

Checklist para preparar la casa después de un alta hospitalaria

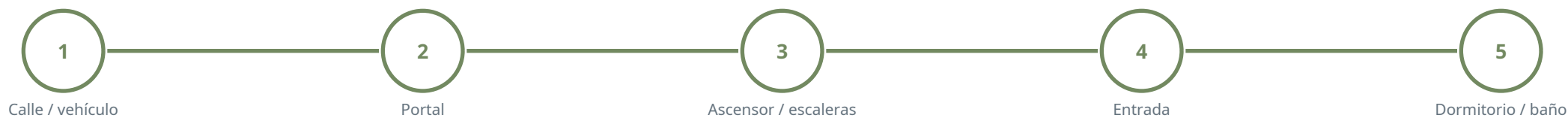
GUÍA PRÁCTICA

Desde el portal hasta el dormitorio, el baño y las zonas de uso diario.
Pensada para pacientes, familiares y cuidadores.

Objetivo de esta guía

1

Recorrer el trayecto completo que hará la persona al volver a casa, detectar barreras y decidir qué debe prepararse antes de su llegada. No sustituye una valoración domiciliaria de fisioterapia, terapia ocupacional ni las indicaciones del equipo que realiza el alta.





Antes de empezar: conocer exactamente cómo volverá la persona a casa

La preparación cambia según camine sola, use bastón, muletas, andador, silla de ruedas o necesite ayuda de otra persona.

Forma principal de desplazamiento al llegar a casa [] Camina sin ayuda [] Bastón [] Muletas [] Andador [] Silla de ruedas [] Otra	Ayuda de otra persona [] No [] Supervisión [] Una persona [] Dos personas
Restricciones indicadas al alta Apoyo de peso, movimientos prohibidos, uso de ortesis, oxígeno, drenajes u otras indicaciones.	Traslados que debe poder realizar Cama, silla, inodoro, coche, ducha y escaleras si fueran inevitables.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Confirmar la forma de desplazamiento - Pregunte al equipo del alta cómo debe caminar o desplazarse y qué ayuda técnica debe utilizar desde el primer día. No dé por hecho que usará lo mismo que antes del ingreso.			
Confirmar el nivel de ayuda - Aclare si necesita solo supervisión, apoyo físico de una persona o ayuda de dos personas para levantarse, caminar o hacer transferencias.			
Practicar los movimientos imprescindibles - Antes de salir, la persona y quien la ayudará deben haber practicado, cuando proceda, levantarse de la cama, sentarse, entrar y salir del coche, usar el inodoro y subir escalones.			
Conocer las restricciones - Anote si puede apoyar todo el peso, si existen movimientos prohibidos, si debe usar ortesis, cabestrillo, oxígeno, drenajes u otras precauciones.			
Transportar el material indicado - Compruebe que el andador, muletas, silla de ruedas, elevador de WC, cojín u otro equipo estén disponibles, ajustados y listos antes de la llegada.			



No improvise con las ayudas técnicas

Un bastón, unas muletas o un andador mal ajustados pueden aumentar la inseguridad. La altura, la forma de uso y el lado correcto deben haber sido indicados por un profesional.

Antes de salir del hospital: información, medicación y plan de cuidados

La vuelta a casa es más segura cuando la familia comprende qué debe hacer, qué debe evitar y a quién llamar.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Informe de alta - Compruebe que incluye el motivo del ingreso, procedimientos realizados, diagnósticos, cuidados y recomendaciones. Guárdelo en un lugar conocido y accesible.			
Lista de medicación actualizada - Revise qué fármacos continúan, cuáles cambian y cuáles se suspenden. Anote horarios y dosis. Si algo no se entiende, pregunte antes de salir.			
Cuidados de heridas, sondas o drenajes - Pida demostración práctica y material suficiente. Anote cuándo cambiar apósitos, qué aspecto es esperable y qué cambios deben consultarse.			
Citas y seguimiento - Registre fecha, lugar, transporte necesario y documentación que debe llevarse. Compruebe si podrá acceder físicamente al centro.			
Teléfonos de contacto - Anote el teléfono del servicio o profesional al que debe consultar por dudas no urgentes y el procedimiento fuera de horario.			
Señales de alarma - Pida que expliquen por escrito qué síntomas requieren consulta rápida o atención urgente en relación con la operación o enfermedad concreta.			
Plan de movilidad - Aclare cuánto puede caminar, con qué frecuencia, cuándo descansar y qué actividades debe evitar. Las indicaciones individuales prevalecen sobre cualquier consejo general.			

Dudas que deben resolverse antes del alta



Desde el vehículo hasta el portal

Haga el recorrido a la hora aproximada de llegada. Un acceso que parece sencillo puede convertirse en una barrera con cansancio, dolor o una ayuda técnica.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Punto de bajada - Busque un lugar cercano, estable y seguro para detener el vehículo. Evite pendientes pronunciadas, tráfico intenso o bajar directamente sobre una calzada irregular.			
Transferencia del coche - Compruebe que la puerta abre lo suficiente y que hay espacio para colocar andador, muletas o silla de ruedas. Practique la técnica indicada y no tire de los brazos del paciente.			
Acera y pavimento - Revise bordillos, baldosas sueltas, agujeros, grava, agua, hielo o desniveles. Identifique una ruta alternativa si la principal no es segura.			
Rampas y pendientes - Verifique que la rampa es estable, continua y permite avanzar sin perder el control. No improvise rampas con tablonos u objetos sueltos.			
Distancia y descansos - Calcule si la persona puede recorrer la distancia prevista. Localice un banco o punto estable de descanso si fuera necesario.			
Iluminación y clima - Asegure buena visibilidad y planifique lluvia, calor o frío. Evite que la prisa obligue a caminar más rápido de lo indicado.			
Ayuda técnica disponible - El andador, las muletas o la silla deben estar preparados antes de que la persona salga del vehículo, no guardados bajo equipaje difícil de mover.			

Barreras detectadas desde el vehículo hasta el portal



Portal y zonas comunes del edificio

Compruebe el punto más estrecho y el obstáculo más difícil, no solo la puerta principal.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Llaves, portero y apertura - La persona que acompaña debe poder abrir sin dejar al paciente sin apoyo. Si la puerta pesa o se cierra sola, organice quién la sujetará.			
Felpudos y umbrales - Retire o fije felpudos sueltos. Compruebe el resalto de la puerta: las ruedas pequeñas de una silla o andador pueden bloquearse.			
Anchura útil de paso - Mida la parte más estrecha con la puerta abierta y compárela con la anchura real de la silla de ruedas o andador. Considere manos, reposapiés y objetos laterales.			
Espacio para girar - Compruebe si la silla o el andador pueden orientarse sin maniobras bruscas. Retire macetas, muebles, bicicletas o elementos decorativos del recorrido.			
Suelo y limpieza - Evite superficies mojadas, enceradas o muy pulidas. Avise a la comunidad si hay baldosas rotas o desniveles.			
Iluminación - Verifique luces desde la entrada hasta el ascensor o la escalera. Si son temporizadas, compruebe que duran lo suficiente.			
Puertas intermedias - Revise todas las puertas del trayecto, incluidos cortafuegos, garaje y accesos al ascensor. Una sola puerta estrecha puede impedir el paso.			



Para usuarios de silla de ruedas

Compruebe que puede atravesar el portal con reposapiés y manos dentro del contorno de la silla. Revise también los giros y el espacio para que otra persona pueda acompañar o empujar de forma segura.

Ascensor y escaleras

Si la vivienda no está a nivel de calle, este punto debe resolverse antes de la llegada.

ASCENSOR

- ☐ Puerta y cabina - Mida la apertura y el espacio interior. Compruebe que caben la persona, la ayuda técnica y, si es necesario, el acompañante.
- ☐ Nivel entre cabina y rellano - Revise que no exista un escalón o hueco que bloquee ruedas o aumente el riesgo de tropiezo.
- ☐ Tiempo de apertura - Asegure que la puerta permanece abierta el tiempo suficiente. Una persona debe controlar la puerta mientras la otra acompaña al paciente.
- ☐ Botonera y maniobra - Compruebe que puede alcanzarse la botonera y que hay espacio para entrar de frente o retroceder con control.

ESCALERAS

- ☐ Necesidad real de usarlas - Si hay una alternativa accesible, utilícela. No dé por hecho que la persona podrá subir porque lo hacía antes del ingreso.
- ☐ Número y características - Cuento escalones, descansillos y giros. Revise peldaños rotos, desiguales o resbaladizos.
- ☐ Pasamanos e iluminación - Los pasamanos deben ser firmes y continuos. La escalera debe estar iluminada desde arriba y abajo.
- ☐ Técnica aprendida - Use únicamente la técnica practicada con el equipo de rehabilitación y la ayuda indicada. No transporte bolsas ni otros objetos mientras acompaña.
- ☐ Fatiga y dolor - Planifique descansos. Si no puede realizar la escalera con seguridad, organice una alternativa temporal y solicite valoración profesional.

Punto crítico



No intente subir o bajar a una persona en silla de ruedas por una escalera sin equipo específico, formación y ayuda suficiente. Si el acceso no está resuelto, consulte antes del alta.



Entrada de la vivienda y recorrido principal

Prepare primero una ruta prioritaria: entrada, dormitorio, baño y zona donde pasará la mayor parte del día.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Puerta de entrada - Compruebe anchura, umbral, cerradura y espacio para abrirla sin que la persona pierda el apoyo.			
Ruta despejada - Retire muebles pequeños, cajas, zapatos, cables y objetos decorativos. El camino debe permitir avanzar sin giros cerrados.			
Alfombras - Retire alfombras pequeñas o fíjelas de forma segura. No deben doblarse ni deslizarse al pasar con andador o silla.			
Iluminación continua - Asegure luz desde la entrada hasta el dormitorio y el baño, incluida la ruta nocturna. Coloque interruptores o luces automáticas si son necesarias.			
Mascotas - Planifique dónde estarán durante la llegada y los primeros desplazamientos. Pueden cruzarse, tirar de correas o dejar juguetes en el suelo.			
Superficies y desniveles - Marque o corrija cambios de suelo, escalones interiores y bordes poco visibles.			
Apoyos estables - No utilice muebles con ruedas, puertas, toalleros o sillas ligeras como puntos de apoyo.			
Acceso de emergencia - Mantenga llaves y teléfonos localizables. La persona que ayuda debe poder abrir la vivienda con rapidez.			

Dibuje o describa la ruta principal desde la puerta hasta el dormitorio y el baño



Dormitorio

La cama debe permitir entrar, salir y recibir ayuda sin obligar a giros o esfuerzos innecesarios.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Altura de la cama - Al sentarse, los pies deben poder apoyarse y la persona debe poder levantarse con la técnica indicada. Una cama muy baja o demasiado alta dificulta la transferencia.			
Lado de acceso - Deje libre el lado por el que entra y sale. Si tiene una pierna operada, restricciones o una ayuda técnica, confirme el lado recomendado.			
Espacio para ayudar - Debe haber sitio suficiente para que el acompañante se coloque sin doblarse sobre muebles ni bloquear el andador o la silla.			
Mesilla y objetos - Coloque agua, gafas, teléfono, pañuelos y timbre o avisador al alcance. Evite que la persona tenga que inclinarse o levantarse a oscuras.			
Iluminación nocturna - Instale luz accesible desde la cama y luz de recorrido hasta el baño.			
Silla estable - Si se necesita una silla para vestirse, elija una firme, con respaldo y brazos, evitando sillas plegables o con ruedas.			
Ropa y calzado - Deje las prendas de uso diario a una altura accesible. Evite agacharse, estirarse o usar taburetes.			
Necesidades especiales - Si existe riesgo de úlceras por presión, gran dependencia o dificultad para cambiar de postura, consulte sobre colchón, cojines y frecuencia de cambios posturales.			

Cambios necesarios en el dormitorio



Baño y aseo

El baño concentra agua, giros, ropa y transferencias. Debe revisarse antes del primer uso.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Acceso y puerta - Compruebe que la ayuda técnica entra y que la puerta no bloquea la asistencia. Considere cómo abrirla desde fuera si ocurre una caída o malestar.			
Suelo seco y antideslizante - Retire alfombras sueltas. Seque salpicaduras y use superficies antideslizantes dentro de la ducha o bañera.			
Inodoro - Compruebe la altura y el espacio lateral. Un elevador o reposabrazos debe usarse solo si ha sido indicado y está firmemente instalado.			
Barras de apoyo - Deben estar fijadas a una estructura resistente y colocadas según la transferencia. Un toallero no sustituye una barra de apoyo.			
Ducha o bañera - Revise el escalón de entrada. Si se ha indicado silla o banco de ducha, compruebe estabilidad, altura y acceso a la grifería.			
Productos al alcance - Coloque jabón, toalla, papel, ropa y objetos de higiene sin necesidad de agacharse o estirarse.			
Privacidad y ayuda - Acordar de antemano qué ayuda necesita para desvestirse, entrar, lavarse y secarse, respetando su intimidad.			
Silla de ruedas - Compruebe espacio de giro, aproximación al inodoro y posibilidad de transferir por el lado indicado. Si no es viable, solicite valoración profesional.			



No estrene el baño sin revisar el plan

Durante los primeros días puede ser necesario adaptar temporalmente el aseo, usar una silla estable o realizar la higiene de otra forma. Siga las indicaciones del equipo asistencial.



Cocina, alimentación e hidratación

Organice lo necesario para comer y beber sin convertir la cocina en una prueba de equilibrio.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Acceso despejado - La ruta hasta la mesa, frigorífico y fregadero debe estar libre. Compruebe que el andador o la silla pueden entrar y girar.			
Objetos de uso frecuente - Coloque vasos, platos, alimentos y medicación que deba tomarse con comida entre la altura de la cintura y los hombros. Evite taburetes.			
Mesa y silla - Use una silla firme, con respaldo y brazos si son necesarios. Evite bancos, sillas giratorias o asientos muy bajos.			
Preparación de comidas - Deje comidas preparadas o ayuda organizada. Durante los primeros días, evitar cocinar puede reducir cansancio, quemaduras y caídas.			
Hidratación - Deje agua accesible y planifique cómo transportar bebidas sin ocupar las manos necesarias para bastón, muletas o andador.			
Electrodomésticos y cables - Evite cables en zonas de paso y asas de recipientes hacia fuera. Coloque lo necesario al alcance.			
Silla de ruedas - Compruebe altura de mesa, espacio para rodillas y acceso lateral. No intente alcanzar objetos altos desde la silla.			
Plan de ayuda - Defina quién compra, cocina, sirve y limpia durante los primeros días. La persona puede participar en tareas seguras y adaptadas.			

Alimentos, compras o ayuda que deben organizarse

Salón y espacios de uso diario

El lugar donde pasará más tiempo debe favorecer descanso, cambios de postura y movimientos seguros.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Sillón o silla principal - El asiento debe ser firme, con altura suficiente y, cuando proceda, brazos para incorporarse. Evite sofás muy bajos o blandos.			
Espacio para levantarse - Deje libre la zona delante y a los lados. El andador, muletas o silla de ruedas deben poder colocarse antes de iniciar el movimiento.			
Mesa auxiliar - Coloque teléfono, agua, mando y objetos de uso frecuente al alcance sin inclinarse.			
Iluminación y visión - Asegure luz suficiente, reduzca reflejos y mantenga gafas o audífonos disponibles si se utilizan.			
Cables y dispositivos - Fije cables de lámparas, cargadores, oxígeno o equipos médicos fuera de la zona de paso.			
Cambios de postura - Organice una rutina acorde a las indicaciones clínicas. Evite permanecer muchas horas en la misma posición salvo indicación específica.			
Visitas y convivencia - Limite aglomeraciones los primeros días y mantenga despejada la ruta de marcha. Explique a la familia cómo ayudar sin tirar ni empujar.			
Trabajo o aficiones - Coloque materiales a una altura segura y adapte temporalmente las actividades que exijan agacharse, cargar peso o subir a escaleras.			

Observaciones / cambios necesarios

Ayudas técnicas, silla de ruedas y otros equipos

Todo equipo debe estar preparado, ajustado y comprendido antes de utilizarlo en casa.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Bastón o muletas - Compruebe altura, empuñaduras y conteras. Use el lado y la secuencia enseñados. Sustituya piezas desgastadas.			
Andador - Revise altura, estabilidad, frenos si dispone de ellos y que las patas o ruedas no se enganchen en alfombras o umbrales.			
Silla de ruedas - Compruebe frenos, reposapiés, ruedas, cojín y cinturón si está indicado. Antes de transferir, frene y aparte los reposapiés según la técnica enseñada.			
Material de baño - Silla de ducha, tabla, elevador de WC o barras deben estar firmes, secos y colocados según la transferencia real.			
Cama articulada o grúa - No utilice estos equipos sin formación. Verifique espacio, enchufe, frenos, arnés y quién puede manejarlos.			
Oxígeno, sondas o drenajes - Organice tubos y bolsas para que no se enganchen ni queden en el suelo. Siga la formación específica del equipo sanitario.			
Carga y almacenamiento - Prepare cargadores, baterías y lugar de guardado sin bloquear pasillos.			
Plan alternativo - Sepa qué hacer si el equipo se avería o no cabe. Anote proveedor, teléfono y material de sustitución.			



Nunca use muebles como ayuda para caminar

Sillas con ruedas, mesas ligeras, puertas y toalleros pueden desplazarse o soltarse. Use únicamente el apoyo indicado y correctamente ajustado.

Primeras 72 horas en casa

Una organización sencilla reduce improvisaciones, cansancio y errores durante los primeros días.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Persona responsable - Defina quién estará presente, quién puede ayudar físicamente y quién coordina medicación, comidas y citas.			
Horario de medicación y cuidados - Prepare un registro claro según el informe de alta. No cambie dosis ni suspenda tratamientos por iniciativa propia.			
Comidas, agua y baño - Planifique horarios realistas y ayuda suficiente. Evite esperar a que la persona esté muy cansada o tenga urgencia.			
Movilidad diaria - Siga el plan indicado: distancias, ejercicios, descansos y ayuda necesaria. La actividad debe ser segura y adaptada, no forzada.			
Dolor, mareo y fatiga - Anote cuándo aparecen, qué estaba haciendo la persona y si mejoran con las medidas indicadas.			
Herida y estado general - Observe cambios según las instrucciones del alta. Registre temperatura u otros controles solo si han sido indicados.			
Sueño y noche - Deje luz, teléfono, calzado y ayuda técnica preparados. Acuerde cómo pedirá ayuda antes de levantarse.			
Transporte a revisiones - Confirme vehículo, acompañante, accesibilidad del destino y tiempo suficiente.			
Autonomía segura - Ayude solo lo necesario. Permita que la persona realice las partes seguras de cada actividad según las indicaciones profesionales.			

Registro de incidencias, dudas o cambios observados

Cuándo pedir ayuda y qué hacer ante una caída

Las indicaciones del informe de alta son la referencia principal. Ante una emergencia, llame al 112.



Llame al 112 ante síntomas graves o repentinos

Dificultad respiratoria intensa, dolor torácico, desmayo, confusión brusca, nueva debilidad de un lado, alteración del habla, sangrado abundante, caída con golpe importante en la cabeza o cualquier empeoramiento que parezca una emergencia.

Qué revisar / comprobar	Sí	No	N/A
Síntomas relacionados con el alta - Siga las instrucciones específicas sobre fiebre, dolor, herida, inflamación, vómitos, medicación o cambios neurológicos. Use el teléfono indicado para dudas urgentes no vitales.			
Si la persona se cae - No la levante de inmediato. Compruebe si responde, respira y presenta dolor intenso, deformidad, sangrado o golpe en la cabeza. Llame al 112 si existe duda o lesión.			
Si no parece lesionada - Permita que se recupere, valore mareo o debilidad y siga el plan indicado por profesionales. No tire de los brazos ni intente levantarla sin una técnica segura.			
Registrar lo ocurrido - Anote hora, lugar, actividad, calzado, ayuda técnica, síntomas y posibles obstáculos. Comuníquelo al profesional responsable.			
Revisar el entorno - Después de un tropiezo o casi caída, corrija la causa: alfombra, cable, poca luz, prisa, medicación, fatiga o ayuda mal utilizada.			

Anotaciones sobre la incidencia o la caída

Contactos esenciales

Deje esta información preparada y visible para no buscarla con prisa cuando aparezca una duda o una urgencia.

Servicio	Contacto
Emergencias	112
Centro de salud / profesional	
Hospital / unidad de alta	
Farmacia	
Familiar o cuidador principal	
Proveedor de ayudas técnicas	
Transporte sanitario / adaptado	



Consejo práctico

Guarde una copia junto al informe de alta y otra en el teléfono de la persona que coordina los cuidados. Compruebe que los números están actualizados.

15

Plan de acción antes de la llegada

Clasifique las tareas: imprescindibles antes de llegar, mejoras para la primera semana y aspectos que requieren valoración profesional.

Acción necesaria	Responsable	Fecha límite	Hecho

Clasificación de tareas

Debe estar resuelto antes de la llegada

Puede organizarse durante la primera semana

Requiere valoración profesional

Recorrido comprobado Ayudas técnicas ajustadas Familia informada Plan de ayuda 72 h Teléfonos visibles Valoración solicitada si existe duda

Fuentes, uso responsable y contacto

Documento elaborado para FDG como recurso educativo y de organización familiar.

Fuentes profesionales consultadas

1. Ministerio de Sanidad (España). Prevenir las caídas en el hogar.
2. Ministerio de Sanidad (España). Actualización del documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor (2026).
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), STEADI. Check for Safety: A Home Fall Prevention Checklist for Older Adults.
4. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Care Transitions From Hospital to Home: IDEAL Discharge Planning.
5. NHS. Planning to leave hospital; Care to support recovery after leaving hospital; Home adaptations.



Importante

Esta guía no determina si una persona está preparada para el alta, no prescribe equipos ni sustituye una valoración de fisioterapia, terapia ocupacional, enfermería o medicina. Adapte cada punto a las indicaciones del equipo sanitario responsable.

¿Necesitáis orientación?

WhatsApp 614 786 023 | fisiodomiciliariagranada@gmail.com

Atención sanitaria en el domicilio en Granada provincia