.

- Examinar los **medicamentos** (sedantes, antipsicóticos, polifarmacia...).
- **Realizar ejercicio:** crear programas adaptados a las diferentes capacidades de la persona, centrados en el equilibrio y la fuerza.
- **Modificaciones del ambiente:** este punto es especialmente importante en las personas con demencia, ya que una saturación de estímulos en casa puede ocasionar distracción y confundir a la persona. Se debe asegurar que la iluminación es la adecuada e instalar ayudas, como barras y asientos en la ducha y la bañera, o el inodoro.
- Se valorará el uso de ayudas técnicas a la marcha, como **andadores** o **bastones**, teniendo en cuenta que no todas serán útiles y que tenemos que consultarlo con un especialista antes de decidirnos.

Recursos

Programa de ejercicios de inicio: Fuerza y equilibrio. Textos de Sheena Gawler. Later Life Training.

<http://profound.eu.com/wp-content/uploads/2014/02/Otago-Spanish-Booklet.pdf>

Programa de ejercicios de inicio: Silla sentada. Textos de Sheena Gawler. Later Life Training.

<http://profound.eu.com/wp-content/uploads/2014/02/Chair-Spanish-Booklet.pdf>

Programa de ejercicios caseros: Estabilidad postural, fuerza y equilibrio. Textos de Sheena Gawler. Later Life Training.

<http://profound.eu.com/wp-content/uploads/2014/01/PSSB-Spanish-Booklet.pdf>

Fundació Agrupació, con la colaboración del **Institut de l'Envel·liment** de la Universitat Autònoma de Barcelona, ha elaborado este libro que se dirige a las personas mayores, con la finalidad de difundir información general sobre la prevención de caídas.

