

IDENTIFICACION DEL  
DIAGNOSTICO  
DE ENFERMERÍA  
"RIESGO DE CAIDAS"  
ENTRE LOS ESTUDIANTES  
DE ENFERMERIA

MARIA NELIA SOTO RUIZ  
BELEN MONTORO SANCHEZ  
BLANCA MARIN FERNANDEZ

# II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

## IDENTIFICACION DEL DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA "RIESGO DE CAIDAS" ENTRE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

<b>Autor principal</b>	MARIA NELIA SOTO RUIZ
<b>CoAutor 1</b>	BELEN MONTORO SANCHEZ
<b>CoAutor 2</b>	BLANCA MARIN FERNANDEZ
<b>Área Temática</b>	CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO
<b>Palabras clave</b>	ESTUDIANTES DE ENFERMERIA ACCIDENTES POR CAIDAS DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA ATENCION DE ENFERMERIA

### » Resumen

Las caídas en los pacientes hospitalizados es uno de los problemas importantes de los hospitales. Y el índice de caídas es considerado uno de los indicadores para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería. Esto obliga a que el personal de enfermería acepte y tome conciencia de la importancia de la prevención de caídas, que implica la correcta identificación de pacientes en riesgo. Los estudiantes de enfermería requieren ser concienciados en el tema, por convertirse en profesionales en unos años.

A través de la valoración de los planes de cuidados realizados por los alumnos durante sus prácticas asistenciales se evaluó la identificación del diagnóstico de Riesgo de caídas entre los pacientes. De los 162 trabajos revisados, únicamente en el 26,54% (43) se enunció este diagnóstico. Los mayores de 65 años tienen un mayor riesgo de caídas, por lo que el porcentaje de pacientes identificados tenía que haber sido de 53,70% (87), por lo que existen pacientes con riesgo que no han sido identificados. Y lo mismo ocurre al utilizar el diagnóstico médico como factor de riesgo. El resultado es que existen pacientes con riesgo de caídas, en los que los estudiantes no han identificado ese diagnóstico, y por lo tanto no se aplicarán medidas de prevención. Este resultado obliga a reforzar la información de los estudiantes en la identificación de pacientes en riesgo y de la prevención de las caídas, tanto desde la Universidad como desde las unidades de prácticas, de forma que aumente la concienciación hacia este problema.

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

El estudio se desarrolló en la Universidad Pública de Navarra. Participaron los estudiantes de 2º y 3er curso matriculados en la asignatura Enfermería Médico-quirúrgica I, II, III y IV de Diplomado en Enfermería. Esta materia incluye créditos teóricos, prácticos y asistenciales. Éstos últimos se desarrollan en unidades clínicas; hospitalización, urgencias y quirófanos. Durante la realización de estas prácticas asistenciales, los estudiantes desarrollan un Plan de Cuidados a un paciente, mediante el proceso de atención de enfermería. Y es a través de estos Planes de Cuidados, como se materializó la participación de los estudiantes de enfermería en el estudio. Utilizando la taxonomía NANDA, enunciaron diagnósticos de enfermería. Los pacientes objeto de estudio, permanecían ingresados en las diferentes unidades clínicas del Hospital de Navarra, Hospital Virgen del Camino y Hospital Ubarmin, actualmente Complejo Hospitalario de Navarra.

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El ingreso de un paciente en una unidad de hospitalización plantea una serie de riesgos que no se limitan solo a las infecciones nosocomiales, sino que se extienden a la interacción del paciente con el medio. Durante su paso por las instalaciones del hospital le pueden suceder incidentes imprevistos como las caídas, que constituyen un evento relativamente frecuente en todos los hospitales del mundo y pueden tener consecuencias importantes tanto a nivel individual como de la institución. La presencia de factores de riesgo de caídas recién adquiridos (p.ej. fractura de cadera, accidente cerebrovascular) y los ambientes poco familiares pueden aumentar el riesgo de caídas. Se ha informado que la incidencia de caídas en las instituciones de cuidados es cerca de tres veces mayor que en la comunidad. Las caídas aumentan la morbilidad y mortalidad e incrementa el coste de la atención sanitaria, teniendo en cuenta que un 70% de las caídas generan lesiones, de las que del 1-10% corresponden a fracturas, y pueden dar lugar a futuras intervenciones. A su vez, el hecho de que el índice de caídas es considerado uno de los indicadores para evaluar la calidad de los cuidados de Enfermería, ha hecho que el tema de las caídas sea un problema importante en los hospitales. El profesional de enfermería debe aceptar y tomar conciencia de este problema y priorizar uno de los aspectos más importantes, la prevención de caídas. La prevención de caídas se refiere a los cuidados de enfermería que deben ser prestados para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno, mientras esté hospitalizado. Para intervenir en la prevención de caídas, es imprescindible la correcta identificación de los pacientes de riesgo. En los estudiantes de enfermería, como futuros profesionales, es importante que reconozcan e identifiquen en los pacientes el diagnóstico de Riesgo de caídas.

Los estudiantes de enfermería durante su formación realizan prácticas clínicas, en las que tienen ocasión de contactar con el medio hospitalario y todos los actores que interactúan en él. Como ejemplo del ejercicio profesional, durante sus estancias tienen que elaborar un Plan de Cuidados. Para lo cual seleccionan un paciente de la unidad clínica donde realizan sus prácticas y siguiendo el proceso de atención de enfermería, llegan a identificar problemas, que enuncian como Diagnósticos de Enfermería, utilizando la taxonomía NANDA

A través de este estudio se pretende conocer la identificación del diagnóstico de enfermería, Riesgo de caídas por los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas.

Se desarrolló un estudio descriptivo con estudiantes de segundo y tercer curso, de Diplomado en Enfermería de la Universidad Pública de Navarra, durante el curso 2009/2010, que realizaron las prácticas de las asignaturas del perfil de Enfermería Médico-Quirúrgica.

Se revisaron los trabajos de prácticas asistenciales que elaboraron los estudiantes, en concreto el plan de cuidados individualizado que realizan de manera individual, por parejas o como máximo entre tres estudiantes. Para ello se creó una plantilla con las variables del estudio, que fue cumplimentada por los profesores a la par que realizaban la corrección de los mismos. Los resultados se analizaron con el programa SPSS 15.0.

**» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

Se recogieron 162 trabajos correspondientes a las prácticas clínicas de Enfermería Médico-quirúrgica, que se corresponden con 162 planes de cuidados. Estos trabajos fueron realizados de manera individual, por parejas o en grupos de tres, dependiendo del número de alumnos presentes en cada unidad. Los protagonistas de esos planes de cuidados fueron 162 pacientes de las unidades de hospitalización, urgencias y quirófano del Complejo Hospitalario de Navarra. Un 56,17% (91) eran hombres y un 43,83% (71) mujeres. La edad media era de 63,43 años (DS 16,331), y un rango de edad de 19 a 93 años. El diagnóstico de enfermería Riesgo de caídas, se identificó en el 26,54% (43) de los casos. En el resto de planes de cuidados no se ha identificado, suponiendo un 73,46% (119). De los 43 planes de cuidados donde aparece este diagnóstico de enfermería, en 5 de ellos los datos de la valoración no conducen al diagnóstico de Riesgo de caídas, por lo que serían pacientes identificados como de riesgo, sin serlo. Especial interés despierta la confirmación de la no existencia de riesgo en el resto de pacientes. Atendiendo únicamente a datos como la edad, sexo, diagnóstico y unidad clínica, que fueron los datos recogidos en el estudio y sin tener en cuenta la valoración, ya podemos dar alguna idea de la presencia del diagnóstico Riesgo de caídas en los pacientes no identificados como tal por los estudiantes del estudio.

Respecto a la edad, algunos estudios sugieren que en edades mayores de 65 años existe un mayor riesgo de caídas, pero los resultados son contradictorios ya que otros estudios han sugerido que la edad del paciente no es un factor determinante. Incluso en la taxonomía NANDA aparece como un factor relacionado. En los planes revisados, un 53,7% (87) pacientes son mayores de 65 años y entre los identificados únicamente hay 36 pacientes mayores de 65 años, por lo que atendiendo solo a la edad, se podía identificar este riesgo en más pacientes. En cuanto al diagnóstico médico, las alteraciones del estado cognitivo, como confusión, desorientación, se reconocen como el factor más comúnmente identificado en pacientes que sufrieron caídas mientras estuvieron en el hospital. También se sugiere que los pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, o enfermedad de medicina general, neoplasia o accidente cerebrovascular, pueden tener un mayor riesgo de caídas. Por lo que revisando los diagnósticos médicos de los pacientes no identificados son ese riesgo, también se puede incluir algún paciente más.

En definitiva, los estudiantes de enfermería, infravaloran el número de pacientes que presentan el diagnóstico de enfermería Riesgo de caídas.

**» Barreras detectadas durante el desarrollo.**

El principal problema encontrado en el estudio es la no identificación del diagnóstico de Riesgo de caídas, en pacientes con riesgo. Se observa en estos pacientes, únicamente en base a la edad, diagnóstico médico y unidad clínica, que existen factores relacionados que implicarían la presencia de este problema. Y tal vez, partiendo de la base de estos factores de riesgo, en la valoración se podía haber obtenido más información. Esto conllevaría la no aplicación de medidas de prevención en pacientes con riesgo pudiendo dar como resultado final, la caída del paciente, acompañada de lesiones más o menos importantes que aumentan la morbilidad, los costes y las estancias hospitalarias por las complicaciones. Como se ha comentado, debido a que el índice de caídas es considerado uno de los indicadores para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, es actividad importante de enfermería la identificación correcta de la presencia de este riesgo en los pacientes, mediante la valoración del proceso de atención de enfermería o la aplicación de escalas concretas. Y que con la finalidad de evitar las caídas, se implementen una serie de medias o intervenciones como puede ser la ayuda con los autocuidados, el manejo ambiental: seguridad, la prevención de caídas o la restricción de zonas de movimiento.

Por lo tanto, es necesario que los estudiantes de enfermería, que en un futuro más o menos próximo se convertirán en profesionales, interioricen y tengan constancia de este problema y sean capaces de identificar en los pacientes el Riesgo de caídas.

**» Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Únicamente con la historia clínica del paciente, se puede pensar en la presencia del diagnóstico de enfermería; Riesgo de caídas, atendiendo a la edad del paciente, el tratamiento, y el diagnóstico médico, o incluso la unidad de hospitalización. Pero la realización de una valoración de enfermería, permitirá profundizar en el tema y detectar a través de la observación, la exploración y la entrevista con el paciente, otros factores de riesgo que nos obliguen a enunciar este diagnóstico de enfermería. Importante también la oportunidad de la familia como mecanismo de prevención de las caídas durante la hospitalización del paciente, por la identificación de riesgos y el acompañamiento o ayuda que brinda. Implicación de los familiares en los cuidados y la orientación a los pacientes sobre el entorno hospitalario y solicitar su apoyo para brindar cuidados seguros.

**» Propuestas de líneas de investigación.**

En algún estudio se muestra que como resultado de la implementación de un programa de prevención de caídas, hubo una conciencia mayor, por parte de los profesionales de la salud, sobre los factores de riesgo asociados a las caídas de pacientes y de las estrategias de potenciales de prevención. Este aumento de concienciación de los profesionales puede jugar un papel importante en la reducción del número de caídas. El aumento de la concienciación es un factor importante, pero no existe evidencia sobre cuánto tiempo puede mantenerse este efecto. Y se afirma que las actividades que promueven o aumentan la concienciación de la plantilla sobre las caídas de los pacientes deberían incorporarse en cualquier programa de prevención de caídas. Todo esto, unido a los resultados del estudio, obligan a reforzar la información de los estudiantes de enfermería en torno a la identificación de pacientes en riesgo y de la prevención de las caídas, de forma que aumente la concienciación hacia este problema, tanto desde la universidad, como desde las unidades de prácticas.