

**MANUAL DE  
LA FRACTURA  
DE CADERA**  
UNA GUÍA  
PARA USTED  
Y SU FAMILIA



Hackensack  
Meridian *Health*



## Índice

Este Manual de la fractura de cadera contiene información que puede ayudarlo a prepararse para la cirugía. También le permitirá participar de manera activa en su recuperación, para que pueda volver a trabajar y realizar otras actividades de manera rápida y segura.

<b>Su experiencia con nosotros</b> .....	5
<b>Información sobre la cadera</b> .....	6
<b>¿Qué es una fractura de cadera?</b> .....	6
<b>Tipos de fracturas de cadera</b> .....	6
<b>Opciones de tratamiento</b> .....	7
<b>Realizarse una cirugía ortopédica</b> .....	8
<b>Qué esperar: Antes de la cirugía</b> .....	8
<b>Qué esperar: Después de la cirugía</b> .....	9
<b>Cambios en el comportamiento o estado de ánimo</b> .....	10
<b>Tratamiento (fisioterapia y terapia ocupacional)</b> .....	11
<b>Recursos</b> .....	15
<b>Alta</b> .....	16
<b>Prevención de futuras caídas</b> .....	18
<b>Osteoporosis</b> .....	19
<b>Guía útil para cuidadores</b> .....	22
<b>Información adicional</b> .....	24
<b>Espacio para notas o preguntas</b> .....	25

Hackensack Meridian Health se complace en ofrecer acceso al material de consulta que contiene el presente documento.

Este material se ofrece con fines informativos exclusivamente y no tiene la finalidad de proporcionar consejo médico.

Es importante que usted analice todas las dudas que tenga con su médico o proveedor de atención médica.

Le damos la bienvenida a nuestro programa especializado de fractura de cadera. Nuestro programa incluye un enfoque basado en un equipo dedicado e integral para fomentar su salud y bienestar general. Está reconocido por la Comisión Conjunta, y se nos ha otorgado una certificación de especificidad de la enfermedad por este programa.

La fractura de cadera en adultos es traumática, y estamos aquí para guiarlo y enseñarle durante toda su estadía. Después de que ocurre una fractura, las posibles complicaciones médicas pueden convertir una rotura simple en una enfermedad con riesgo de muerte. Nuestro plan es reparar su cadera, hacer que se sienta cómodo y guiarlo en el camino hacia la recuperación. Según se ha observado en diferentes investigaciones, cuanto más rápido se repare la cadera, más rápido se volverá a sentir usted mismo otra vez.

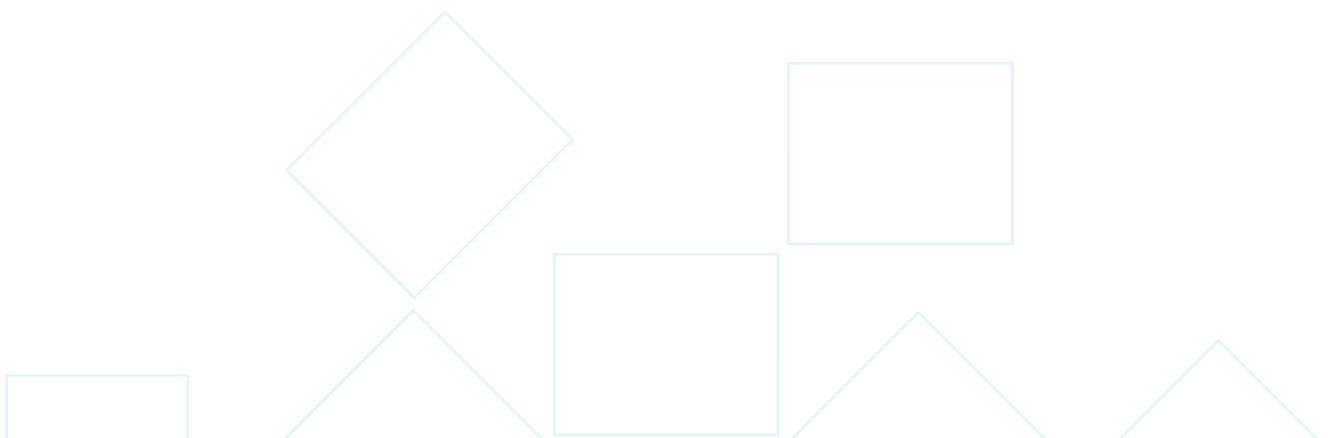
Los miembros de atención primaria pueden incluir:

- Servicios Médicos de Emergencia (EMS, por su sigla en inglés) o ambulancia
- Personal del centro de emergencias y traumatismos
- Médico de medicina interna
- Equipo de anestesia
- Personal de enfermería de práctica avanzada (APN, por su sigla en inglés) o auxiliar médico (PA, por su sigla en inglés)
- Cirujano ortopédico
- Personal de enfermería registrado
- Personal de enfermería de enlace/Administrador del programa clínico
- Técnicos de atención al paciente
- Fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales
- Planificadores del alta

¡Esperamos ayudarlo a usted y a su familia!

Atentamente,

El equipo del Hackensack Meridian *Health*



## Su experiencia con nosotros

El programa de fractura de cadera del centro médico universitario Hackensack Meridian *Health* ha sido diseñado únicamente para proporcionar asistencia en cada paso del camino.



Caída en el hogar o en algún otro lugar.



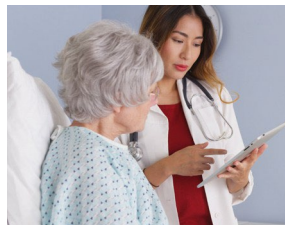
El cirujano ortopédico repara la cadera rota.



Regreso a la unidad ortopédica. El equipo lo preparará para el alta.



EMS llega y evalúa la lesión.



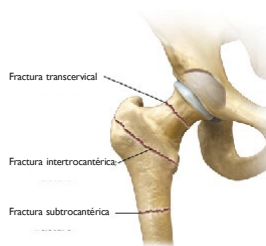
Llegada a la unidad ortopédica. El médico hará una examinación con el fin de prepararlo para la cirugía.



Trabajo con el equipo de rehabilitación para ganar fuerza.



Llegada al centro de emergencia y traumatismo del centro médico universitario Hackensack Meridian *Health*.



Pruebas:

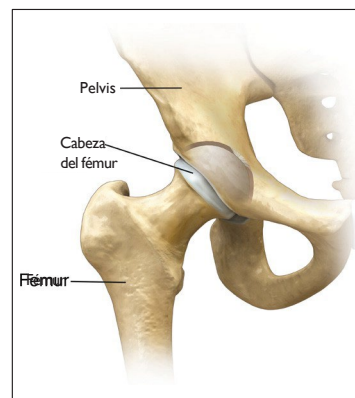
- X-ray/CT scan
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma si es necesario



Regreso al hogar o asistir a un centro de rehabilitación.

## Información sobre la cadera

La cadera es una articulación tipo esfera-cavidad. La cavidad es parte de la pelvis, conocida como acetábulo. La esfera es la parte superior del hueso del muslo (fémur) y se denomina cabeza femoral. La cabeza femoral está conectada al fémur mediante el cuello femoral. El trocánter superior es el bulto que se palpa en la parte exterior de la cadera. El trocánter inferior es un bulto en el fémur que es inferior al trocánter superior y no puede palparse con la mano. Los trocánteres se ubican en el lugar donde mucho de los músculos grandes se conectan con la cadera y los glúteos.



## Fractura de Cadera

### ¿Qué es una fractura de cadera?

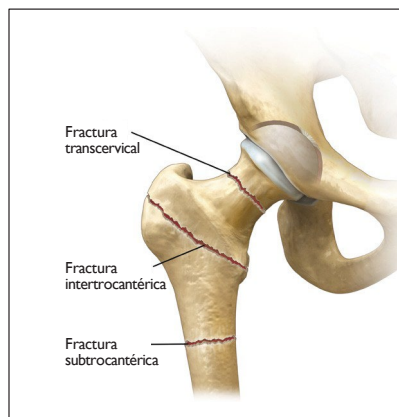
Una fractura de cadera es una rotura de la sección superior del fémur (muslo). Pueden ocurrir diferentes tipos de fracturas. Las analizaremos a continuación.

### ¿Cómo ocurren las fracturas de cadera?

Una lesión de impacto (como una caída) es una causa evidente de fracturas de cadera. Aunque muchas fracturas de cadera probablemente suceden de esta manera, también puede ser que la fractura sea resultado de la osteoporosis. Analizaremos la osteoporosis en la página 13 de este manual.

## Tipos de fracturas de cadera

Como se muestra en esta imagen, existen algunas maneras en que se puede romper la cadera:



**Fractura transcervical (Fractura del cuello femoral):** En este tipo de fractura, la esfera se desprende de la parte superior del fémur. Esto puede interrumpir el flujo sanguíneo hacia la cabeza femoral, lo que afecta las opciones de tratamiento.

**Fractura intertrocanterea:** Este tipo de fractura atraviesa los trocánteres (el trocánter superior y el inferior, debajo del cuello femoral).

**Fractura subtrocantérea:** Esta es una fractura que ocurre justo debajo de los trocánteres, en la parte superior del eje femoral.

## Diagnóstico de una fractura de cadera

El diagnóstico de una fractura de cadera generalmente ocurre en el centro de emergencias y traumatismos. Una radiografía es la prueba que probablemente se utilizará para diagnosticar qué tipo de fractura de cadera es. El cirujano ortopédico utilizará radiografías para determinar si es necesario un procedimiento quirúrgico y el tipo de procedimiento para reparar la fractura.

A veces, una radiografía no muestra de manera adecuada la fractura. En estos casos, es posible que el médico solicite una tomografía computarizada (CT, por su sigla en inglés) o una resonancia magnética (MRI, por su sigla en inglés) para obtener una mejor visualización de los huesos y las estructuras.

## Opciones de tratamiento

El cirujano puede comenzar a tratar la fractura de cadera una vez que esté médicamente estable. Cuando esté estable, el cirujano ortopédico analizará con usted el tipo de fractura que tiene y sus opciones de tratamiento. Aunque a veces es poco frecuente, la cirugía no siempre es necesaria para la reparación de la fractura. Su médico analizará con usted las opciones de tratamiento en esos casos.

### Tornillos metálicos

Si la fractura ocurrió en el cuello femoral, pero las partes del hueso todavía están en su lugar, se utilizan los tornillos metálicos para mantener juntas las partes fracturadas del hueso.

### Placa y tornillos metálicos

Para las fracturas intertrocanteréas, las partes se mantienen unidas gracias a una combinación de una placa y tornillos. Estos están diseñados especialmente para mantener unida la fractura.

### Clavo encefalomedular

Para las fracturas intertrocanterea o subtrocantérea, se coloca una varilla metálica dentro del hueso y los tornillos unen los fragmentos de la fractura.

### Reemplazo artificial de la cabeza femoral (hemiartroplastia) o

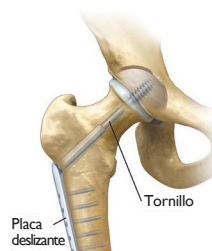
### reemplazo artificial de la cabeza femoral y la cavidad (artroplastia total de cadera)

En una fractura del cuello femoral, en la que los huesos se movieron fuera de su lugar, existe un alto riesgo de interrupción del suministro de sangre a la cabeza del fémur. Cuando sucede, no se puede reparar la fractura. El cirujano extraerá la cabeza femoral existente y la reemplazará con una esfera metálica.

- Si la cavidad no está dañada, se realiza una hemiartróplastia. En esta cirugía, la cavidad queda intacta.
- Si la cavidad está dañada, se realiza una cirugía de reemplazo total de cadera. Esta consiste en el reemplazo de la cavidad y la cabeza del fémur con componentes metálicos.



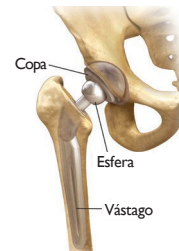
Tornillo metálico



Placa y tornillos metálicos



Clavo encefalomedular



Hemiartroplastia/  
Artroplastia total de cadera

## Realizarse una cirugía ortopédica

Una vez que el cirujano confirma la necesidad de cirugía, deberá obtener una autorización médica por parte de uno o más médicos. Debemos asegurarnos de que pueda tolerar físicamente la cirugía. Exámenes y pruebas que pueden solicitarse incluyen:

- Examen físico
- Radiografías
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma
- Análisis de laboratorio
- CT

Un anestesiólogo se asegurará de que sea seguro que reciba anestesia. Solicite a un amigo o un familiar que proporcione una lista exacta de los medicamentos actuales. Esto asegurará que continúe recibiendo los medicamentos necesarios durante su estadía con nosotros.

## Qué esperar antes de la cirugía

Antes de la cirugía, usted, un familiar o la persona designada firmará un consentimiento para la anestesia y la cirugía. Si tiene preguntas relacionadas con la anestesia y la cirugía, asegúrese de analizarlas con los médicos antes de firmar el documento de consentimiento.

Un **miembro del equipo** lo ayudará a lavarse con un jabón con medicamento (por ejemplo, Hibiclens®) antes de ingresar a la cirugía. No se aplique lociones ni talcos en el cuerpo si ya se ha lavado con el jabón con medicamento.

El médico puede solicitar una **tracción de Buck** para la pierna de la fractura de cadera. La tracción de Buck utiliza una bota suave que envuelve el pie y la pantorrilla. Está conectado a una cuerda con peso y utiliza un sistema de poleas para equilibrar el peso del extremo de la cama. La función de la tracción de Buck es jalar los huesos de la pierna hasta su posición normal. Ayuda a reducir el dolor y evita más daño a la pierna.

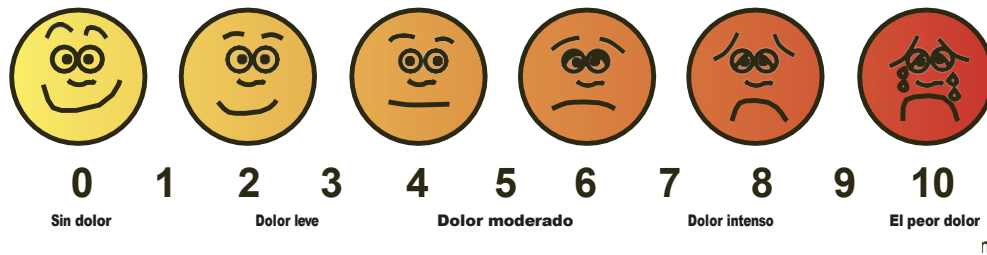
Un **terapeuta respiratorio o personal de enfermería registrado** lo verá antes de la cirugía para enseñarle cómo puede evitar la neumonía mientras está en el hospital. Una manera de evitar la neumonía es utilizar un dispositivo denominado “espirómetro de incentivo”. Un espirómetro de incentivo es un dispositivo plástico que mide la profundidad de su respiración. Respire profundo con el espirómetro de incentivo, tal como lo indica el terapeuta respiratorio. Esto lo ayudará a mantener los pulmones limpios.

Realice **ejercicios del tobillo** en la cama. Apunte los pies y dedos de los pies hacia arriba y hacia abajo. Repita 15 veces cada una o dos horas. Descanse todo lo que necesite. Esto le ayudará a que circule la sangre en las piernas.



## Qué esperar: Después de la cirugía

Después de la cirugía, es posible que experimente **dolor**. El personal de enfermería le pedirán que clasifique su dolor en la escala del 0 al 10 (0 es sin dolor, 5 es moderado y 10 es el peor dolor que pueda imaginar). También puede utilizar esta escala facial:



- Una **sonda urinaria permanente (IUC, por su sigla en inglés)** ubicada en la vejiga. El propósito de la sonda es drenar la orina de la vejiga.
- Un **tubo intravenoso (IV)** en el brazo que le suministrará líquidos, sangre o medicamentos para el dolor.
- Un **drenaje** (tubo pequeño) para ayudarlo a extraer el exceso de sangre y líquidos de la cadera.
- Una **bolsa de hielo** en el lugar de la cirugía.
- Monitoreo frecuente de los **signos vitales** y evaluaciones de sensación y movimiento.
- **Oxígeno** a través de la cánula nasal (un tubo ubicado en las fosas nasales para suministrar oxígeno).
- **Un dispositivo de compresión secuencial** alrededor de la parte inferior de las piernas: un dispositivo compuesto por mangas que se colocan alrededor de las pantorrillas y una máquina que bombea aire en las mangas, lo que provoca que se inflen y desinflen. Esto le permite a la sangre circular y ayuda a evitar coágulos de sangre (trombosis venosa profunda, [DVT, por su sigla en inglés]).
- **Medicamentos anticoagulantes**  
Con el fin de evitar la trombosis venosa profunda, es posible que su médico le recete **medicamentos anticoagulantes**, según sus antecedentes médicos. Su médico analizará con usted los medicamentos que deberá o no tomar.
- **Estreñimiento**  
El estreñimiento puede presentarse después de la cirugía debido a los medicamentos para el dolor y la actividad física limitada. Las formas de prevenir el estreñimiento incluyen:
  - Beber líquidos en abundancia.
  - Aumentar la ingesta de fibra en cada comida (granos enteros, frutas, verduras, etc.).
  - Tomar los medicamentos que le fueron recetados para ayudar a disminuir los problemas de estreñimiento.

## Cambios en el comportamiento o estado de ánimo

Una fractura de cadera es un evento traumático que puede provocar o empeorar otras afecciones (por ejemplo, demencia, delirios, depresión). Usted, su familia y el equipo de atención médica trabajarán juntos para identificar y lidiar con ellos en caso de que surjan.

### Delirios y síndrome del ocaso

Los delirios y el síndrome del ocaso pueden ocurrir de repente y a veces se presentan en personas mayores después de una fractura de cadera. El término “síndrome del ocaso” se origina a partir del momento de confusión de la persona y generalmente es más notable cuando el sol se pone. Los delirios pueden ocurrir a partir de una lesión traumática, los cambios médicos, los medicamentos o por otros motivos. Además, estar en un nuevo entorno, como el hospital, puede provocar delirios.

### Características de los delirios

Aunque el personal tiene experiencia en tratar pacientes con delirios, es importante que usted y su familia conozcan los síntomas de los delirios. A veces, su familia puede encontrarlo desorientado o confundido. Usted o su familia o amigos pueden observar que su memoria no es tan precisa como antes. Es posible que se agite o se resista a los cuidados. Es posible que esté menos activo y muestre menos interés en levantarse de la cama cuando se lo pidan. Es posible que desee levantarse sin ayuda o que desee que lo lleven a casa. Las alucinaciones son un síntoma común de los delirios, y es posible que crea ver cosas que no son reales. Esto puede provocarle miedos.

### Cuidados para los delirios

Esta es una lista de cosas que su familia o amigos pueden realizar si ha estado experimentando delirios. Comparta esta página con ellos:

- Hable con el equipo de atención médica sobre los signos y síntomas que vea.
- Hable con su ser querido; utilice una voz calma y suave.
- Asegúrele a su ser querido que está a salvo.
- Entienda que él o ella puede no sentirse bien y es posible que se olvide lo que dijo.
- Aliéntelo a hacer lo más que pueda solo. Ayúdelo con lo que no puede hacer.
- Acérquele fotos y objetos familiares.
- Piense en una lista de amigos y familiares que pueden acercarse y pasar tiempo con su ser querido mientras esté en el hospital.

### Programa de vida para personas mayores del hospital

El programa de vida para personas mayores del hospital (HELP, por su sigla en inglés) es un programa de prevención de delirios facilitado por voluntarios capacitados. El objetivo del voluntario es mantener la función cognitiva al permitirle participar en conversaciones y actividades terapéuticas, como sopa de letras, rompecabezas, juego de preguntas y colorear. Los voluntarios también pueden ayudarlo a pedir las comidas y ayudarlo a que coma si es necesario. (Este servicio actualmente solo está disponible en Hackensack University Medical Center).

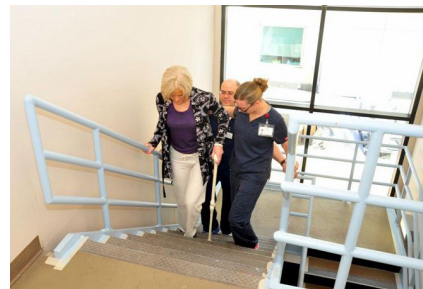
### Salud y medicina integral

Hackensack Meridian *Health* apoya un enfoque integrador de la atención médica. Un componente de este enfoque es el uso de terapias complementarias. Las terapias complementarias se utilizan junto con tratamientos médicos convencionales para promover la salud y el bienestar. Los estudios demuestran que las terapias complementarias pueden favorecer la recuperación después de la cirugía al ayudar a reducir el estrés, controlar el dolor y promover la sanación de heridas. Una variedad de terapias complementarias está disponible para nuestros pacientes. Estas terapias se brindan a través del Programa Salud y Medicina Integrativa de Hackensack Meridian *Health*. Alentamos a nuestros pacientes a utilizar estos servicios gratuitos. Actualmente, este servicio no está disponible en Hackensack University Medical Center.

## Fisioterapia y terapia ocupacional:

### Objetivos de alta de fisioterapia

- Acostarse y levantarse de la cama con ayuda mínima o sin ayuda.
- Levantarse de la cama e ir hasta la silla de manera segura con la ayuda de un andador.
- Caminar con un andador o muletas de manera segura.
- Subir y bajar aceras y escaleras de manera segura con y sin baranda.



### Objetivos de la terapia ocupacional

- Ir al baño con andador o muletas.
- Entrar y salir de la bañera o ducha con ayuda mínima o sin ayuda.
- Vestirse solo con ayuda mínima o sin ayuda al usar aparatos para vestirse, según sea necesario.

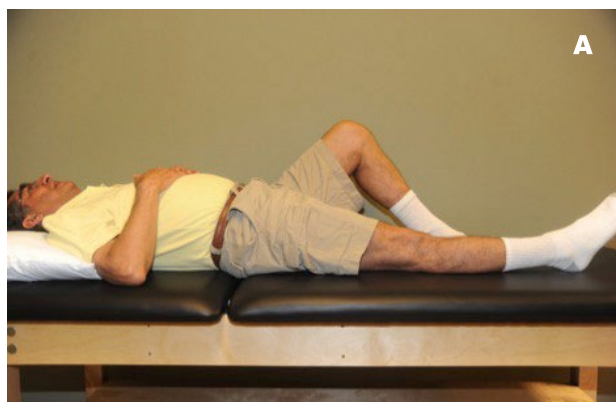


### Soporte de peso

El estado de soporte de peso se refiere a la cantidad de peso que tiene permitido soportar sobre la pierna operada. El cirujano ordenará el estado de soporte de peso después de la cirugía. El personal de enfermería y el fisioterapeuta le explicarán esto y observarán cómo usted les demuestra su comprensión.

### Consejos útiles sobre los ejercicios

- Realice todos los ejercicios en las páginas 12 a 14 dos o tres veces al día, entre 10 y 20 repeticiones cada uno.
- Tómese tiempo para hacer los ejercicios. Las repeticiones lentas y constantes son mejores que hacerlas de manera apresurada. Descanse todo lo que necesite.
- No contenga la respiración durante los ejercicios. Continúe con respiración lenta y profunda.



#### A. Series de cuádriceps (empujar la rodilla hacia abajo)

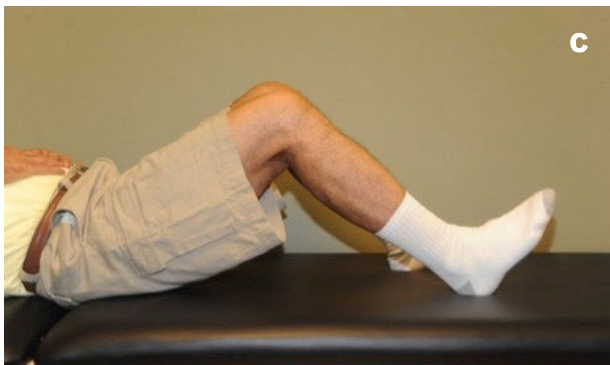
- Tense los músculos del frente del muslo.
- Intente estirar la rodilla en su totalidad y tocar la cama con la parte de atrás de la rodilla.
- Mantenga la pierna estirada y cuente hasta cinco.



### B. Abducción/Aducción

(deslizar los talones hacia adentro y hacia afuera)

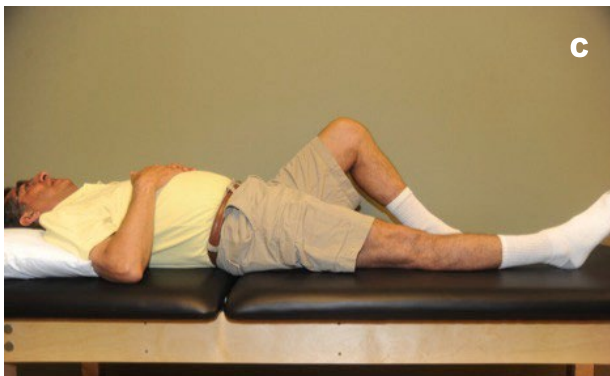
- Recuéstese de espalda con las piernas estiradas.
- Deslice lentamente la pierna hacia el costado, mientras mantiene las rodillas y los dedos de los pies apuntando hacia arriba.
- Luego deslice la pierna otra vez hacia el centro.



### C. Deslizamientos de Talón

(Deslizar los talones hacia arriba y hacia abajo)

- Flexione la rodilla y lleve el talón hacia los glúteos.
- Luego, estire la pierna.



### D. Elevación de Pierna Recta

- Con la pierna recta, levántela lentamente hasta al menos 45 grados.
- Sostenga mientras cuenta hasta cinco y bájela lentamente a la posición inicial.



- E. Serie de Arco Largo Para Cuádriceps (Patadas)**
- Siéntese con la espalda apoyada en la silla, extienda lentamente la pierna y estire la rodilla.

### **El ejercicio puede fortalecerlo y ayudarlo a reducir el riesgo de caídas**

El ejercicio puede ayudarlo a ganar fuerza y flexibilidad, y a mejorar el equilibrio y la postura. Debe hablar con su médico sobre qué tipo de ejercicio es adecuado para usted antes de empezar cualquier programa de ejercicios.

Existen tres tipos de ejercicio principales que pueden ayudarlo a reducir el riesgo de caídas:

#### **Soporte de peso**

- Caminar
- Subir escaleras
- Bailar
- Ejercicios aeróbicos de poco impacto

#### **Resistencia**

- Con pesas o máquinas
- Con bandas elásticas

El soporte de peso y el entrenamiento de resistencia pueden ayudar a desarrollar los músculos y mantener la densidad ósea.

#### **Flexibilidad**

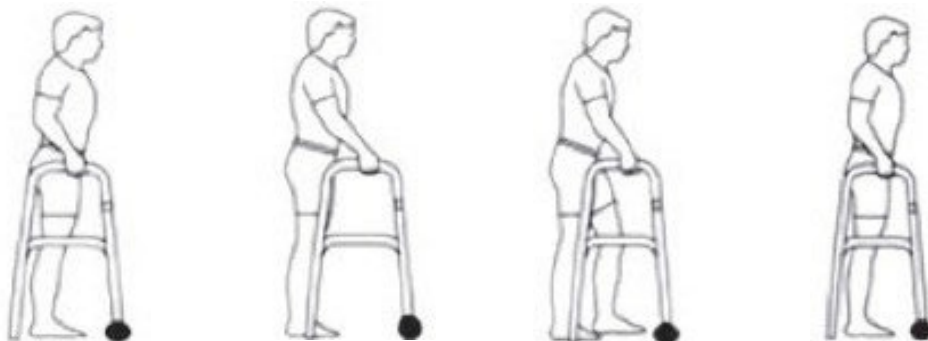
- Tai chi
- Yoga
- Estiramientos

El entrenamiento de la flexibilidad puede ayudarlo a mantener el equilibrio.

Hable con su médico sobre cómo mantener los huesos sanos. La dieta, el ejercicio y las pruebas continuas son partes importantes de su plan de tratamiento de la osteoporosis. Su médico puede determinar si necesita un medicamento para la osteoporosis además del ejercicio.

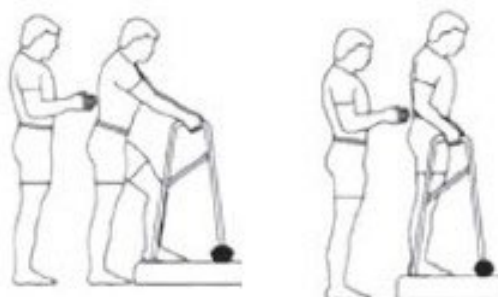
## Uso adecuado del andador

1. Mueva el andador unos pocos centímetros hacia delante de usted.
2. Inclínese hacia el andador con los brazos.
3. De un paso hacia dentro del andador primero con la pierna operada, luego, con la otra.



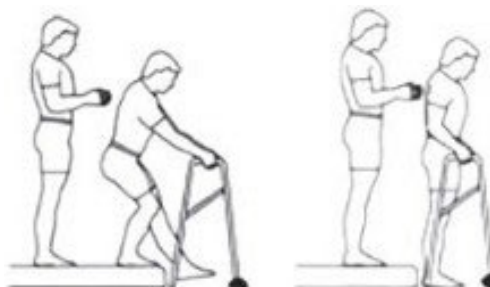
## Subir una acera

1. Acérquese al borde de la acera con el andador.
2. Coloque el andador sobre la acera.
3. Pise con la pierna no operada.
4. Pise con la pierna operada.



## Bajar una acera

1. Acérquese al borde de la acera con el andador.
2. Coloque el andador en el nivel de la calle.
3. Pise primero con la pierna operada.
4. Pise con la pierna no operada.



## Recursos

### *Documento de voluntades anticipadas*

Deje por escrito sus decisiones sobre la atención médica que desea recibir.

El Estado de New Jersey, el centro Hackensack Meridian Health, y los profesionales que le atienden consideran que la planificación de la atención médica es muy importante. Por tal motivo, a cada paciente se le pregunta y se le insta a que prepare un documento de voluntades anticipadas. Esto permite al paciente dar prioridad a sus deseos y evaluaciones personales en relación con la atención que desea recibir, de modo que el equipo médico pueda respetar y hacer cumplir dichos deseos.

Según la ley de Nueva Jersey, existen tres tipos de voluntades anticipadas:

- **Poder:** Nombra una persona (representante de atención médica) y un representante alternativo para tomar decisiones sobre la atención médica cuando usted no lo pueda hacer. En ocasiones, suele denominarse “poder para asuntos relacionados con la atención médica” o “poder para atención médica”.
- **Instrucciones:** Señala sus deseos o instrucciones sobre los tratamientos. En ocasiones, suele denominarse “testamento vital”.
- **Combinada:** Designa un representante para asuntos relacionados con la atención médica y señala sus instrucciones sobre los tratamientos.

El documento de voluntades anticipadas entra en vigencia cuando usted no puede tomar decisiones de manera temporal o permanente respecto de su atención médica. Cuando recupera su capacidad de tomar decisiones, si lo hace, usted puede volver a tomar sus propias decisiones sobre la atención médica. En los casos en que no se ha dejado un documento de voluntades anticipadas, su pariente más cercano (cónyuge, hijo mayor adulto, etc.) será quien tenga la facultad legal para tomar, en su lugar, las decisiones de la atención médica que recibirá.

No hay ningún formulario específico que deba seguirse en Nueva Jersey y no necesita un abogado para preparar el documento de voluntades anticipadas. De hecho, el documento se considera legal si intervienen dos testigos adultos (que no sean el representante de atención médica o la persona alternativa) o si se hace ante un notario. En el centro médico universitario Hackensack Meridian Health, los profesionales de la atención médica (con excepción del médico que lo atiende) pueden actuar como testigos.

*El Departamento de Experiencias de Pacientes puede ofrecerle servicios notariales sin ningún cargo.*

Para obtener más información o solicitar un formulario o ayuda para crear un documento de voluntades anticipadas comuníquese con el Departamento de Experiencias de Pacientes del hospital.

## Beneficios del seguro

Los beneficios médicos cambian constantemente. Por lo tanto, es importante que revise los beneficios que tiene su seguro o cualquier plan alternativo de pago antes de venir al hospital.

### **Infórmese sobre la cobertura de su seguro médico**

Ningún programa o combinación de seguros (federal, estatal o privado) cubre todos los tipos de cuidados y gastos. Es importante que conozca los límites de la cobertura de su seguro médico durante y después de la hospitalización y la cobertura de rehabilitación. Esto le permitirá tomar decisiones informadas sobre sus cuidados durante la hospitalización y la recuperación. Lea la información impresa que tiene en casa sobre la cobertura de su seguro. Si tiene alguna duda, llame al número que figura en el reverso de la tarjeta de su seguro médico.

## Preguntas sobre los beneficios del seguro

- ¿Cómo se llama la persona con la que está hablando? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo beneficios médicos para fisioterapia o enfermería a domicilio? Sí/no
  - En caso afirmativo, ¿cuáles son? \_\_\_\_\_
  - ¿Hay un proveedor preferido? \_\_\_\_\_
- ¿Cuántos días a la semana están cubiertos los servicios de fisioterapia o enfermería? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo beneficios para el equipo médico duradero (andador, muletas, extensión para el asiento del inodoro)? Sí/no
- ¿Tengo beneficios de fisioterapia? Sí/no
  - En caso afirmativo, ¿cuáles son? \_\_\_\_\_
  - ¿Hay un proveedor preferido? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo un límite de visitas de fisioterapia al año? \_\_\_\_\_
- ¿Tengo beneficios para pacientes hospitalizados o subagudos? \_\_\_\_\_
  - En caso afirmativo, ¿cuáles son? \_\_\_\_\_
  - ¿Hay límite de días? \_\_\_\_\_
- ¿Hay deducibles o copagos para estos servicios? \_\_\_\_\_
- ¿Tiene más preguntas? \_\_\_\_\_

## Alta

La planificación para una recuperación exitosa comienza cuando llega al hospital. El equipo de planificación del alta (administrador de casos o trabajador social) trabajará con usted, sus terapeutas y su compañía de seguros para organizar la atención continua después del alta del hospital. Será dado de alta en su casa con servicios de enfermero a domicilio y servicios de fisioterapia, o en un establecimiento de rehabilitación. Esto estará planificado por usted y su equipo de atención.

## Hora del alta

La hora del alta del hospital es a las 11 a. m. Asegúrese de que su familia lleve todo lo que usted necesita para el alta, como ropa, dispositivos de asistencia y medicamentos.

## Cita de seguimiento

Consulte la documentación de alta para saber cuándo el cirujano desea verlo para realizar el seguimiento después de la cirugía. El personal de enfermería le proporcionará la documentación de alta.

## Cuidado de la herida

El cuidado de la incisión depende de cómo el cirujano cerró la piel. Consulte la documentación de alta para obtener las instrucciones específicas del cuidado de la herida.

## Llame a su médico de inmediato si presenta lo siguiente:

- Drenaje, enrojecimiento, aumento del dolor, mal olor o la incisión se siente caliente alrededor de la incisión.
- Fiebre más alta de 38.5 °C (101.5 grados Fahrenheit).

Llame al 911 si presenta los siguientes síntomas:

- Dificultad para respirar o dolor en el pecho repentinos.

### **Precauciones básicas**

- Mantenga el peso que debe soportar en la pierna operada, tal como lo indica su médico.
- Prevea el uso de una silla con apoyabrazos y un asiento de más de 45 cm (18 pulgadas).
- No contorsione el cuerpo con los pies apoyados en el suelo.

### **Consejos generales**

- Pídale a alguien que prepare su casa para su regreso. Hable con su fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y administrador de casos acerca del equipo que puede necesitar para su hogar.
- Retire las alfombras pequeñas o utilice cinta adhesiva de doble lado para evitar que las alfombras se deslicen. Mueva los cables eléctricos de los pasillos para evitar tropiezos o caídas.
- Coloque los elementos usados con frecuencia en la casa al nivel de la cadera, de manera que pueda alcanzarlos con facilidad.



## Consejos de prevención

Usted y su familia pueden ayudar a prevenir las caídas.

- **Haga ejercicio.** La falta de ejercicio puede llevar a que las piernas estén débiles y esto aumenta las posibilidades de caídas. Los programas de ejercicios, como el taichí, pueden aumentar la fuerza y mejorar el equilibrio, lo que provoca que las caídas sean menos probables.
- **Preste atención a los medicamentos.** Algunos medicamentos (o combinaciones de medicamentos) pueden tener efectos secundarios, como mareos o somnolencia. Esto provoca que las caídas sean más probables. Pedirle a un médico o farmacéutico que revise todos los medicamentos puede ayudar a reducir las posibilidades de efectos secundarios riesgosos e interacciones de medicamentos.
- **Mantenga una buena visión.** La mala visión puede dificultar el desplazamiento seguro. Los adultos deben controlarse los ojos todos los años y usar anteojos o lentes de contacto con la graduación recetada adecuada para asegurarse de que vean con claridad.
- **Elimine los peligros en el hogar.** Aproximadamente la mitad de las caídas ocurren en el hogar. Un control de la seguridad del hogar puede ayudar a identificar los posibles peligros de caídas que deben eliminarse o cambiar, como los peligros de tropiezos, objetos innecesarios o mala iluminación.



## Pasos para la seguridad del hogar

La siguiente lista de verificación puede ayudar a los adultos a reducir los riesgos de caídas en el hogar. Pídale a un familiar, amigo o vecino que lo ayude con lo siguiente:

- Elimine los objetos con los que pueda tropezar (como papeles, libros, ropa y calzado) de las escaleras y los lugares por donde camina.
- Instale pasamanos y luces en todas las escaleras.
- Retire las alfombras pequeñas o utilice cinta adhesiva de doble lado para evitar que las alfombras se deslicen.
- Mantenga los elementos que usa con frecuencia en armarios a los que pueda acceder sin utilizar un banco.
- Coloque barras de sujeción dentro y al lado de la bañera o ducha y junto al inodoro.
- Utilice alfombras antideslizantes en la bañera y en los pisos de la ducha.
- Mejore la iluminación de su hogar. A medida que envejece, necesita luces más brillantes para ver bien. Cuelgue cortinas o persianas livianas para reducir el resplandor.
- Utilice calzado dentro y fuera de la casa. Evite andar descalzo o utilizar pantuflas.
- Planifique cómo retirar las hojas, la nieve y el hielo de los senderos.
- Arregle los agujeros.
- Asegúrese de tener barandillas seguras para las entradas/salidas.

### Algunos consejos para cuando esté fuera de casa

- Puede utilizar un andador o bastón para tener mayor estabilidad.
- Use calzado antideslizante para tener más tracción.
- Preste atención a las superficies de los edificios públicos.
- Deténgase en las aceras y compruebe la altura antes de bajar.
- Utilice una bandolera, riñonera o mochila para tener las manos libres.

## Osteoporosis

La osteoporosis es una enfermedad en la que los huesos se vuelven frágiles y son más propensos a quebrarse. Generalmente, la osteoporosis no presenta síntomas y, a veces, se puede denominar una enfermedad silenciosa. Los huesos pueden debilitarse de tal manera que se pueden romper con un impacto mínimo.

### ¿Quién puede tener osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad muy común y puede afectar a casi todo el mundo. Sin embargo, algunas personas tienen un mayor riesgo de desarrollar osteoporosis. Según los expertos, el riesgo es mayor:

- Si tiene 65 años o más
- Es posmenopáusica
- Tiene un progenitor que ha sufrido una fractura de cadera
- Su peso corporal es bajo
- Ha sufrido una fractura de bajo impacto

### ¿Cómo se diagnostica y controla la osteoporosis?

La osteoporosis se diagnostica en función de los resultados de una prueba de densidad mineral ósea (BMD, por su sigla en inglés) que puede solicitar su médico. La prueba de BMD es una radiografía de los huesos que le permite al médico determinar su fuerza o debilidad. Otro nombre para esta prueba es DXA, que significa absorciometría de rayos X de doble energía. La BMD se expresa en forma de puntuación T. Una puntuación T igual o inferior a -2.5 significa que tiene osteoporosis. Si su puntuación T es más alta y su médico determina que tiene otros factores de riesgo, también podría diagnosticarle osteoporosis. Si ya ha sufrido una fractura, es posible que su médico le diagnostique osteoporosis sin una prueba de BMD. Es importante que controle su BMD periódicamente para evaluar su salud ósea.

### ¿Quién debe someterse a una prueba de BMD?

Según la Fundación Nacional de Osteoporosis, debe someterse a una densitometría ósea si usted cumple con los siguientes requisitos:

- Es mujer de 65 años o más
- Es hombre de 70 años o más
- Es mujer en edad menopáusica con factores de riesgo
- Es mujer posmenopáusica menor de 65 años con factores de riesgo, como no ingerir suficiente calcio
- Es hombre de 50 a 69 años con factores de riesgo

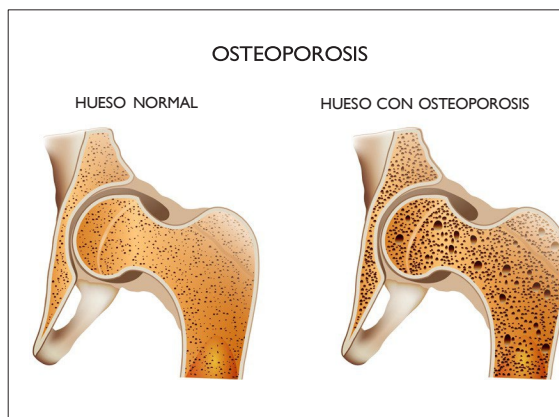
### ¿Con qué frecuencia debe hacerse una prueba de BMD?

Si padece osteoporosis, lo más probable es que su médico le recomiende someterse a una prueba de BMD cada 1 o 2 años hasta que la densidad ósea deje de fluctuar. Después, su médico decidirá con qué frecuencia debe medirse la BMD.

Usted y su médico decidirán cuál es el mejor plan de cuidados para usted en función de sus necesidades individuales. Su plan de cuidados es la clave para mantener los huesos fuertes y ayudarlo a prevenir otra fractura.

## Causas

Los huesos de los pacientes con osteoporosis han estado perdiendo fuerza durante muchos años, lo que lleva a la rotura. Para mantener los huesos fuertes, el cuerpo rompe un hueso viejo y lo reemplaza con tejido óseo nuevo. A medida que las personas envejecen, es posible que se rompan más huesos de los que se reemplazan. La imagen a la derecha muestra el hueso con aspecto de panal. Cuando tiene osteoporosis, el panal se agranda (observe la imagen a la derecha) y el hueso que forma el panal pierde tamaño. Además, la capa exterior del hueso se vuelve más fina. Algunas causas de la osteoporosis pueden estar relacionadas con los siguientes factores:



- Envejecimiento
- Hereditario
- Nutrición o estilo de vida
- Medicamentos u otras enfermedades

## Prevención

La prevención de la debilitación de los huesos debe realizarse a cualquier edad. Es importante ingerir alimentos que son ricos en calcio y vitamina D, así como el ejercicio de soporte de peso. *Hable con su proveedor de atención primaria sobre las recomendaciones actuales de ingesta diaria de calcio y vitamina D.*

**Calcio:** Consumir suficiente calcio a lo largo de la vida ayuda a formar y mantener huesos fuertes. Hable con su proveedor de atención primaria en relación con las recomendaciones actuales para el consumo diario de calcio.

¿Dónde se obtiene?	¿Qué cantidad de calcio puede
<b>Productos lácteos</b>	
Yogur helado (vainilla)	8 oz = 105 mg
Leche (desnatada, baja en grasa o entera)	8 oz = 300 mg
Queso americano	1 oz = 195 mg
Helado de vainilla	8 oz = 85 mg
<b>Frutas y verduras</b>	
Col rizada (congelada)	8 oz = 360 mg
Kale (congelado)	8 oz = 180 mg
Brócoli (fresco, congelado)	8 oz = 60 mg
Higos (secos)	2 unidades = 65 mg
Naranja	1 entera = 55 mg
<b>Pescados/mariscos</b>	
Sardinas (enlatadas con espinas)	3 oz = 325 mg
Salmón (enlatado con espinas)	3 oz = 180 mg
<b>Otras alternativas</b>	
Almendras, arroz, leche de soya (fortificada)	8 oz = 300 mg
Zumo de naranja y de otras frutas (fortificado)	8 oz = 300 mg
Tofu (preparado con calcio)	4 oz = 205 mg
Waffles (congelados, fortificados)	2 unidades = 200 mg
Judías (cocidas, enlatadas)	4 oz = 160 mg

**Vitamina D:** El cuerpo utiliza la vitamina D para absorber el calcio. La mayoría de los cuerpos pueden producir suficiente vitamina D si se exponen al sol sin protector solar entre 10 y 15 minutos al menos dos veces al día.

¿Dónde se obtiene?	¿Qué cantidad de calcio puede obtener?
<b>Alimentos como:</b>	
Pescado, incluidos caballa, salmón, atún claro, platija, fletán, sardinas, lenguado	1 ración = 3-4 oz
Setas shitake (frescas)	1 ración = 8 oz
Leche (desnatada, baja en grasa, fortificada)	1 ración = 8 oz
Bebidas de almendra, arroz, coco o soja con vitamina D añadida	1 ración = 8 oz
Zumo de naranja con vitamina D añadida	1 ración = 8 oz

**Ejercicio:** Cuando está físicamente activo, los huesos y músculos se volverán más fuertes. Realizar ejercicios de soporte de peso, de tres a cuatro veces a la semana, es una de las mejores formas de evitar la osteoporosis. Algunos ejemplos de ejercicios que debe realizar incluyen caminar, correr, jugar al tenis y bailar. También puede probar hacer ejercicios de fortalecimiento y equilibrio.



Asegúrese de que alguien lo supervise.

**Medicamentos:** Asegúrese de analizar con su proveedor de atención primaria los medicamentos que actualmente está tomando. Algunos medicamentos pueden debilitar los huesos. Además, una glándula tiroides hiperactiva o utilizar demasiadas hormonas para una tiroides hipoactiva pueden convertirse en un problema de osteoporosis.

**Estilo de vida:** Las personas que fuman tienen un mayor riesgo de quebrarse un hueso. Beber demasiado alcohol puede ponerlo en riesgo de caerse y fracturarse un hueso.

## Manejo de la osteoporosis

Tratar los pacientes con osteoporosis significa frenar la pérdida ósea y reconstruir el hueso para evitar roturas.

Ya puede ver cómo la dieta y el ejercicio pueden ayudar a fortalecer los huesos. Sin embargo, es posible que eso no sea suficiente si ha perdido mucha densidad ósea. Si tiene pérdida de densidad ósea, la siguiente opción es comenzar a tomar medicamentos. Algunos medicamentos retrasarán la pérdida ósea, mientras que otros pueden ayudar a reconstruir el hueso. Hable con su proveedor de atención primaria sobre qué medicamentos puede tomar de manera segura.

## Guía útil para cuidadores

Usted es una parte fundamental en el cuidado de su ser querido luego de una fractura. Como cuidador, es un vínculo vital entre el paciente y los miembros de su equipo de atención médica.

### La comunicación es clave

Intente mantenerse en contacto con los médicos y el personal de enfermería que atienden al paciente. Como pieza clave del equipo de atención, es importante que mantenga abiertas las líneas de comunicación.

Familiarícese con el proveedor de atención médica del paciente, así como con su administrador de casos y otros miembros del equipo de atención. Mantenerse involucrado es una parte importante del cuidado del paciente.

### Conozca la enfermedad y las necesidades médicas y de otro tipo del paciente

Como cuidador, es posible que le pidan que se ocupe de muchas tareas diferentes. Por ejemplo, asistir a las citas médicas, ayudar a preparar la comida, ayudar a modificar el hogar o el espacio donde vive el paciente, y colaborar con los cambios en la rutina doméstica del paciente para contribuir a su recuperación y reducir el riesgo de caídas en el futuro.

- Infórmese sobre la osteoporosis y otras enfermedades que pueda padecer el paciente
- Comprenda el impacto actual y potencial de la osteoporosis en la vida de la persona a la que cuida, como el dolor, la pérdida de movilidad y el cambio en el estilo de vida
- Anote la información importante y manténgala organizada en un lugar en el que pueda encontrarla fácilmente, por ejemplo, nombres y números de teléfono de los profesionales médicos y de la farmacia
- Resultados de pruebas y medicamentos
- Fechas de las citas de seguimiento
- Hable sobre cualquier preocupación sobre los posibles efectos secundarios de los medicamentos para la osteoporosis con el médico del paciente

### Consejos de autocuidado para cuidadores

Dedique tiempo a cuidar de usted mismo. Como cuidador, dedica tiempo a atender las necesidades de su familiar o amigo. Esto puede ser un trabajo de 24 horas al día, los 7 días a la semana. Usted también debe cuidarse para poder ayudar todo lo que pueda a su ser querido.

### Pida ayuda para evitar el agotamiento

No descuide su propia salud. Asegúrese de hablar con su médico con regularidad y pida ayuda si le sucede algo de lo siguiente:

- Se enferma a menudo
- Se siente abrumado, enfadado o ansioso
- Experimenta fatiga, falta de sueño o dolor

### Cree un equipo de atención para darse un respiro

Pídale ayuda a las personas que lo rodean:

- Vecinos
- Familiares
- Amigos
- Cuidadores profesionales

Cúidese y cuide a su ser querido

- Siga una dieta saludable y dedique tiempo a hacer ejercicio juntos
- Pregúntele a su médico acerca de la medicación y el apoyo necesarios para tratar la depresión u otros problemas

## Información adicional

Enlaces útiles a información en línea para cuidadores de pacientes con osteoporosis

### Family Caregiver Alliance

Centro Nacional de Cuidadores

Página web: <https://www.caregiver.org>

Incluye información y herramientas para ayudar a gestionar las complejas exigencias de los cuidadores. Boletín gratuito y acceso a grupos de apoyo en línea.

### Biblioteca Nacional de Cuidadores

Página web: [www.caregiverslibrary.org](http://www.caregiverslibrary.org)

Con una amplia biblioteca de recursos para cuidadores, este sitio web ofrece cientos de artículos y otros materiales organizados por temas.

### Fundación Nacional de Osteoporosis

Página web: <https://www.nof.org/patients>

Información útil sobre la vida con osteoporosis y recursos de apoyo para cuidadores y pacientes.

### Bienvenido a Medicare

Página web: <https://www.medicare.gov>

El sitio web oficial del gobierno de EE. UU. para Medicare, un programa de seguro médico para personas de 65 años o más y personas más jóvenes con discapacidades.

## Notas o preguntas:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Control y prevención. (23 de septiembre del 2013). *Preventing Falls Among Older Adults* (Prevención de caídas de los adultos mayores). Extraído de: <http://www.cdc.gov/Features/OlderAmericans/>

Instituto Nacional de Envejecimiento. (Agosto del 2010). Osteoporosis: *The Bone Thief* (El ladrón de huesos). Página de Edad, pp. [1-13]. [www.nia.nih.gov/sites/default/files/osteoporosis\\_the\\_bone\\_thief.pdf](http://www.nia.nih.gov/sites/default/files/osteoporosis_the_bone_thief.pdf)



Hackensack  
Meridian *Health*