

# SALAS DE FISIOTERAPIA EN ATENCIÓN PRIMARIA: RIESGO DE CAÍDAS EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS

A.M. Domínguez-Matito\*, I. Galán-Sánchez\*, J. Costa-Iglesias.

**CENTRO DE TRABAJO:** \*C.S. Camas, Distrito Aljarafe, Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Sanidad y Consumo.

**PALABRAS CLAVE:** Atención Primaria, Fisioterapia, riesgo de caídas.

**INTRODUCCIÓN:** Las salas de Fisioterapia en Atención Primaria (AP) tiene unas características de funcionamiento muy diferentes a las de atención especializada. En principio, el paciente que acude a Fisioterapia en AP debe ser capaz de realizar una marcha autónoma(3). La edad media del paciente atendido en AP es cada vez más elevada. El Índice de Envejecimiento (personas mayores de 65 años por cada 100 habitantes) en la provincia de Sevilla en 2005 era de 14.59 (2). La sala de Fisioterapia tiene pesas, colchonetas, camillas y aparatos entre los que desenvolverse, varios pacientes trabajando simultáneamente y un/a fisioterapeuta solo/a, en la mayoría de los casos. Si a esto añadimos la realización de ejercicios en los que tienen que cambiar de posición de forma global o parcial y que pueden generar algo de agotamiento o mareos (cambios en la presión ortostática, artrósisis cervicales asociadas a vértigos...), es indudable que el riesgo de caídas existe.

**HIPÓTESIS DE TRABAJO:** La detección del paciente con alteraciones del equilibrio y la coordinación como intervención básica para prevenir el riesgo de caídas en las salas de Fisioterapia en AP.

**OBJETIVO GENERAL:** Detectar las alteraciones del equilibrio y la coordinación entre los usuarios de las salas de Fisioterapia en AP como primera actuación para la prevención del riesgo de caídas.

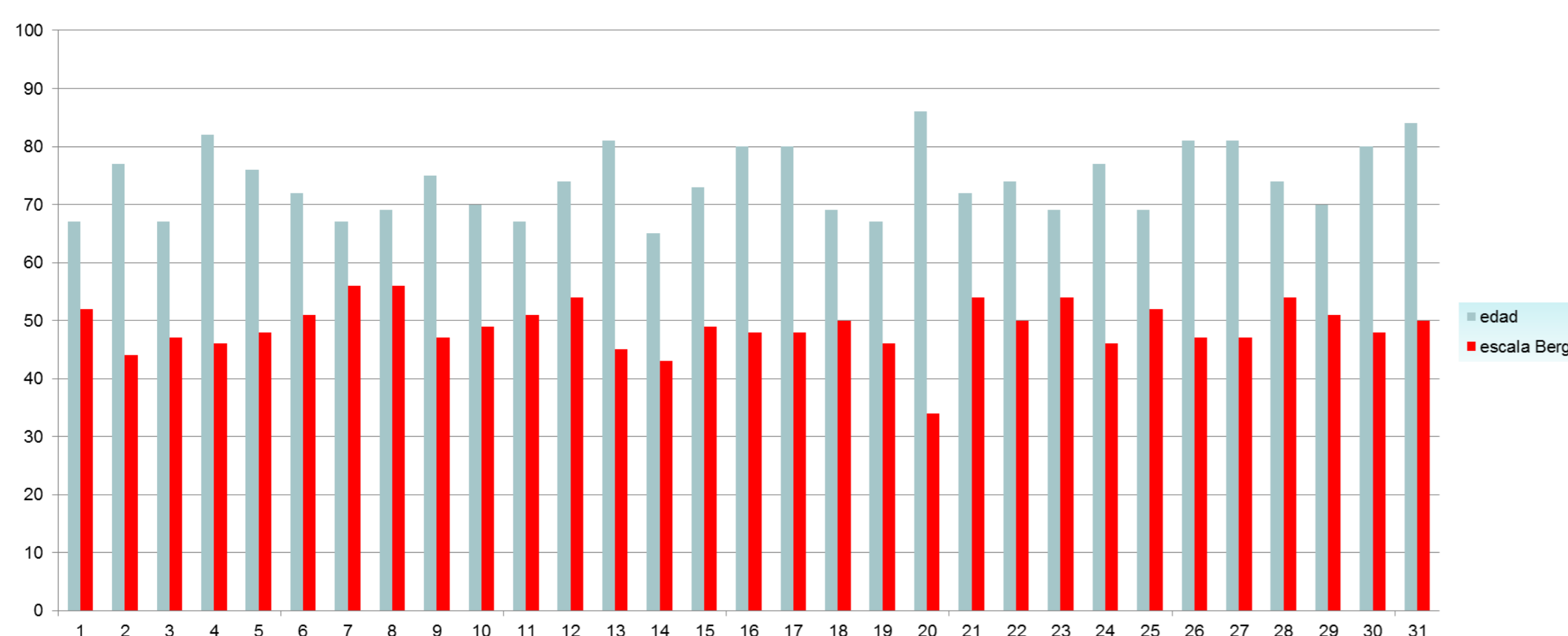
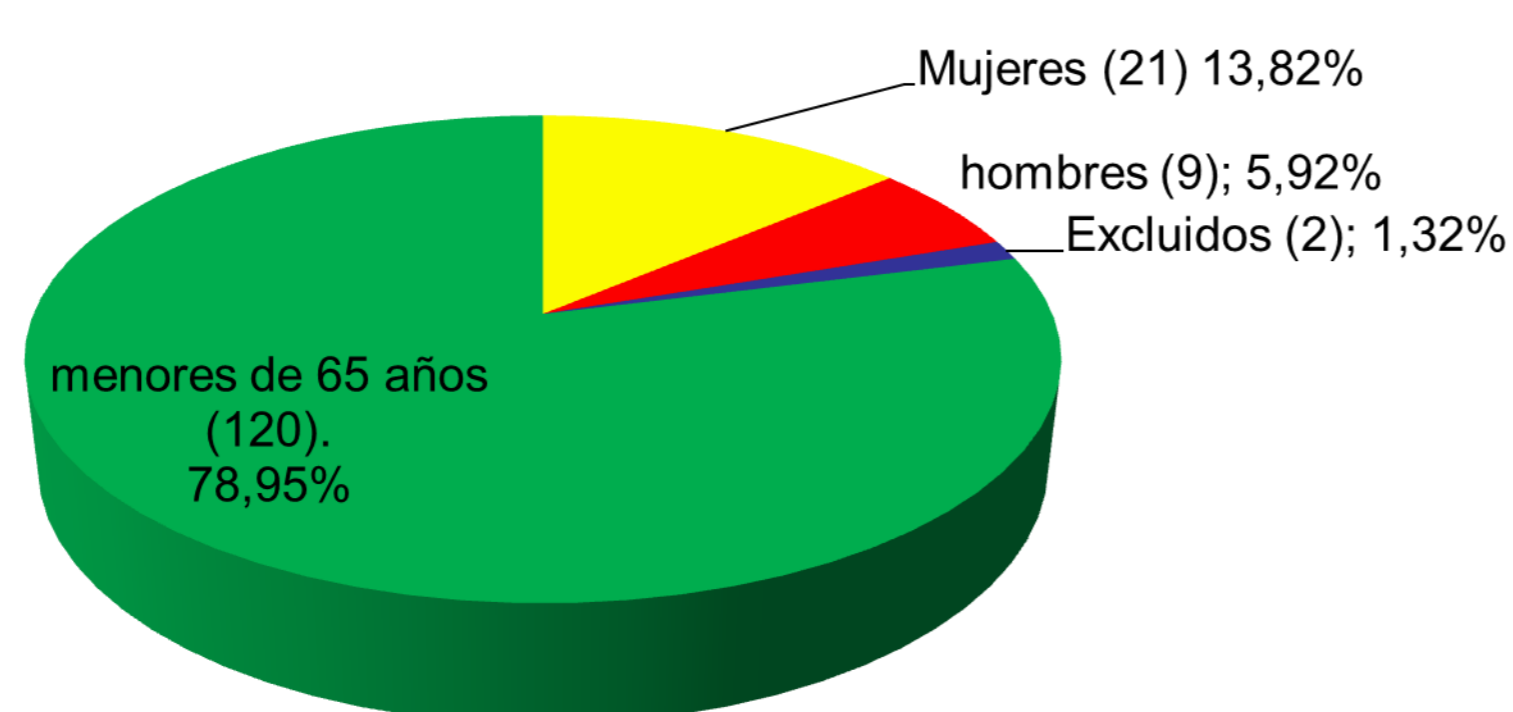
**MATERIAL Y MÉTODO:** Se hará una evaluación del equilibrio y la coordinación en todos los pacientes mayores de 65 años y en aquellos pacientes que aún sin llegar a esa edad, presenten algún signo de alteración en su deambulación, ya sea por la patología por la que han sido derivados a tratamiento o por otras causas. Para evaluar el equilibrio y la coordinación utilizaremos la Escala de Berg, validada, ágil y rápida de aplicar.

**ASPECTOS ÉTICOS:** Firma del consentimiento informado y participación anónima según la normativa.

**RESULTADOS:** Entre el 1/1/2013 y el 31/3/2013 han seguido tratamiento de Fisioterapia 152 pacientes (52 hombres y 100 mujeres). De éstos, 33 son mayores de 65 años (10 hombres y 23 mujeres), representando el 21.71% del total. Dentro de la población diana se prestan a participar en el trabajo 31 pacientes (9 hombres y 21 mujeres), que representan un 20.39% del total y un 93.93% de la población diana.

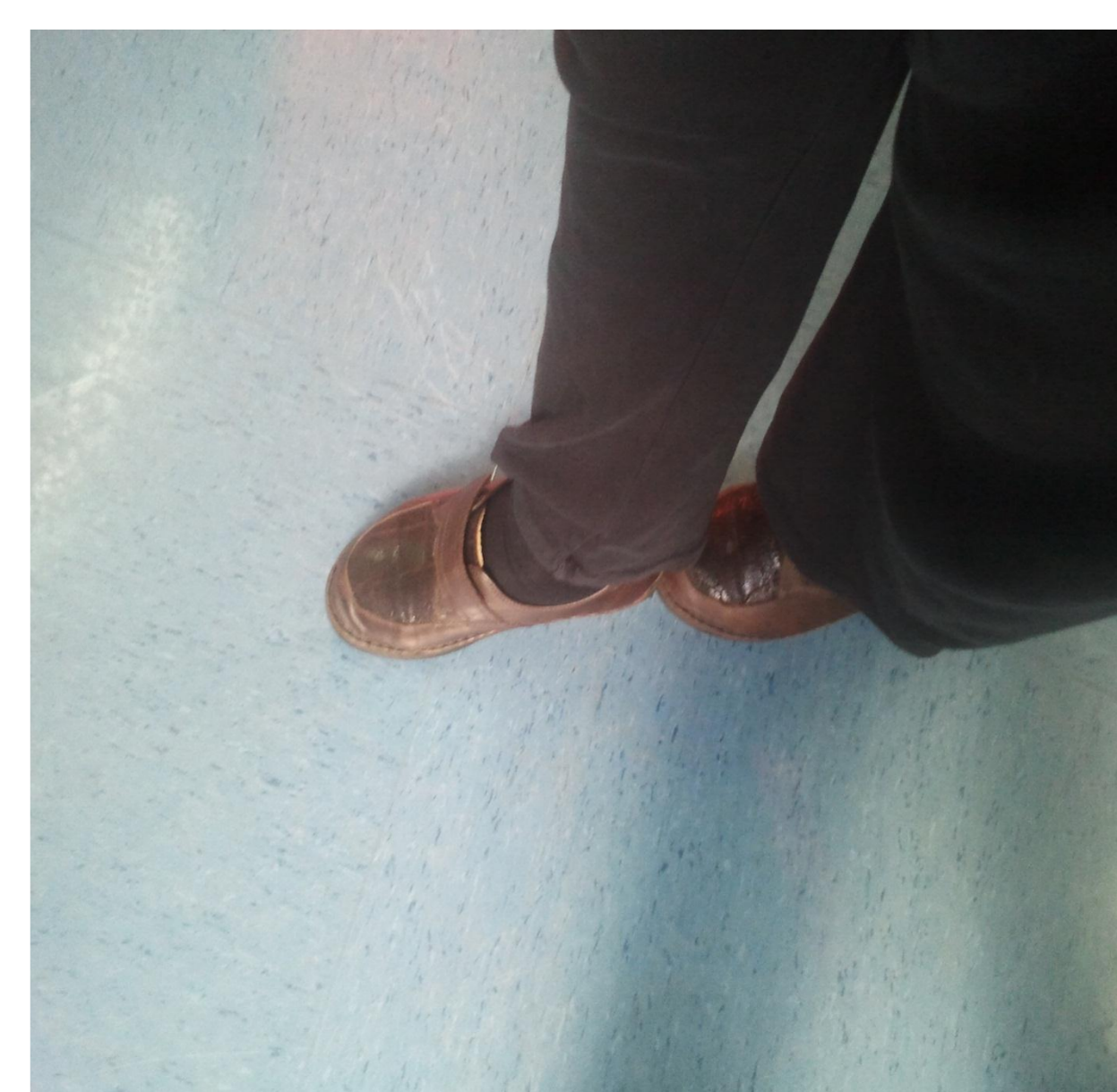
En los resultados obtenidos con la Escala de Berg tenemos solo a 2 pacientes con 56 puntos (sin riesgo de caídas) y una sola paciente está por debajo de 40 (riesgo medio de caídas); los 28 restantes tienen entre 41 y 55 puntos (riesgo bajo de caídas).

No existe una relación inversa perfecta entre el riesgo de caídas y la edad (coeficiente de correlación -0.5028) ni entre el riesgo de caídas y el sexo (coeficiente de correlación: hombres -0,8235 y mujeres -0.4367).



## BIBLIOGRAFIA:

- 1.-Estrategia de prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Comité Operativo para la Seguridad del Paciente. Consejería de Salud. 2009. Junta de Andalucía.
- 2.-Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas. 2012-2016. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- 3.-Rehabilitación y Fisioterapia. Guía de procedimientos. Servicio Andaluz de Salud. Junta de Andalucía. 2003



## CONCLUSIONES:

- 1.- El tamaño de la muestra es reducido. Aún así, el porcentaje de mayores de 65 años en la sala está por encima del índice de envejecimiento de la población de la provincia de Sevilla, según los datos con los que contamos.
- 2.- Solo una paciente tiene riesgo medio de caídas. El resto de la muestra presenta bajo riesgo aunque presenta alguna alteración del equilibrio y la coordinación. Sin embargo, la valoración del paciente es ágil y rápida. Y posterior tratamiento de las alteraciones del equilibrio y la coordinación aumentaría la seguridad del paciente en las salas de Fisioterapia de AP.