

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

ESCALA DE EQUILIBRIO BERG: ¿MEDIDA DE PREDICCIÓN PARA LAS CAÍDAS?

Autor principal LIDIA FERNÁNDEZ OCAÑA

CoAutor 1 RAQUEL ROCÍO CARRASCOSA CORRAL

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Médica

Palabras clave Caídas Escala de Berg Medidas de Predicción Equilibrio

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

Las caídas son un fenómeno muy frecuente en las personas de edad avanzada, y a su vez representan uno de los mayores motivos por los que la calidad de vida disminuye. La escala de equilibrio Berg se utiliza para valorar las habilidades de equilibrio estático y dinámico de una persona, por lo que nuestro objetivo, es identificar si ésta escala es utilizable para medir la predicción de las caídas accidentales.

Para poder medir la fiabilidad de esta escala, se realizó una búsqueda de estudios publicados en las principales bases de datos bibliográficas: Pubmed, CINAHL, LILACS y Cochrane, sin límite de fecha, es decir, desde el comienzo de indexación de cada base de datos utilizando los términos Caídas, Escala de Berg, Equilibrio y Medidas de predicción, procediendo posteriormente a identificar y a clasificar entre los artículos aquellos que aportaban resultados más relevantes y de mayor evidencia científica.

Diferentes autores asocian una relación entre la escala Berg y la prevención de caídas. El BBS es un instrumento de bajo costo y fácil aplicación, capaz de ser utilizado en diversos contextos en los que se encuentran los ciudadanos de edad avanzada para prevenir las caídas accidentales.

Sin embargo la literatura científica avala que esta escala por sí sola no es un buen predictor de caídas ya que evalúa el equilibrio en las actividades funcionales, pero no examina el rendimiento en condiciones ambientales alteradas, y ninguna de las tareas de la demanda de control postural reactivo.

» **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.**

La seguridad de la atención a los pacientes, definida como la reducción y mitigación en condiciones o actos inseguros en la atención sanitaria a la población, ocupa una parte importante de la agenda de los sistemas de salud de todo el mundo y de los principales organismos internacionales que promueven la salud.

La evidencia sobre la efectividad de los programas de intervención multifactorial en la reducción de las caídas es mínima, en algunos estudios se muestra una modesta reducción de las tasas de caídas, pero no de fracturas, en pacientes cuando se utiliza una estrategia de intervención para prevenir las caídas.

Muchos estudios se centran en los factores asociados con las caídas, la mayoría ocurren desde, o cerca de la cama del paciente, y constituyen más de la mitad del total de caídas. Otros lugares habituales son el pasillo y el cuarto de baño. El traslado del paciente de un lugar a otro, habitualmente implicando una cama o una silla, es la actividad más citada en el momento de la caída del paciente. Otras actividades comúnmente asociadas con las caídas son caminar, asearse, y sentarse en una silla, inodoro o silla de ruedas.

Hay pocos estudios que avalen la efectividad de las escalas por sí solas, por lo que nuestro objetivo es identificar si la escala de equilibrio Berg es utilizable para medir la predicción de las caídas accidentales.

» **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.**

La escala de equilibrio Berg (BBS) es una prueba clínica que se utiliza para valorar las habilidades de equilibrio estático y dinámico de una persona. En la actualidad, es considerada como estándar de oro para evaluar las pruebas de equilibrio funcional para prevenir las caídas accidentales.

Para poder medir la fiabilidad de esta escala para la prevención de las caídas, se realizó una búsqueda de estudios publicados en las principales bases de datos bibliográficas: Pubmed, CINAHL, LILACS y Cochrane, sin límite de fecha, es decir, desde el comienzo de indexación de cada base de datos utilizando los términos Caídas, Escala de Berg, Equilibrio y Medidas de predicción, procediendo posteriormente a identificar y a clasificar entre los artículos aquellos que aportaban resultados más relevantes y de mayor evidencia científica. Como criterio de selección se ha establecido que sean artículos publicados en lengua inglesa o en español, posibilidad de acceso al texto completo o al resumen de los mismos que aporten información suficiente sobre la escala de equilibrio Berg.

» **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.**

Existen varias pruebas de evaluación para el equilibrio todos los cuales presentan aspectos positivos y limitaciones. Al comparar las diferentes pruebas en estudios realizados, se concluye, que hay algunas tareas que se asocian y otros que se diferencian.

En una revisión bibliográfica sobre la mejor forma de evaluar el riesgo de caídas, se sugirió que la puntuación BBS asociado con antecedentes de caídas fueron los mejores predictores de caídas entre las personas mayores en la comunidad. Sin embargo, otro estudio demostró que las personas mayores que cayeron durante los últimos 12 meses anteriores, presentaban una puntuación que variaba desde 54 hasta 56 puntos. Por este motivo concluyen, que la escala por sí sola no es un buen predictor de riesgo.

El BBS evalúa el equilibrio en las actividades funcionales, pero no examina el rendimiento en condiciones ambientales alteradas, y

ninguna de las tareas de la demanda de control postural reactivo, diferente de la Balance System estabilidad (BSS). Ambas pruebas evalúan el equilibrio de la persona de edad avanzada y los sistemas implicados en el equilibrio, pero la plataforma BSS exige un poco más de las actividades funcionales evaluados en el BBS.

Se observó que el BBS era mejor para la identificación de quienes sufrieron caídas en el año anterior, en comparación con el BSS, además de la existencia de una correlación entre las pruebas. Esto, es muy importante para los sanitarios, desde el punto de vista que el BBS es un instrumento de bajo costo y fácil aplicación, capaz de ser utilizado en diversos contextos en los que se encuentran los ciudadanos de edad avanzada.

Por otro lado, esta misma revisión bibliográfica, concluyó que el BBS identificaba que, a mayor edad peor es el equilibrio funcional, y por lo tanto, han demostrado una mayor capacidad para identificar el riesgo de caídas que sufrieron en el último año en comparación con el BSS.

Según diversos autores, existe una alta incidencia de caídas y un mayor riesgo de lesiones relacionadas con ellas, en las personas con discapacidad intelectual (DI). En un estudio utilizaron el Berg Balance Scale considerándolo este, como un instrumento confiable para la evaluación de equilibrio en la población de adultos, y obtenidos resultados similares para las personas con discapacidad intelectual. Sin embargo, a pesar de ser útil para este tipo de población, concluyeron que la mayor deserción fue por las dificultades para comprender la tarea y las limitaciones físicas.

Diferentes autores asocian una relación entre la escala Berg y la prevención de caídas como se ha explicado anteriormente, sin embargo, un estudio realizado para el desarrollo de programas de detección y prevención en las caídas para individuos post-ictus determinó que la puntuación en la escala de equilibrio de Berg a los 2 meses después del ictus era útil para informar el riesgo de caídas, pero no podía ser considerada como medida de prevención.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La escala de equilibrio Berg es una herramienta de medida utilizada en múltiples patologías y diferentes poblaciones, y en gran parte de los estudios realizados ha sido considerada como una de las escalas más fiables para la predicción de caídas. No obstante, hemos de tener en cuenta la naturaleza multifactorial del problema y determinar un mayor número de medidas de prevención para las caídas, evaluando su riesgo multifactorial y gestionando las medidas oportunas e intervenciones para disminuir tanto su incidencia como las consecuencias que ocasionan, mejorando así la calidad de vida de los individuos.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

-Naturaleza multifactorial de las caídas y modos de predicción

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Vera Sánchez M, Campillo Motilva R. Evaluación de la marcha y el equilibrio como factor de riesgo en las caídas del anciano. Rev cubana Med Ger Integr. 2003; 19 (5)
2. Blum L, Korner-Bitensky N. Usefulness of the Berg Balance Scale in Stroke Rehabilitation: A Systematic Review. Physical Therapy. 2008; 88 (5): 559-567
3. Langley F, Mackintosh S. Functional balance assessment of older community dwelling adults: a systematic review of the literature. The Intert Journal of Allied Health Sciences and Practice. 2007; 5 (4)
4. Viera Pereira v, Alcántara Maia R, Cesar de Azevedo Silva S. The functional assessment Berg Balance Scale is better capable of estimating fall risk in the elderly than the posturographic Balance Stability System. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2013; 71 (1)
5. Pubmed. Feasibility and outcomes of the Berg Balance Scale in older adults with intellectual disabilities. {on-line} (Página consulta el 27 de Diciembre del 2014). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23777701>