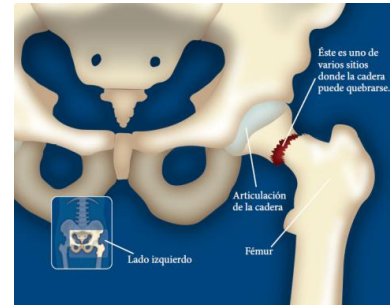


# Guía para adultos y personas que ayudan con el cuidado

La información de esta guía proviene de una revisión de muchos estudios diferentes acerca de los tratamientos para adultos mayores que tienen dolor debido a una fractura de cadera. Un equipo de investigadores, médicos, enfermeras, farmacéuticos, fisioterapeutas y otros expertos revisó la investigación actual.



Una fractura de cadera ocurre cuando se parte el hueso del muslo (llamado “fémur”) que está cerca de la articulación de la cadera. En los adultos mayores, puede ocurrir por una caída o por el uso diario, si el fémur está débil, que ocurre con la edad. Incluso una lesión menor puede hacer que este hueso se fracture, sobre todo en las personas que padecen de “osteoporosis”, una condición que debilita los huesos. La fractura de cadera es una lesión grave que produce mucho dolor y que puede impedirle que camine. Muchas veces, éstas fracturas se tratan con una operación que repara la cadera, con fisioterapia para recuperar la fuerza tras la operación y medicamentos para aliviar el dolor.

Con el tiempo, el dolor ocasionado por una fractura de cadera puede causar:

- Delirio (confusión, mucho sueño, agitación; decir cosas sin sentido o ver cosas que no existen).
- Falta de sueño (dificultad para dormir).
- Depresión.

El dolor, si no se controla, puede interferir con el tratamiento de sus otras condiciones médicas. El dolor también puede hacer más lenta su fisioterapia y recuperación. Su médico, enfermera o fisioterapeuta le preguntarán sobre su dolor. Tal vez, le pidan calificar la intensidad de su dolor usando una escala, para ver si el tratamiento está ayudando. Es importante que les avise si todavía tiene dolor.

La intensidad y el tipo del dolor por una fractura de cadera pueden variar durante su tratamiento. Por ejemplo, el dolor puede ser diferente antes y después de una operación, durante la rehabilitación y al regresar a casa del hospital.

**Si usted está cuidando a alguien que tiene dificultad para pensar o para decir lo que piensa (conocido como “demencia”), tal vez esa persona no pueda hablarle sobre su dolor. De cualquier manera, es importante controlar el dolor.**

**Conozca sus opciones**

Tratamiento usual para el dolor por una fractura de cadera

Su médico puede darle medicamentos algunos de ellos son:

**Acetaminofén.** Este “analgésico”, diferente a la aspirina, suele utilizarse para tratar muchos tipos de dolor, como dolores en el cuerpo (malestar general) y de cabeza. Por sí solo no tiene la potencia necesaria para aliviar el dolor por una fractura de cadera.

**Analgésicos opiáceos (“opioides”).** La morfina, codeína y oxicodona, se pueden administrar en pastillas, inyección o por acceso IV o intravenoso. Tienen efectos secundarios como:

- Náuseas, vómito y estreñimiento.
- Mucho sueño y confusión.
- Comezón o picazón.

**Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos;** conocidos también como AINEs. Algunos nombres comunes para estos medicamentos son ibuprofén y naproxeno, en pastillas o jarabe. Algunos efectos secundarios son:

- Mareo.
- Náuseas.
- Diarrea.
- Exceso de gases.
- Irritación y sangrado del estómago e intestinos.

### **Otras formas de reducir el dolor**

- Bloqueos nerviosos.
- Tracción.
- Acupresión.
- Terapia de relajación muscular.
- Neuroestimulación.

**Bloqueos nerviosos.** Se utiliza un medicamento llamado “anestésico” para adormecer los nervios y evitar que sienta dolor por un corto período de tiempo. Los anestésicos son el mismo tipo de medicamento que usan los dentistas para adormecer los dientes y encías. Le adormecerá una parte del cuerpo por un período corto de tiempo. Lo usan para aliviarle el dolor si usted no puede tomar medicamentos, antes, durante o después de una operación. Hay muchos tipos de bloqueos nerviosos. Se nombran según la parte del cuerpo donde el médico inyecta el anestésico. En el caso de la fractura de cadera, las inyecciones suelen aplicarse alrededor de la cadera y en la región de la ingle.

Algunas investigaciones indican que los bloqueos nerviosos usados antes, durante o después de una operación pueden aliviar el dolor a corto plazo, más que el tratamiento usual con analgésicos opiáceos o con un AINEs, ayudan

para evitar el “delirio”, la confusión y la perturbación que el dolor o los analgésicos opiáceos pueden causar.

**Tracción.** Es un tratamiento en el que una parte del cuerpo se mantiene sujeta en una posición determinada. La tracción por lo general se utiliza antes de una operación. Estos estudios indican que cuando la tracción se aplica antes de una operación no ayuda a aliviar más el dolor que los analgésicos solos. Sin embargo, no es posible afirmar esto con certeza, ya que no existe suficiente investigación. También se usa por otras razones que no son el dolor. No se sabe si el uso combinado de tracción y analgésicos aumenta el riesgo de tener efectos secundarios graves, comparado con el tomar sólo medicamentos.

**Acupresión, terapia de relajación muscular y neuroestimulación (TENS).** Aunque algunos estudios indican que estos métodos podrían ayudar, no se ha investigado lo suficiente para saber si estas opciones disminuyen el dolor que causa la fractura de cadera. Estas terapias pueden emplearse antes o después de una operación. En la “acupresión”, un terapeuta experto aplica presión en ciertos puntos del cuerpo para aliviar el dolor que se siente en otras partes. La “terapia de relajación muscular” utiliza rutinas de respiración y relajación para reducir la tensión muscular. La “neuroestimulación”, conocida por su sigla en inglés “TENS”, consiste en aplicar cantidades pequeñas de electricidad para estimular los nervios situados alrededor de la zona dolorosa.

Pregunte a su médico:

1. ¿Qué opciones considera las mejores para controlar mi dolor?
2. ¿Con qué rapidez puedo esperar que se me alivie el dolor?
3. ¿Cuánto tiempo cree que necesitaré el tratamiento para el dolor?
4. ¿Le preocupan los efectos secundarios de alguna de estas opciones?