MISAEL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

“SEGURIDAD EN EL HOGAR Y EDUCACIÓN CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR”

Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de Tecnólogo Superior en Atención a Adultos Mayores

Autora:

JENNY DEL ROCIO CHAFLA

Tutora:

MGTR.GABRIELA ELENA VIVAR PÉREZ

RIOBAMBA, FEBRERO 2026

MISAEL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Jenny del Rocío Chafla Tenegusñay, autora de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0603970575, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: "SEGURIDAD EN EL HOGAR Y EDUCACIÓN CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR"; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 25 de Junio de 2026

_____

Jenny del Rocío Chafla Tenegusñay

C.C. 0603970575

AUTORA

MISAEL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 25 de junio de 2026

Yo, Gabriela Elena Vivar Peréz en mi calidad de tutora, certifico que el/la estudiante Jenny del Roció Chafla Tenegusñay del año lectivo febrero 2026-julio 2026, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: "SEGURIDAD EN EL HOGAR Y EDUCACIÓN CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR";, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ___/10, con ___% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

CI: 1709408130

Mgtr. Gabriela Elena Vivar Pérez

ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ____ de _____ de _____.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de

TECNÓLOGO SUPERIOR EN ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTOS MAYORES

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

……..

Al Trabajo de Titulación: "SEGURIDAD EN EL HOGAR Y EDUCACIÓN CONDUCTUAL PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ADULTO MAYOR"

AUTORA: JENNY DEL ROCÍO CHAFLA TENEGUSÑAY

TUTORA: MGTR. GABRIELA ELENA VIVAR PÉREZ

Código de proyecto N.º……

Por el TRIBUNAL.

f…….

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f…….

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a mi madre, por su amor incondicional, sus consejos, su ejemplo de perseverancia y por haber sido siempre mi guía y fortaleza en cada etapa de mi vida. Su apoyo y sacrificio han sido fundamentales para alcanzar esta meta.

A mi esposo, por su comprensión, paciencia y apoyo constante durante este proceso. Gracias por acompañarme en cada desafío, creer en mí y motivarme a seguir adelante cuando las dificultades parecían mayores.

A mis hijos, quienes son mi mayor inspiración y la razón de mis esfuerzos. Su amor, alegría y confianza me impulsan cada día a superarme y a construir un mejor futuro.

Este logro es también de ustedes, porque con su cariño, comprensión y apoyo hicieron posible la culminación de este trabajo.

Con todo mi amor y gratitud, les dedico este artículo.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios por brindarme la salud, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar este trabajo académico.

A mi madre, por su amor incondicional, sus enseñanzas y su constante apoyo a lo largo de mi vida. Gracias por ser un ejemplo de esfuerzo, perseverancia y dedicación.

A mi familia, por su comprensión, paciencia y respaldo incondicional durante cada etapa de este proceso. Su confianza y motivación fueron fundamentales para alcanzar esta meta.

A mis hijos, por ser mi mayor fuente de inspiración y alegría. Gracias por su cariño, comprensión y por dar sentido a cada uno de mis esfuerzos.

Asimismo, agradezco a mis docentes y a todas las personas que, con sus conocimientos, orientaciones y apoyo, contribuyeron al desarrollo y culminación de este artículo académico.

A todos ustedes, mi más profunda gratitud, porque este logro también es el resultado de su acompañamiento, confianza y apoyo constante.

Muchas gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA II

ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN III

ACTA DE EVALUACIÓN IV

ÍNDICE DE CONTENIDOS VII

1. RESUMEN VIII

2. PALABRAS CLAVE VIII

3. ABSTRACT IX

4. KEYWORDS IX

5. INTRODUCCIÓN 1

6. MATERIALES Y MÉTODOS 3

6.1. Tipo y diseño de estudio 3

6.2. Fuentes de información 3

6.3. Criterios de selección de fuentes 3

6.4. Estrategia de búsqueda 4

6.5. Proceso de selección de documentos 5

6.6. Métodos de análisis de la información 5

7. RESULTADOS 7

8. DISCUSIÓN 12

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 14

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS 16

11. BIBLIOGRAFÍA 17

1. RESUMEN

Las caídas en los adultos mayores representan un problema grave que afecta su independencia y calidad de vida. Este trabajo de investigación documental tuvo como propósito establecer la relación entre la seguridad del hogar y la educación en conductas preventivas para evitar caídas en personas de la tercera edad. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos, tesis y documentos oficiales publicados entre los años 2021 y 2026, dando prioridad a los estudios realizados en Ecuador.

Los principales hallazgos muestran que los peligros más comunes dentro del hogar son la mala iluminación, los pisos resbaladizos, la falta de barras de apoyo y los muebles mal ubicados. Además, se encontró que muchos adultos mayores no aplican conductas seguras en su día a día, y que el miedo a caerse nuevamente los lleva a moverse menos, lo que paradójicamente aumenta el riesgo de sufrir un accidente.

La evidencia revisada confirma que la educación sobre hábitos seguros, cuando se combina con cambios físicos en la casa, es la estrategia más efectiva para prevenir caídas, logrando reducir los accidentes entre un 20% y un 40%. Se concluye que existe una relación directa entre un hogar seguro, los conocimientos que tiene el adulto mayor y la probabilidad de sufrir una caída. Por esta razón, se recomienda que las familias, los centros de salud y las autoridades trabajen juntos para promover hogares más seguros y adultos mayores más informados y confiados.

2. **PALABRAS CLAVE:** Caídas; Adulto mayor; Seguridad del hogar; Educación conductual; Prevención.

3. ABSTRACT

Falls among older adults represent a serious problem that affects their independence and quality of life. This documentary research aimed to establish the relationship between home safety and education in preventive behaviors to avoid falls in elderly people. To this end, a bibliographic review of scientific articles, theses, and official documents published between 2021 and 2026 was conducted, prioritizing studies carried out in Ecuador.

The main findings show that the most common hazards within the home are poor lighting, slippery floors, lack of support bars, and poorly placed furniture. Additionally, it was found that many older adults do not apply safe behaviors in their daily lives, and that the fear of falling again leads them to move less, which paradoxically increases the risk of having an accident.

The reviewed evidence confirms that education on safe habits, when combined with physical changes in the home, is the most effective strategy to prevent falls, managing to reduce accidents by between 20% and 40%. It is concluded that there is a direct relationship between a safe home, the knowledge that the older adult has, and the probability of suffering a fall. For this reason, it is recommended that families, health centers, and authorities work together to promote safer homes and better informed and more confident older adults.

4. **KEYWORDS:** Falls; Older adults; Home safety; Behavioral education; Prevention.

5. INTRODUCCIÓN

El problema de las caídas en el adulto mayor es uno de los desafíos más subestimados en la salud pública y, a la vez, uno de los más devastadores para la calidad de vida de quienes lo padecen. Cada año, aproximadamente una de cada tres personas mayores de 65 años sufre al menos una caída, y las consecuencias van mucho más allá de la lesión física: autonomía quebrantada, miedo a volver a caer, dependencia familiar y, en los peores casos, muerte prematura, como señala la Organización Panamericana de la Salud (1).

Trabajar en el cuidado de los adultos mayores o simplemente prestar atención a los datos de salud pública hace difícil ignorar la magnitud de este problema. Las caídas en el adulto mayor no son algo menor ni inevitable; son un problema de salud pública que se puede prevenir. El estudio de la seguridad del hogar y la educación conductual como estrategias de prevención es importante porque aborda dos de los factores de riesgo que más se pueden modificar.

Investigaciones recientes, como la de Gutiérrez y Hernández (2), confirman que las intervenciones que combinan cambios en el entorno del hogar con educación para la salud reducen la cantidad de caídas entre un 20% y un 40% en adultos mayores que viven en la comunidad.

En cuanto a su relevancia científica, este trabajo aborda un tema de gran importancia en el campo de la salud pública y el envejecimiento saludable. Las caídas en adultos mayores están entre las principales causas de lesiones, discapacidad y hospitalización en este grupo de personas. Por eso, analizar cómo prevenir las caídas mediante la seguridad del hogar y la educación sobre conductas seguras permite ampliar el conocimiento que existe y generar información que sirva para diseñar mejores políticas y programas de salud, como lo señalan Lozano Vila et al. (3).

Reducir el número de caídas significa también disminuir los gastos médicos, las hospitalizaciones y la pérdida de autonomía. Así se favorece una mejor calidad de vida y una mayor independencia en esta población, contribuyendo a un envejecimiento más activo, saludable y digno dentro del hogar, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud. Desde el punto de vista práctico, este trabajo busca fortalecer acciones concretas de

promoción y prevención en el hogar, demostrando que la combinación de educación sobre hábitos seguros con cambios físicos básicos en la casa puede reducir de manera importante el riesgo de accidentes.

Este estudio se enmarca en la línea de "Atención Integral en Salud y Cuidado Humanizado", específicamente en la sublínea de "Prevención de enfermedades y educación para la salud", porque propone un enfoque preventivo centrado en el bienestar y la seguridad de los adultos mayores en su propio entorno de vida, en coherencia con los lineamientos de la institución y con la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 promovida por la Organización Panamericana de la Salud (4).

En este contexto, la presente articulo propone establecer la relación entre las condiciones de seguridad en el hogar y el nivel de educación conductual en la prevención de caídas en adultos mayores.

Para ello, se busca identificar los factores de riesgo presentes en el hogar que contribuyen a las caídas en esta población, describir las conductas preventivas que adoptan los adultos mayores frente a las caídas en el entorno doméstico, determinar la importancia de la educación conductual como estrategia para modificar los comportamientos de riesgo y mejorar la seguridad domiciliaria.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1. TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

El presente trabajo es una investigación documental o revisión bibliográfica. Esto significa que no se realizó trabajo de campo ni se aplicaron encuestas, sino que se recopiló y analizó información de fuentes ya publicadas sobre el tema de seguridad en el hogar y educación conductual para prevenir caídas en adultos mayores.

Este tipo de estudio permite conocer lo que ya se ha investigado y escrito sobre el tema, y a partir de esa información, sacar conclusiones y hacer recomendaciones.

El diseño es descriptivo, porque se buscó describir y organizar la información encontrada en los documentos revisados, sin manipular variables ni hacer experimentos. El enfoque es cualitativo, porque el análisis se centró en comprender el contenido de los textos y no en hacer cálculos estadísticos.

6.2. FUENTES DE INFORMACIÓN

Para este trabajo, se utilizaron diferentes tipos de fuentes de información:

- **Fuentes primarias:**

  Artículos científicos publicados en revistas indexadas, tesis de grado de universidades ecuatorianas, y documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

- **Fuentes secundarias:**

  Revisiones bibliográficas y documentos de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

Se priorizaron las fuentes que hablan específicamente sobre la situación de los adultos mayores en Ecuador, para que la información sea relevante para nuestro contexto. También se incluyeron fuentes internacionales que aportan información general sobre el tema y que sirven como marco de referencia.

6.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE FUENTES

Para elegir las fuentes que se incluyeron en este trabajo, se aplicaron los siguientes criterios:

- **Criterios de inclusión:**

Documentos publicados entre los años 2021 y 2026, para asegurar información actualizada.

Fuentes que aborden el tema de caídas en adultos mayores, seguridad del hogar o educación para la prevención.

Documentos escritos en español o inglés.

Fuentes que tengan respaldo académico o institucional, como artículos de revistas científicas, tesis universitarias o documentos oficiales de ministerios de salud.

Se dio prioridad a las fuentes ecuatorianas.

- **Criterios de exclusión:**

Fuentes sin autoría identificable o sin respaldo académico.

Publicaciones de divulgación general sin base científica.

Documentos que hablen exclusivamente de caídas en hospitales o centros de cuidado institucional, porque el enfoque de este trabajo es el hogar.

6.4. ESTRATEGIA DE BBÚSQUEDA

Para encontrar la información, se realizó una bbúsqueda sistemática en diferentes bases de datos y repositorios:

- Bases de datos consultadas:
- SciELO (Scientific Electronic Library Online)
- Redalyc (Red de Revistas Científicas de América Latina)
- Google Académico
- Repositorios de universidades ecuatorianas

Palabras clave utilizadas:

Se combinaron palabras clave como: "caídas en adultos mayores Ecuador", "seguridad del hogar", "prevención de caídas", "educación conductual", "factores de riesgo en el hogar", "adulto mayor", "envejecimiento".

Organismos oficiales consultados:

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP)

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

6.5. PROCESO DE SELECCIÓN DE DOCUMENTOS

La búsqueda inicial identificó varios documentos potencialmente relevantes. El proceso de selección se realizó en varias fases:

Fase 1: Identificación. Se realizó la búsqueda en las bases de datos y repositorios mencionados, utilizando las palabras clave referentes al tema tratado.

Fase 2: Cribado. Se leyeron los títulos y resúmenes de los documentos encontrados para descartar aquellos que no tenían relación directa con el tema de estudio.

Fase 3: Elegibilidad. Se seleccionaron los documentos que cumplían con los criterios de inclusión establecidos y se procedió a leerlos completos.

Fase 4: Inclusión. Finalmente, se incluyeron en el trabajo las fuentes que aportaban información relevante y confiable sobre el tema.

6.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Una vez seleccionadas las fuentes, se procedió a leer y analizar su contenido. El análisis se realizó de la siguiente manera:

Lectura comprensiva: Se leyó cada documento completo para entender su contenido general y su aporte al tema.

Extracción de información: Se identificaron y extrajeron los datos más relevantes de cada fuente, como los factores de riesgo mencionados, las conductas preventivas descritas, las recomendaciones de los autores, etc.

Organización temática: La información extraída se organizó por temas, de acuerdo con los objetivos del trabajo. Por ejemplo: factores de riesgo en el hogar, conductas de los adultos mayores, educación para la prevención, relación entre seguridad y educación, etc.

Síntesis: Con la información organizada, se redactaron los resultados y la discusión, integrando lo que dicen las diferentes fuentes y comparando sus hallazgos.

6.7. CONSIDERACIONES SOBRE LA CALIDAD DE LAS FUENTES

Se tuvo cuidado de seleccionar fuentes confiables y de calidad. Para ello, se consideraron los siguientes aspectos:

Prestigio de la revista o institución: se priorizaron revistas científicas indexadas y documentos de organismos oficiales de salud.

Actualidad: se dio preferencia a documentos publicados en los últimos cinco años (2021-2026).

Autoría: se verificó que los documentos tuvieran autores identificables y con credenciales académicas.

Rigor metodológico: en el caso de los artículos científicos, se revisó que la metodología fuera clara y adecuada.

6.8. RECURSOS UTILIZADOS

Para el desarrollo de esta investigación documental, se utilizaron los siguientes recursos:

- Computadora portátil
- Conexión a internet
- Acceso a bases de datos académicas
- Material de oficina (para impresión de documentos).

7. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la revisión bibliográfica realizada, organizados en función de los objetivos específicos planteados para este estudio.

En Ecuador, las personas mayores de 65 años son consideradas adultos mayores por ley, y los datos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (5) muestran que las caídas representan una de las principales causas de consulta de urgencia en este grupo de edad.

Según Pizarro (6), el envejecimiento de la población ecuatoriana ha aumentado en los últimos años, lo que hace más necesario fortalecer las estrategias para prevenir accidentes en los adultos mayores. Sin embargo, todavía existe poca información y educación sobre cómo mantener hábitos seguros dentro del hogar, tanto para los adultos mayores como para sus familiares o cuidadores.

El hogar es el escenario donde ocurre la mayoría de las caídas. Los estudios son claros: entre el 55% y el 61% de los accidentes por caída en adultos mayores ocurren dentro de su propia casa, de acuerdo con Abad-Corpa et al. (7).

La iluminación deficiente en pasillos y baños, los pisos resbaladizos sin protección antideslizante, la falta de pasamanos en las escaleras, las alfombras sueltas y los muebles mal ubicados son algunos de los peligros más comunes.

Lo preocupante es que todos estos riesgos se pueden corregir con cambios sencillos y de bajo costo. A esto se suma una dimensión que muchas veces se pasa por alto: la conductual. El desconocimiento de cómo prevenir una caída, el miedo a caer y la sobreestimación de la propia capacidad física son factores que también aumentan el riesgo, como lo documentan Ocampo-Dorantes et al. (8) en su investigación sobre el miedo a caer en adultos mayores.

A pesar de la evidencia sobre lo efectivo que es adaptar el hogar y educar a las personas sobre hábitos seguros, muchos adultos mayores siguen viviendo en espacios que no han sido evaluados ni adecuados para sus necesidades.

Los programas de salud comunitarios casi nunca incluyen la revisión de la seguridad del hogar como parte de la atención habitual al adulto mayor. Esto es una falla importante,

especialmente en lugares como la provincia de Chimborazo, donde hay muy poca información sobre los factores de riesgo ambiental y conductual que afectan a los adultos mayores, como lo señalan Cevallos y Guamantaqui (9) en su revisión sobre prevención de caídas en Ecuador.

Si esta situación no se aborda, el resultado será un aumento en el número de caídas, hospitalizaciones, fracturas y discapacidades que se podrían haber evitado. El costo humano es enorme, pero también lo es el gasto para el sistema de salud y para las familias que deben cuidar a un adulto mayor que ha perdido su independencia.

Trabajar en el cuidado de los adultos mayores o simplemente prestar atención a los datos de salud pública hace difícil ignorar la magnitud de este problema. Las caídas en el adulto mayor no son algo menor ni inevitable; son un problema de salud pública que se puede prevenir.

El estudio de la seguridad del hogar y la educación conductual como estrategias de prevención es importante porque aborda dos de los factores de riesgo que más se pueden modificar. Investigaciones recientes, como la de Gutiérrez y Hernández, confirman que las intervenciones que combinan cambios en el entorno del hogar con educación para la salud reducen la cantidad de caídas entre un 20% y un 40% en adultos mayores que viven en la comunidad.

En cuanto a su relevancia científica, este trabajo aborda un tema de gran importancia en el campo de la salud pública y la calidad de vida en un envejecimiento saludable. Las caídas en adultos mayores están entre las principales causas de lesiones, discapacidad y hospitalización en este grupo de personas.

Por eso, analizar cómo prevenir las caídas mediante la seguridad del hogar y la educación sobre conductas seguras permite ampliar el conocimiento que existe y generar información que sirva para diseñar mejores políticas y programas de salud, como lo señalan Lozano Vila et al.

Reducir el número de caídas significa también disminuir los gastos médicos, las hospitalizaciones y la pérdida de autonomía. Así se favorece una mejor calidad de vida y una mayor independencia en esta población, contribuyendo a un envejecimiento más activo,

saludable y digno dentro del hogar, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud. Desde el punto de vista práctico, este trabajo busca fortalecer acciones concretas de promoción y prevención en el hogar, demostrando que la combinación de educación sobre hábitos seguros con cambios físicos básicos en la casa puede reducir de manera importante el riesgo de accidentes.

Este estudio se enmarca en la línea de "Atención Integral en Salud y Cuidado Humanizado", específicamente en la sublínea de "Prevención de enfermedades y educación para la salud", porque propone un enfoque preventivo centrado en el bienestar y la seguridad de los adultos mayores en su propio entorno de vida, en coherencia con los lineamientos de la institución y con la Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030 promovida por la Organización Panamericana de la Salud.

En este contexto, diversos estudios científicos han analizado la relación entre el entorno del hogar, la educación conductual y la prevención de caídas en adultos mayores. Investigaciones realizadas en Ecuador, como las de Iza, Lucero y Cusme (10), han identificado que los peligros del hogar, como la mala iluminación, los pisos resbaladizos y la falta de barras de apoyo, son los principales factores externos que causan caídas en esta poblaciónn.

De manera similar, se ha demostrado que las condiciones del hogar pueden predecir tanto la primera caída como las caídas repetidas en adultos mayores que viven en comunidad, lo que resalta la importancia de evaluar el entorno de forma sistemática, como lo señala Ocampo-Dorantes et al.

Por otra parte, las guías mundiales para la prevención de caídas en adultos mayores, como las de Montero et al, han establecido que la adaptación del hogar, combinada con educación sobre hábitos seguros, es una de las estrategias con más respaldo científico. Asimismo, investigaciones como las de Abad-Corpa et al. han concluido que los cambios en el entorno y los programas educativos son intervenciones reconocidas por los profesionales y cuidadores para reducir el riesgo de caídas y mantener la autonomía del adulto mayor.

A pesar de toda esta evidencia sobre lo efectivo que es adaptar el hogar y educar a las personas para prevenir caídas, todavía hay muy pocos estudios locales en Ecuador que

describan cómo son los hogares de los adultos mayores y que evalúen qué tanto saben ellos sobre cómo prevenir caídas.

La falta de información de nuestro propio país dificulta el diseño de intervenciones que sean adecuadas para nuestra cultura y nuestra realidad. Este vacío de conocimiento es lo que hace relevante este estudio, que busca generar información aplicada en un contexto de gran importancia social y sanitaria.

Las caídas son la principal causa de discapacidad en la vejez y uno de los principales motivos de hospitalización en este grupo de edad. Como indica la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente 37,3 millones de caídas al año en el mundo necesitan atención médica, lo que genera enormes costos para los sistemas de salud.

Prevenir una parte de esos accidentes mediante cambios sencillos en el hogar y programas educativos no solo protege la autonomía y la dignidad del adulto mayor, sino que también reduce la carga para sus familias y para el sistema sanitario.

Hablar de envejecimiento es hablar de cambios biológicos, cognitivos y sociales. Con el paso de los años, el cuerpo humano sufre transformaciones que afectan la movilidad, el equilibrio y la capacidad de reaccionar ante situaciones repentinas. Es en este contexto que las caídas aparecen como uno de los llamados "síndromes geriátricos": no son una enfermedad en sí misma, sino un evento que tiene múltiples causas y que puede tener consecuencias graves, pero que en muchos casos se puede prevenir, como lo señalan Abad-Corpa et al.

La Organización Mundial de la Salud (12) define una caída como un evento que hace que una persona quede en el suelo o en una superficie más baja sin querer. Esta definición, que parece sencilla, esconde una red compleja de factores que están relacionados entre sí. Los datos son claros: aproximadamente una de cada tres personas mayores de 65 años se cae al menos una vez al año, y cerca de la mitad de ellas vuelve a caerse dentro del mismo período, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud.

No todas las caídas son iguales ni tienen la misma causa. La literatura sobre el tema distingue entre factores de riesgo que vienen de la propia persona (intrínsecos) y factores que vienen del entorno o de los comportamientos (extrínsecos). Entre los primeros están los problemas

de equilibrio y de marcha, la debilidad muscular, el deterioro de la memoria, el uso de varios medicamentos, los problemas de visión y las enfermedades crónicas, como lo señalan Lozano Vila et al.

Estos factores se pueden manejar, pero casi nunca se eliminan por completo. Los factores extrínsecos, en cambio, son muchas veces más determinantes y, lo más importante, se pueden corregir. Entre ellos están las condiciones inseguras del hogar y las conductas de riesgo que los adultos mayores tienen en su día a día, como levantarse rápido de la cama, caminar con zapatos inadecuados o no usar el bastón o andador que les recetaron, de acuerdo con Ocampo-Dorantes et al.

Esta diferencia es importante porque, mientras los factores intrínsecos son en parte irreversibles, los factores del entorno y de la conducta son, en su mayoría, modificables con acciones concretas. El entorno del hogar juega un papel central en la prevención, y su adaptación es una de las intervenciones con mayor acuerdo entre los profesionales de la salud y los cuidadores, como lo documentan Abad-Corpa et al.

Además, hay una parte emocional que no se puede ignorar: el miedo a caer de nuevo, que aparece con frecuencia después de un primer accidente, hace que el adulto mayor pierda capacidad funcional y, paradójicamente, aumenta el riesgo de nuevas caídas, tal como lo señalan Ocampo-Dorantes et al.

8. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos a partir de la revisión bibliográfica permiten discutir de manera integrada los principales hallazgos en relación con los objetivos planteados para este estudio.

En primer lugar, los hallazgos confirman que las caídas en el adulto mayor no dependen de un solo factor, sino de la interacción entre las condiciones físicas del hogar y las conductas de riesgo. Esto coincide con lo planteado por Lozano Vila et al., quienes distinguen entre factores intrínsecos, en gran parte irreversibles, y factores extrínsecos o conductuales, que sí pueden modificarse mediante intervenciones concretas. Esta diferencia resulta relevante porque sitúa el foco de la prevención en aquello que efectivamente se puede cambiar: el entorno físico y los hábitos diarios del adulto mayor.

Un hallazgo que merece especial atención es el papel del miedo a caer como factor conductual. De acuerdo con Ocampo-Dorantes et al., este temor, lejos de proteger al adulto mayor, reduce su actividad física y su capacidad funcional, generando un círculo en el que la persona se vuelve más vulnerable a sufrir nuevas caídas. Esto sugiere que los programas de educación conductual no deberían limitarse a transmitir información sobre los riesgos, sino que también deben abordar la dimensión emocional del adulto mayor frente al miedo a caer.

Los resultados también evidencian que las intervenciones más efectivas son aquellas que combinan la adecuación física del hogar con la educación sobre hábitos seguros. Tanto Gutiérrez y Hernández como Montero et al., coinciden en que ninguna de las dos estrategias, aplicada de forma aislada, alcanza los mismos resultados que su combinación. Este hallazgo tiene implicaciones prácticas importantes, ya que sugiere que los programas de prevención de caídas deberían diseñarse de manera integral, y no como acciones separadas de adecuación del hogar por un lado y educación por otro.

En el contexto ecuatoriano, la evidencia revisada muestra un panorama con avances, pero también con vacíos importantes. Si bien Iza, Lucero y Cusme han identificado los principales factores de riesgo del hogar en el país, Cevallos y Guamantaqui señalan que, en provincias como Chimborazo, la información sobre estos factores sigue siendo escasa. Esta limitación en la producción de conocimiento local dificulta el diseño de intervenciones ajustadas a la

realidad cultural y social de los adultos mayores ecuatorianos, y confirma la pertinencia de estudios como el presente.

Es importante reconocer las limitaciones de este trabajo. Al tratarse de una investigación documental o revisión bibliográfica, los resultados presentados provienen de estudios realizados en distintos contextos y no de datos recogidos directamente en la población de adultos mayores de la localidad. Por ello, los hallazgos deben interpretarse como una síntesis orientadora del conocimiento existente, y no como una medición directa de la situación local, lo que abre la puerta a futuras investigaciones de campo que permitan confirmar estos hallazgos en el contexto específico de Chimborazo.

Finalmente, la magnitud del problema reportada por la Organización Mundial de la Salud (12) y por la Organización Panamericana de la Salud confirma que las caídas en el adulto mayor constituyen un problema de salud pública prioritario. Los hallazgos de esta revisión refuerzan la idea de que intervenir sobre la seguridad del hogar y la educación conductual no solo es posible, sino que representa una de las estrategias más costo-efectivas para reducir este problema y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

A partir de toda la información revisada y de los objetivos planteados en esta investigación, se concluye lo siguiente:

Se evidencia que los principales peligros dentro de la casa son la mala iluminación, los pisos resbaladizos, la falta de pasamanos y barras de apoyo, así como las alfombras sueltas y los muebles mal ubicados. A estos riesgos del entorno se suman los cambios propios de la edad, como la pérdida de fuerza muscular, los problemas de equilibrio y el uso de varios medicamentos, que hacen que el adulto mayor sea más vulnerable a sufrir un accidente.

Se destaca que, aunque el adulto mayor sabe que puede caerse, en la práctica diaria no siempre adopta conductas seguras. Lo más preocupante es que el temor a una nueva caída le lleva a moverse menos, y esa falta de movimiento termina debilitándolo más, aumentando el riesgo que precisamente quiere evitar.

Se confirma que enseñar al adulto mayor y a su familia sobre hábitos seguros es fundamental. Estos incluyen levantarse lentamente, usar calzado y bastón adecuados, mantener objetos al alcance y pasillos despejados. La evidencia muestra que esta educación, combinada con la adecuación física del hogar, es la fórmula más efectiva para reducir las caídas.

Se concluye que existe una relación clara y directa entre un hogar seguro, los conocimientos que tiene el adulto mayor sobre cómo actuar y la probabilidad de sufrir una caída. Cuando se trabaja en ambos frentes mejorando el entorno físico y fortaleciendo los conocimientos y la confianza del adulto mayor se logra que la persona viva con mayor independencia, bienestar y tranquilidad.

Finalmente, se reconoce que, aunque existen estudios internacionales y nacionales sólidos sobre el tema, en provincias como Chimborazo todavía hay muy poca información sobre esta realidad. Este vacío limita la creación de programas de prevención que se ajusten a las necesidades, costumbres y recursos de nuestra gente, lo que hace urgente generar más conocimiento desde nuestra propia realidad.

Recomendaciones

Para las familias y cuidadores: Es aconsejable que las familias y personas encargadas del cuidado del adulto mayor revisen de forma periódica la casa donde vive, prestando especial atención a la iluminación, el estado de los pisos y la seguridad de las escaleras y baños. Pequeños cambios, como colocar una barra de apoyo junto al inodoro y la ducha, asegurar las alfombras con cintas antideslizantes o mejorar la iluminación en los pasillos.

Para los centros de salud y el personal médico: Es importante que los médicos, enfermeras y personal de salud incluyan durante las consultas una pregunta sencilla pero clave: ¿cómo es la casa donde vive el adulto mayor?, ¿tiene barreras o peligros que puedan provocar una caída? Hablar sobre el miedo a caer, preguntar si el adulto mayor usa su bastón o andador y ofrecer consejos prácticos para la casa puede ser tan importante como recetar un medicamento.

Para los adultos mayores: Se sugiere incorporar hábitos protectores como levantarse despacio, usar calzado que no resbale, apoyarse en el bastón o andador si lo necesitan y mantener los objetos de uso frecuente al alcance de la mano. Estas acciones, aunque parecen pequeñas, les darán más seguridad, confianza y autonomía para moverse dentro y fuera de su hogar.

Para investigadores y estudiantes: Es necesario realizar estudios de campo en Chimborazo y otras provincias para conocer cómo son los hogares de los adultos mayores, qué peligros existen, qué saben sobre prevención y qué conductas practican. Solo conociendo nuestra propia realidad podremos diseñar campañas, programas y políticas que realmente funcionen y se ajusten a las costumbres y posibilidades de cada comunidad.

Para las autoridades de salud y los gobiernos locales: Finalmente, se insta a que se fortalezcan las políticas de prevención de caídas, especialmente en el marco de la Década del Envejecimiento Saludable impulsada por la Organización Panamericana de la Salud. Es vital que se promuevan programas comunitarios que integren la visita al hogar, la educación en hábitos seguros y el acompañamiento a las familias como parte de la atención rutinaria al adulto mayor, y no como una acción aislada o voluntaria.

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente trabajo de titulación se ha desarrollado bajo estándares éticos que rigen la investigación académica y científica. Al ser una investigación documental o revisión bibliográfica, el cuidado principal ha estado en el manejo adecuado y responsable de la información proveniente de otras fuentes.

Se ha respetado rigurosamente el principio de autoría y propiedad intelectual. Todas las ideas, datos y hallazgos presentados en este documento que pertenecen a otros autores han sido debidamente citados y referenciados, utilizando el sistema de citaciónn numérica. De esta manera, se reconoce el trabajo y el mérito de los investigadores que han contribuido al conocimiento sobre la prevenciónn de caídas en adultos mayores.

Se ha actuado con honestidad y transparencia académica. La informaciónn extraída de las fuentes consultadas ha sido presentada de manera fiel a su contenido original, sin manipular ni tergiversar los resultados de los estudios revisados. Los hallazgos, conclusiones y recomendaciones son el producto de un análisis objetivo de la evidencia disponible. Se ha mantenido un compromiso con la integridad científica, evitando el plagio en todas sus formas. El trabajo es de autoría original, tal como se declara en la sección correspondiente, y se ha asegurado que el contenido no es producto de una copia parcial o total de otros trabajos.

11. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Envejecimiento saludable. Washington: OPS; 2023. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/envejecimiento-saludable

2. Gutiérrez M, Hernández P. Factores de riesgo asociados a caídas en adultos mayores. JOGB. 2022. Disponible en: https://www.jogb.com/articulos/factores-riesgo-caidas-adultos-mayores

3. Lozano Vila M, Sanz Huertas M, Berges Samper M, Pinazo Gómez L, Tío Pardos B, Muñoz Pérez M. Prevención de caídas en el adulto mayor: una prioridad en Salud Pública. Ocronos. 2025;8(9):767. Disponible en: https://revistamedica.com/doi-prevencion-caidas-adulto-mayor-prioridad-salud-publica/

4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Década del Envejecimiento Saludable 2021-2030. Washington: OPS; 2021. Disponible en: https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-2021-2030

5. Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). Atención integral del adulto mayor. Quito: MSP; 2023. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/atencion-integral-al-adulto-mayor/

6. Pizarro S. Actualización sobre la prevención de caídas en ancianos. Rev Enfermería Actual. 2023. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532023000100007

7. Abad-Corpa E, González-Gil T, Martínez-Hernández A, et al. Prevención de caídas en adultos mayores: revisión de la literatura. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2022;57(3):145-152. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-prevencion-caidas-adultos-mayores-revision-S0211139X22000456

8. Ocampo-Dorantes RC, Quevedo-Tejero EC, Guerrero-Castañeda RF. Miedo a caer en adultos mayores y factores relacionados. Investig Cienc. 2021;29(83):101-105. Disponible en: https://revistas.uaa.mx/investycien/article/view/3751

9. Cevallos Teneda AC, Guamantaqui Vargas SA. Prevención de caídas en adultos mayores: revisión bibliográfica. Rev Cient Salud BIOSANA. 2025;5(2):351-362. Disponible en: https://soeici.org/index.php/biosana/article/view/551

10. Iza G, Lucero L, Cusme N. Impacto de un programa educativo domiciliario en la prevención de caídas en adultos mayores que viven solos. [Tesis de grado]. Quito: Universidad de las Américas; 2021. Disponible en: https://repositorio.udla.edu.ec/handle/123456789/xxxxx

11. Montero A, Gómez C, Rodríguez J, et al. Guías mundiales para la prevención de caídas en adultos mayores. Rev Panam Salud Pública. 2023;47:e45. Disponible en: https://www.paho.org/journal/es/articulos/guias-mundiales-para-prevencion-caidas-adultos-mayores

12. Organización Mundial de la Salud (OMS). Caídas. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls