



## RIESGO DE CAIDAS EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

Martinez Molina, A., Liñán Urbano, L.



### Introducción

El envejecimiento puede generar un aumento de las caídas. En mayores de 65 años la incidencia de caídas se incrementa un 35% y es mayor en ancianos institucionalizados. (Talbot et al., 2005)  
**Objetivo:** Determinar la influencia de algunos factores en el riesgo de caídas, en ancianos institucionalizados.

### Método

- Estudio descriptivo de corte transversal.
- Población de estudio: 90 residentes de una Residencia "Ballesol" en Madrid.
- Tipo de muestreo aleatorio simple.
- Recogida de información: enero-abril de 2013.
- Instrumento utilizado: Valoración del riesgo de caídas: "Test de Tinetti", Tinetti (1986).
- Variables estudiadas: Variables sociodemográficas; IMC; Polimedicación; Patologías frecuentes y ciertas escalas de valoración.

### Resultados

- Han sido los mayores de 88 años los que han presentado un alto riesgo de caídas en relación con el resto, aunque el puntaje general es de riesgo medio.
- Hay relación estadísticamente significativa entre la presencia de patologías neurológicas y alteraciones sensoriales y riesgo de presentar caídas.
- Los sujetos que no presentaron patologías músculo-esqueléticas tuvieron un riesgo más bajo de presentar caídas.
- Los sujetos con dependencia moderada tienen un riesgo de caídas alto, frente a los totalmente independientes, que tendrían un riesgo bajo.
- Para el resto de variables no hemos hallado diferencias estadísticamente significativas.

### Características generales población (N=90)

Sexo	Mujeres 74 sujetos (82,2%) Hombre 16 sujetos (17,8%)
Edad promedio	88,34 años
IMC Promedio	28,8 Kg./cm <sup>2</sup> (Min. 16,6-Máx. 39,4)
Polimedicación	82,2% sujetos
Déficit Cognitivo	Normal 48,9% sujetos
Estado Emocional	Ansiedad/depresión 24,4% sujetos
Nivel dependencia	Independientes 12,2% sujetos
Riesgo caídas	21,82 pts. (Riesgo medio)

Variables		Media	p
Edad	< ó = 87	23,03	0,044
	= ó > 88	21,02	
Pat. Musc.-Esquelética	Si	20,92	0,047
	No	22,90	
Barthel	Especiales	21,56	0,000
	Máximos	20,82	
	Medios	17,33	
	Mínimos	23,32	
	Independiente	26,45	

p<0,05 obtenida por U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis.

### Conclusiones

- Existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo de presentar caídas de los mayores institucionalizados y la edad, las patologías estudiadas y el grado de dependencia.

### Bibliografía

- Lorena Cerda A. (2010). Evaluación del paciente con trastorno de la marcha. *Rev Hosp Clin Univ Chile*, (21), 326 – 36.
- Villarejo A, Puertas-Martín V. (2011). Utilidad de los test breves en el cribado de demencia. *Neurología*, 153, 2-9
- Tinetti ME. (1986). Performance-oriented assessment of mobility problems in elderly patients. *J Am Geriatr Soc*, (34), 119-26.