

RIESGO DE CAIDAS EN MAYORES DE 65 AÑOS INGRESADOS EN EL H.G.B. DE BAZA

PÉREZ BELMONTE, M^a DEL CARMEN -D.U.E. MEDICINA INTERNA H.G.B. BAZA

INTRODUCCIÓN

Las caídas representan un importante problema de salud para las personas mayores y repercuten en costes sanitarios elevados. Además suponen una grave amenaza para la salud, ya que conducen a lesiones que afectan de forma negativa a la autonomía personal, a la calidad de vida y a la supervivencia, ya que están directamente asociadas con una restricción de la movilidad, disminución de la capacidad para realizar actividades de la vida diaria, pérdida de seguridad, miedo a volverse a caer, depresión... incrementando el riesgo de dependencia de un cuidador y de ingreso en una residencia, con las repercusiones individuales, familiares, sociales y económicas que todas estas circunstancias conllevan.

También supone un reto para todo aquel profesional que atiende a personas de edad avanzada. Las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales. Anualmente mueren en todo el mundo unas 424.000 personas debido a caídas.

La complicación más frecuente de las caídas es la fractura de cadera.

Los mayores de 65 años son quienes sufren más caídas mortales. Cada año se producen 37,3 millones de caídas cuya gravedad requiere atención médica.

En España, un país con una población de ancianos de cerca de 7.500.000 personas, el 16,7% en relación al total, está especialmente afectado por este problema.

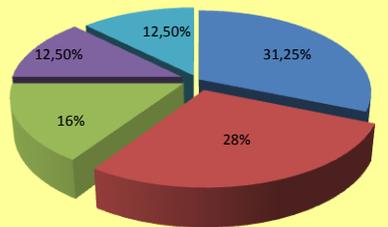
OBJETIVO-Determinar el riesgo de caídas en pacientes mayores de 65 años ingresados en la unidad de Medicina Interna del H.G.B de Baza-Granada.

METODOLOGIA

Estudio transversal descriptivo en una muestra de 32 pacientes mayores de 65 años, ingresados en la unidad de Medicina Interna del H.G.B. de Baza-Granada, en el mes de Enero de 2014, mediante la utilización de la escala de riesgo de caídas de J.H. Downton y el cálculo del índice de Barthel. Variables estudiadas: edad, sexo, caídas previas, grado de dependencia, riesgo de caídas.

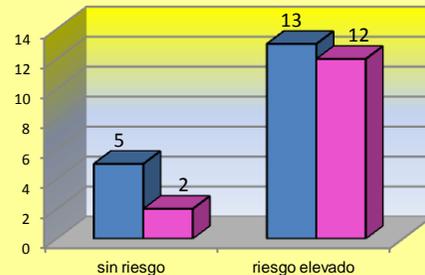
	Caídas previas		BARTHEL					E.Downton		Muestra	Edad media
			No Dep	Dep Leve	Dep Mod	Dep Grand	Dep Total	Riesgo de caídas			
Hombres	si	3	6	4	4	2	2	si	13	18 (56.25%)	76.03 años
	no	15						no	5		
Mujeres	si	3	4	5	1	2	2	si	12	14 (43.75%)	
	no	11						no	2		
Total	si	6	10	9	5	4	4	si	25	32	
	no	26						no	7		

Índice de Barthel



■ No dependencia
■ Dependencia leve
■ Dependencia moderada
■ Dependencia grande
■ Dependencia total

Riesgo de caídas según sexo



■ hombres ■ mujeres

RESULTADOS

La edad media de la muestra es de 76.03 años, con una desviación típica de 5.23

El 56.25% de los sujetos sometidos a estudio eran hombres, y el 43.75% eran mujeres.

El 18.75% de todos ellos, había sufrido alguna caída previa, mientras que el 81.25% no había sufrido ninguna.

Un 31.25% eran totalmente independientes, un 28.12% tenían una dependencia leve, un 15.62% presentaba una dependencia moderada, el 12.5% una dependencia grave, y el 12.5 una dependencia total (Barthel).

Un 78.12% presentaba un riesgo elevado de sufrir caídas ya que presentaba 2 o más puntos en la escala de riesgo de caídas de J.H. Downton, ya sea por la toma de determinados medicamentos, por caídas anteriores, por déficits sensoriales, por el estado mental o por limitaciones en la deambulación. De entre ellos, el 52% eran hombres y el 48% eran mujeres, lo que pone de manifiesto que el sexo no es factor determinante, en este estudio, para el riesgo de sufrir caídas. Estos resultados demuestran que los ancianos mayores de 65 estudiados, tienen un alto riesgo de sufrir caídas.

CONCLUSIONES

Debido al alto riesgo de caídas, como refleja este estudio y se observa en otros estudios realizados según la bibliografía consultada, se deben tomar medidas preventivas para reducir el número total de caídas anuales, para conseguir disminuir así las lesiones y muertes secundarias en pacientes mayores, así como el coste social para el propio paciente y para los cuidadores por el incremento de las necesidades de recursos sociosanitarios, por la hospitalización por lesiones agudas y por las secuelas de las caídas, por la institucionalización de los ancianos por las complicaciones agudas o derivadas de la inmovilidad. Las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales.

Las estrategias preventivas deben hacer hincapié en la educación y la capacitación tanto de personal que trabaja con estas personas, como de familiares y cuidadores, en la creación de entornos más seguros, la priorización de la investigación relacionada con las caídas y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos.

El programa de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre envejecimiento y salud, hace especial hincapié en las medidas de prevención para los factores que contribuyen a las caídas.

BIBLIOGRAFIA

1. OMS. Epidemiología de las caídas en los ancianos. Rev. San Hig Pub 1985; 59:1251-1254.
2. Bueno A, Padilla F, Peinado C, Espigares M, Gálvez R. Factores de riesgo de caídas en una población anciana institucionalizada. Estudio de cohortes prospectivo. Med Clin (Barc). 1999; 112:10-15.
3. Ceballos N., Domínguez MO., Cuesta F., del Nogal L Ribera JM. Caídas en el anciano. Jano 1998, nº1263: 37,39