



# Índice

<b>I.- Resumen</b>	<b>Pág. 1</b>
<b>II.- Introducción</b>	<b>Pág. 1</b>
<b>III.- Planteamiento del problema</b>	<b>Pág. 2</b>
<b>IV.- formulación del problema</b>	<b>Pág. 2</b>
<b>V.- Marco teórico</b>	<b>Pág. 2-43</b>
<b>VI.- Objetivos</b>	<b>Pág. 43</b>
<b>Objetivo general</b>	<b>Pág. 43</b>
<b>Objetivo específico</b>	<b>Pág. 43</b>
<b>VII.- Diseño metodológico</b>	<b>Pág. 43</b>
<b>Tipo de estudio</b>	<b>Pág. 43</b>
<b>Universo</b>	<b>Pág. 44</b>
<b>Muestra</b>	<b>Pág. 44</b>
<b>Variables</b>	<b>Pág. 44</b>
<b>Variable dependiente</b>	<b>Pág. 44</b>
<b>Variable independiente</b>	<b>Pág. 44</b>
<b>Instrumentos de recolección</b>	<b>Pág. 44</b>
<b>Cuadros y Gráficos</b>	<b>Pág. 44-50</b>
<b>VIII.- Análisis y conclusiones</b>	<b>Pág. 51</b>
<b>IX.- Recomendaciones</b>	<b>Pág. 52-53</b>
<b>X.- Bibliografía</b>	<b>Pág. 53</b>

### III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **I.- RESUMEN**

Dado que las fracturas son una causa frecuente de internación, tratamiento y complicaciones en los pacientes de la tercera edad consideramos de mucha utilidad. Realizar un estudio para poder El presente trabajo tiene por objeto determinar los factores más importantes y localización de fracturas en mayores de 60 años, en el Hospital Clínico Viedma Enero a Septiembre del año 2005.

Se tomaron 51 pacientes mayores de 60 años, donde se pudo evidenciar que: la localización más frecuente de las fracturas es en el fémur con 15 casos, la causa más frecuente son los tropiezos, el grupo etareo más afectado es de 60-65 años, la patología más frecuente esta asociada a la diabetes tipo II, se observa con mayor frecuencia en los pacientes con grado de instrucción básico, la mayor parte provienen de área rural, y el lugar donde se produjo con más frecuencia es en el hogar. Dentro las recomendaciones más importantes están relacionadas con actividades que aumenten la mineralización ósea, seguimiento estricto de enfermedades desencadenantes relacionadas con la fractura osteoporosis, osteomalacia, Paget y de enfermedades que de manera secundaria e indirecta van a ir a constituir un factor importante en las fracturas, evitar los factores que predisponen a caídas. Ej. pisos lisos, desniveles, colocar las cosas al alcance de los pacientes, tener una lámpara junto a la cama, etc.

**PALABRA CLAVE. : "FRACTURAS"**

**II.- INTRODUCCION.-** Las fracturas son una entidad patológica que se presenta con una elevada frecuencia en el adulto mayor, debido a los cambios estructurales, fisiológicos y psicológicos que llegan inexorablemente y los hacen más vulnerables a este tipo de patologías.

La mayoría de las fracturas se producen con traumatismos de baja energía.

El factor más importante esta relacionado con la osteoporosis debido a la cada vez menor actividad física realizada por las persona, inadecuada nutrición y agresiones permanentes a su organismo con tabaco, alcohol y toma innecesaria de medicamentos que van a repercutir sobre el funcionamiento normal de organismo.

Los sitios de mayor frecuencia están en radio distal, humero proximal, tibia peroné, cadera y ramas pubianas.

### **III.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .-**

Dado que las fracturas son una causa frecuente de internación, tratamiento y complicaciones en los pacientes de la tercera edad consideramos de mucha utilidad. Realizar un estudio para poder identificar las causas que con mayor frecuencia se asocian para así poder recomendar medidas que vayan a disminuir esta patología que sin duda trae muchas repercusiones de orden biopsicosocial y económico a las familias y al propio paciente geriátrico.

### **FRACTURAS DE LA SINFISIS DEL PUBIS .-**

### **IV.- FORMULACION DEL PROBLEMA .-**

Cuales son los factores socioeconómicos. Culturales y biológicos que intervienen en la incidencia de fracturas en pacientes de tercera edad en el hospital clínico Viedma entre los meses enero -septiembre del año 2005?

### **FRACTURA PROXIMAL DEL HUMERO.-**

### **V.- MARCO TEORICO.-**

La incidencia de fracturas de radio distal , humero proximal , tibia proximal, ramas pubiana es baja hasta la sexta y séptima década de la vida aumentando bruscamente a partir de ese momento(5)

Las fracturas de los adultos mayores son más frecuente porque sus huesos están debilitados por la reducción de la masa ósea, debido ala osteoporosis, por tanto requiere menos fuerza para romperse Las caídas frecuentes, la disminución de los reflejos protectores para amortiguar el impacto de la caída son factores que se suman para causar fracturas casi características en los huesos: radio distal, humero proximal tibia proximal , cadera ramas pubianas y vértebras .

Las fracturas patológicas se producen cuando existen enfermedades subyacentes que debilitan el hueso.

La perdida de la capacidad de andar representa una alteración muy importante en la vida y al decidir el tratamiento quirúrgico que se debe adoptar se debe evitar las complicaciones pulmonares.

Cerca de la tercera parte de las mujeres mayores de 65 años han sufrido una fractura vertebral o de cadera relacionada con osteoporosis ,para los 80 años casi la mitad de las mujeres muestra evidencia de fractura vertebral (6)

### **FRACTURAS DEL CUERPO VERTEBRAL .-**

Son secundarias a osteoporosis ,en mayores de 65 años .El aplastamiento vertebral no suele

causar compromiso neurológico, siendo el dolor el factor limitante de la movilidad. La actuación médica estará dirigida a evitar la osteoporosis, si la fractura está ya presente, el objetivo básico es el tratamiento del dolor, con los analgésicos habituales, llegando incluso al tratamiento ortopédico con corsé. (1)

La tasa de mortalidad es muy grande aproximadamente 20 % en un año en particular si se encuentran debilitadas con anterioridad al momento de la fractura (4)

### **FRACTURAS DE LA SINFISIS DEL PUBIS .-**

El inicio de la deambulación debe retrasarse como mínimo 3 semanas después del traumatismo.

### **FRACTURA DISTAL DEL RADIO.-**

Fractura de Colles es una de las más frecuentes se produce por caídas sobre la mano extendida y provoca dolor, tumefacción y angulación

### **FRACTURA PROXIMAL DEL HUMERO.-**

Se produce sobre la mano extendida, provoca dolor en el hombro e impotencia funcional

### **FRACTURAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES.-**

La pérdida de la capacidad de andar representa la mayor alteración en el adulto mayor debido a la serie de complicaciones que trae consigo como las complicaciones pulmonares, úlceras de decúbito, etc

Los planes preoperatorios y postoperatorios deben evitar las complicaciones

### **FRACTURAS PROXIMAS A LA RODILLA.-**

Son aquellas próximas a la articulación especialmente rotulianas, de los cóndilos tibiales y femorales supracondíleos

### **FRACTURAS DE LA CADERA.-**

Su incidencia aumenta con la edad, es más frecuente en las mujeres y su etiología es multifactorial, aunque dos son las causas más frecuentes: las caídas y la debilidad ósea

De las fracturas de la extremidad proximal, las más frecuentes en el adulto mayor son las intra capsulares y las intertrocanterea

### **ETIOLOGIA .-**

La etiología es multifactorial siendo las más frecuentes

Osteoporosis

Caídas

Osteomalacia

Enfermedad de Paget.

Neoplasias primarias de huesos

Neoplasias secundarias

Debido a la alta frecuencia de fracturas por la osteoporosis y caídas se hará un estudio detallado de dichos factores (1)

### **¿Quiénes pueden sufrir una fractura de cadera?**

Aunque es verdad que cualquier persona puede caerse, existen ciertos factores que aumentan el riesgo de fracturarse la cadera producto del golpe que reciben:

- \* Edad: las personas mayores de 65 años.
- \* Sexo: las mujeres tienen dos a tres veces mayor probabilidad de este tipo de fractura que los hombres.
- \* Factor hereditario: los que tienen familiares que sufrieron fractura de cadera en la tercera edad.
- \* Nutrición: los que consumen una dieta con bajo contenido de calcio o tienen problemas de absorción de éste.
- \* Hábitos personales: los fumadores, los que beben alcohol en exceso y los que consumen mucha cafeína.
- \* Impedimentos físicos: los que sufren artritis, los que tienen problemas de equilibrio y coordinación, los que no tienen buena visión.
- \* Impedimentos mentales: demencia, personas con Alzheimer, etcétera.
- \* Medicamentos: ciertos remedios producen efectos secundarios como debilidad o mareos. Si la persona los toma tiene un mayor riesgo de caerse.

### **Cómo prevenir fracturas.-**

Asegúrese de que su dieta contenga la cantidad adecuada de calcio y vitamina D -juega un rol importante en la absorción de calcio y su incorporación a los huesos- para su edad y condición (las embarazadas requieren un aporte extra de calcio).

- \* Realice ejercicio. Ya sea caminar, ejercicios en el agua, subir escaleras, bailar, etcétera.
- \* Un adecuado diagnóstico y un tratamiento a tiempo, puede ayudar a reducir los riesgos de osteoporosis.
- \* Consulte a su médico acerca de medicamentos para prevenir la descalcificación de los

huesos propia de la menopausia.

- \* Elimine el cigarro, exceso de alcohol y cafeína que causan el debilitamiento de sus huesos y aumentan el riesgo de fracturas.
- \* Revise que su casa sea segura para prevenir golpes y caídas.
- \* Use zapatos que sean seguros y que impidan resbalarse.
- \* Chequee con su médico los efectos secundarios de los remedios que toma.
- \* Cuando se levante de la cama, siéntese en la orilla y asegúrese de no estar mareado antes de pararse.
- \* Tome un buen desayuno para evitar fatigas.
- \* Use un bastón si no se siente seguro para caminar

### **Haga de su casa un lugar seguro.-**

La mayoría de las caídas y fracturas ocurren en la propia casa: al salirse de la ducha, en las escaleras, etcétera. Esto puede causar una gran pérdida de independencia y movilidad en personas ancianas. La simple preocupación por algunos cambios dentro de su hogar pueden disminuir enormemente el riesgo de caídas y prevenir fracturas importantes.

### **Escaleras:**

- \* Chequee que en las escaleras exista una adecuada iluminación para poder ver su inicio y término, cada peldaño y los descansos.
- \* Repare los bordes de la escalera y la alfombra si es que la tiene dañada o suelta.
- \* No deje objetos en la escalera, ni suba paquetes que le impidan ver el siguiente peldaño.
- \* Instale barandas cómodas y seguras a ambos lados de la escalera y en toda su extensión.
- \* Asegúrese de que exista un interruptor tanto al inicio como al final de la escalera para poder prender las luces.

### **Baños:**

- \* Ponga un piso de baño junto a la tina que sea resistente y seguro para salir y entrar a la tina.
- \* Dentro de la tina, nunca se afirme de las jaboneras o perchas para colgar la toalla, porque no soportarán su peso. No gire bruscamente.
- \* Nunca cierre con llave la puerta de su baño.

### **Dormitorios:**

- \* Tenga una lámpara e interruptor cerca de su cama.

- \* No deje objetos ni ropa en el suelo.
- \* Duerma en una cama en la cual le sea fácil subirse y bajarse.
- \* Tenga un teléfono cerca de su cama.

**Living, recibos y salas de estar:**

- \* Acomode los muebles de tal forma que dejen libre la pasada hacia el resto de las habitaciones.
- \* Mantenga los cables eléctricos y de teléfono lo más ocultos posibles para que no pueda tropezarse.
- \* Asegure las alfombras sueltas con velcro, antideslizantes u otra forma que sea adecuada.
- \* Instale interruptores de fácil acceso para que no tenga que caminar a oscuras para poder prenderlos.

**Cocina:**

- \* Limpie las gotas de agua, líquidos y restos de comida que hayan caído al suelo, inmediatamente.
- \* Use cera o limpiadores que no sean resbalosos.
- \* Tenga las cosas que usa al alcance de su mano.
- \* No use pisos o escaleras que no sean seguras.(2)

**Osteoporosis y fracturas.-**

Analizando el problema, el aspecto de interés se centra en las fracturas: de no ser por éstas, la osteoporosis sería sólo una curiosidad. Las fracturas se producen cuando las cargas que soporta el esqueleto sobrepasan la resistencia a la ruptura. Las sobrecargas pueden provenir de las actividades de la vida diaria, en el caso de una fractura vertebral, por ejemplo, pero las fracturas de cadera o de las extremidades, casi siempre se deben a una caída. Las caídas son muy frecuentes. En un estudio inglés (Winner y cols.), se observó que el riesgo de caídas aumenta en las mujeres al acercarse a la menopausia, lo cual podría explicar el aumento de las fracturas del antebrazo distal o de Colles a esa edad. Posteriormente, el riesgo de caídas disminuye, pero vuelve a aumentar con el envejecimiento. En este estudio, la mitad de las mujeres de 85 años y un tercio de los hombres comunicaron una caída durante el año anterior.

Las caídas perjudican la calidad de vida de los pacientes, además de las fracturas mismas. En el último tiempo, el estudio de cómo prevenir las caídas se ha convertido en campo de mucho interés, que ha dado origen a varios estudios aleatorios controlados. En uno de ellos, realizado