

# V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

## ESTUDIO SOBRE CAÍDAS EN EL DOMICILIO DE PACIENTES EN LA TERCERA EDAD

**Autor principal** SANDRA SUE TORRES GINER

**CoAutor 1** LOURDES INMACULADA QUIÑONERO HERNÁNDEZ

**CoAutor 2** MIRIAM SANCHEZ GARCIA

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

**Palabras clave** DOMICILIO CAÍDA PREVENCIÓN 3ª EDAD

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Se realiza una encuesta con preguntas cerradas a personas de la tercera edad, donde se tienen en cuenta las siguientes variables: sexo, edad, presencia de caída o no, que haya requerido atención médica.

El objetivo de este estudio es comprobar la hipótesis de que las caídas de las personas mayores aumentan proporcionalmente con la edad de éstas.

Empleamos una muestra representativa que se compone de 200 personas mayores que viven en su domicilio distribuidos por los barrios de San José, La viña, Barrio San Cristóbal y Casco Antiguo de la ciudad de Lorca, provincia de Murcia.

El rango de edad de la muestra va desde los 62 hasta los 89 años. La muestra se compone de 120 mujeres y 80 hombres, del total de la muestra

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Según la OMS los ancianos son quienes corren mayor riesgo de muerte o lesión grave por caídas, el riesgo aumenta con la edad.

Las caídas ostentan el primer puesto en cuanto a causa de accidente, enfermedad y mortalidad en la vejez; 5 de cada 10.000 personas mayores de 65 años mueren por sus consecuencias, 15 por cada 10.000 en edades superiores a 75 años y entre 52 a 55 al rebasar la edad de 85, en un ascenso realmente vertiginoso. Un 10% de los que caen volverán a sufrir caídas en un plazo no mayor a seis meses, sin certeza médica en cuanto a la causa real. Ciertamente, la posibilidad de repetir el incidente ocasiona miedo a caerse de nuevo y el anciano puede sentir ansiedad, inseguridad, y tendencia a tomar excesivas medidas de precaución; esto inmoviliza al anciano y afecta a la deambulación.

La mayor parte de los accidentes, según recogen varios estudios, tiene como escenario el propio hogar del paciente. Un dato curioso: aproximadamente un tercio de estos incidentes resulta inexplicable para el paciente y el observador, aún realizando un análisis exhaustivo de los factores implicados en el mismo.

Según el instituto gerontológico la tercera parte de los mayores de 65 años caen al menos una vez al año y en los mayores de 85 años asciende al 50%. Se producen fracturas en aproximadamente un 6% de las caídas pero en los mayores de 75 años la cifra se dispara al 25%.

El aumento de las enfermedades crónicas y la esperanza de vida, así como el acortamiento de las estancias hospitalarias ha provocado un importante aumento del número de personas que reciben cuidados en su domicilio.

Los sistemas sanitarios públicos y privados deberían favorecer que éste tipo de personas permanezcan en su domicilio en las mejores condiciones posibles, evitando la aparición de caídas y aumentando la seguridad del paciente

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Realizamos un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal mediante encuesta de preguntas cerradas que pasamos a una parte de la población (mayores de 60 años). Los requisitos para inclusión en la encuesta son persona mayor de 60 años y que viva en su domicilio. Tenemos en cuenta las variables de sexo, edad y caída con atención médica sí o no.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Dividimos a los encuestados en grupos de edad:

De los 60 a 65 años se encuentran 30 encuestados, el 15% del total de la muestra, la frecuencia relativa en este tramo de edad de personas que se caen es del 13% (3 mujeres y 1 hombre).

En el tramo de edad de los 66 a 70 años se encuentran 41 encuestados, el 20,5 % del total de la muestra. La frecuencia relativa en este tramo de edad de personas que han sufrido caídas es del 14,6% (4 mujeres y 2 hombres).

En el tramo de los 71 a 75 años se encuentran 38 mayores, el 19% de la muestra. De este tramo de edad el 15,8 % ha sufrido alguna caída que haya precisado atención médica, en total 5 mujeres y 2 hombres.

En el grupo de edad de los 76 a 80 años se encuentran 36 personas, el 18% del total de la muestra. De ellas el 27,7% ha sufrido alguna caída, 6

hombres.

En el grupo de edad de los 81 a 85 años hay 30 encuestados, el 15% de la muestra. De ellos 10 encuestados (5 mujeres y 5 hombres) han sufrido alguna caída, el 33% de este grupo.

En el tramo de edad de los 86 a 90 años se encuentra 25 personas, el 12,5% del total de la muestra. De ellos se han caído 7 mujeres y 4 hombres, el 44% de los pertenecientes a este grupo.

En nuestro estudio se observa el aumento del porcentaje de las caídas conforme avanzan los grupos de edad, siendo del 13% en el grupo más joven y ascendiendo hasta el 44% en el grupo más longevo, además también se puede observar que del total de las personas que han sufrido una caída es claramente más significativo el porcentaje de mujeres (62,5%) frente a las caídas en el sexo masculino (37,5%).

Tras una buena educación sanitaria el paciente y su cuidador podrían minimizar los riesgos y aumentar la prevención de las caídas

#### » **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Este trabajo muestra las características de la población mayor que sufre caídas, el conocimiento de esta población es un instrumento para

#### » **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Sería interesante un estudio comparativo, entre las personas mayores que se caen en el domicilio y los coetáneos que sufren caídas estando en residencias y centros de día.

También un estudio de porcentajes de caídas por enfermedades crónicas y sus estadíos (alzheimer, parkinson.)

Con el fin de prevenir las caídas pretendemos desarrollar una cultura de seguridad, donde el personal enfermero apoya y ayuda al cuidador y al paciente en el domicilio, instruyéndoles en la gestión de riesgos en el domicilio, animándoles a promover la notificación en Atención Primaria, enseñando y compartiendo lecciones de seguridad e implantando soluciones para la prevención de las mismas.

#### » **BIBLIOGRAFÍA.**

OMS, <http://www.who.int/es/>

Instituto gerontológico, <http://www.igerontologico.com/>