

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

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

EJERCICIO FÍSICO Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL ANCIANO

Autor principal MARÍA VICTORIA OCAÑA CHICA

CoAutor 1 BEATRIZ DE LA PAZ SANTIAGO

CoAutor 2 MARTA PEGALAJAR CUÉLLAR

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

Palabras clave Caídas y anciano Caídas y miedo Caídas y prevención -

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

Objetivos: Determinar la evidencia científica de la aplicación de la educación para la salud y el ejercicio físico en la reducción del miedo a caerse y en la prevención de caídas en el anciano. Método: Revisión sistemática de estudios sobre caídas en el anciano obtenidos en diferentes bases de datos, incluyendo ensayos clínicos y revisiones sistemáticas publicados desde 2009 hasta 2015. Resultados: Se revisó un total de 46 estudios de los cuales fueron incluidos en la revisión tres estudios. Los estudios científicos revisados evidencian que el ejercicio físico junto a la educación para la salud son efectivos en la prevención de caídas en el anciano y la disminución del miedo a caerse. Conclusiones: La práctica de ejercicio físico unido a la educación para la salud conlleva un beneficio para el aumento de la calidad de vida y la independencia de la persona mayor, persiguiendo un envejecimiento activo y saludable.

» **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.**

Las caídas en la población anciana forma parte de los grandes Síndromes Geriátricos. Se define caída, según la Organización Mundial de la salud (OMS), como la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al paciente al suelo, contra su voluntad, siendo su etiología multifactorial.(1)

La caída debe ser valorada, ya que es una causa importante de mortalidad y morbilidad de las personas mayores. Están asociadas a lesiones, principalmente fracturas, generando un alto coste en hospitalizaciones y tratamientos a largo plazo, además de tener un alto impacto en la calidad de vida de la persona.(2)

En España, la incidencia de caídas en sujetos no institucionalizados es del 30-35%. Las caídas y el miedo a caerse se relacionan entre sí, siendo cada uno de ellos factor de riesgo del otro. (1,3)

Algunos de los principales factores de riesgo de las caídas son los siguientes:

Factores extrínsecos:

Causas externas al sujeto, derivadas de la actividad y el ambiente:

- Barreras medioambientales: Se consideran aquellos factores de riesgo dentro de la vivienda que facilita la caída, por ejemplo, suelos deslizantes o irregulares, alfombras, iluminación insuficiente o defectuosa, mobiliario inadecuado, baño no adaptado. También se consideran factores de riesgo aquellos que se encuentran en el exterior del domicilio; las aceras, jardines, escaleras, transporte público. El calzado es también un aspecto fundamental en la seguridad, por lo que hay que eliminar estos obstáculos para favorecer unas condiciones adecuadas.

- Institucionalización: El traslado del anciano de su vivienda a una residencia de personas mayores, puede ocasionar problemas de desorientación e inadaptación, siendo esto un factor favorable para las caídas.

Factores intrínsecos:

Causas internas al sujeto:

- Medicación: Un consumo elevado de fármacos favorece las interacciones medicamentosas no deseables, efectos secundarios y reacciones adversas, así como incumplimientos terapéuticos.

- Edad

- Enfermedades de base: Parkinson, Alzheimer, cardiopatías, déficit sensoriales

- Inmovilización: En las personas mayores es mayor la perturbación por la propia debilidad articular y muscular que forma parte del proceso de envejecimiento. A su vez, la inmovilización repercute disminuyendo la tolerancia al esfuerzo, incrementando la debilidad muscular y la osteoporosis y favoreciendo los procesos tromboembólicos, la hipotensión ortostática, las neumonías

- Historia previa de caídas: Importancia del seguimiento de las caídas previas por parte de atención primaria para poder disminuir los posibles factores de riesgo.(1,2)

Objetivos

Determinar la evidencia científica de la aplicación de la educación para la salud y el ejercicio físico en la reducción del miedo a caerse y en la prevención de caídas en el anciano.

» **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.**

Revisión sistemática de estudios de investigación sobre caídas y miedo a caerse en personas mayores.

Como bibliografía se ha utilizado el libro en formato papel del autor Rodríguez R y Lazcano GA, Práctica de la Geriátrica, año 2011.

La búsqueda de estudios publicados se realizó en las principales bases de datos bibliográficas: CUIDEN de enfermería, Biblioteca Cochrane, Scielo, con límite de fecha limitándonos a los últimos 6 años. Como descriptores hemos usado los términos: Caídas y anciano, Caídas y miedo, Caídas y prevención.

Criterio de selección de los estudios: Los estudios incluidos han sido ensayos clínicos y revisiones sistemáticas. Se han excluido las guías de práctica clínica y aquellos estudios de los que solo se dispone del resumen.

Bases de datos:

Cuiden:

Caídas & anciano:

- Resultados: (16)
- Documentos revisados: 10
- Documentos utilizados: 0

Caídas & miedo:

- Resultados: (0)

Cochrane:

Caídas & anciano:

- Resultados: (1)
- Documentos revisados: 1
- Documentos Utilizados: 0

Caídas & miedo:

- Resultados: (0)

Caídas & prevención:

- Resultados: (15)
- Documentos revisados: 7
- Documentos utilizados: 1

Scielo:

Caídas & anciano:

- Resultados: (19)
- Documentos revisados: 9
- Documentos utilizados: 1

Caídas & miedo:

- Resultados: 13
- Documentos revisados: 4
- Documentos utilizados: 1

Caídas & prevención:

- Resultados: 55
- Documentos revisados: 15
- Documentos utilizados: 0

» **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.**

La mayoría de los estudios científicos revisados evidencian la efectividad del ejercicio físico y la educación para la salud en la prevención de las caídas y la reducción del miedo a caerse en el anciano.

Los parámetros sobre los que se han actuado incluyen la fuerza muscular de miembros superiores e inferiores, flexibilidad, marcha y equilibrio. Los resultados apuntan que la intervención sobre la fuerza muscular es la más significativa en la prevención de caídas.

Se obtiene en los diversos estudios, que el ejercicio físico como intervención única no es suficiente en la disminución del miedo a caídas. Sin embargo combinado con la educación sanitaria se consiguen mayores beneficios en los resultados. (1,4)

Se recomienda el desarrollo de programas que incluyan medidas de seguimiento a largo plazo para conocer el mantenimiento de la mejora, además del desarrollo de guías clínicas específicas con pautas del ejercicio físico para el anciano.

Otro punto a destacar sería incluir a la familia en el programa de seguimiento, promoviendo unos conocimientos y habilidades adecuadas para ayudar y apoyar al anciano en seguir un estilo de vida saludable.

Título

Efectividad de una intervención para reducir el miedo a caer en las personas mayores.

Autores. Año

Meléndez Moral JC, Garzón Soler T, Sales Galán A, Mayordomo Rodríguez T. 2014.

País

Colombia

Muestra

Se evaluó a 53 sujetos, con edades comprendidas entre 65 y 89 años y que habían sufrido una caída anterior. La muestra fue dividida en grupo control y tratamiento.

Tipo de estudio

Diseño cuasi-experimental, con medidas pre-pos

Tipo de intervención

Tabla de ejercicios específicos de forma individual, con una duración aproximada de 20 minutos diarios durante un mes y educación sanitaria con aspecto de prevención, protección y seguridad para evitar las caídas por repetición. El objetivo de los ejercicios eran la mejora de los miembros inferiores mediante ejercicios isométricos; el aumento de la resistencia y la fuerza muscular de los miembros inferiores y superiores, y el desarrollo del equilibrio, la coordinación y la marcha. En cuanto a la educación sanitaria, se realizaron dos sesiones durante 30 minutos acerca de caídas y lesiones relacionadas y la actuación ante ellas.

Resultados

Se obtuvieron resultados significativos en la calidad de vida relacionada con la salud, el equilibrio y el miedo a caer, observándose mejoras en el grupo tratamiento.

Conclusiones

La aplicación de intervenciones para la reducción del miedo a caerse en población anciana se plantea como un tratamiento cuyos efectos serían dobles, pues no solo se reduciría el propio miedo sino que, dada la asociación existente, se reduciría la posible caída por repetición.

Título

Ejercicio físico como intervención eficaz en el anciano frágil.

Autores. Año

A. Casas Herrero, M. Izquierdo

País

España

Muestra

No consta

Tipo de estudio

Revisión sistemática

Tipo de intervención

Búsqueda de literatura científica relacionada con el entrenamiento de fuerza, capacidad aeróbica y fragilidad en el anciano.

Resultados

A consecuencia del envejecimiento de la población, se produce un alto impacto de la población en la prevalencia de los ancianos frágiles, donde una de las causas principales es la sarcopenia. Los programas de entrenamiento de fuerza combinado con resistencia en mayores constituyen la medida más eficaz para retrasar la aparición de la fragilidad.

Conclusiones

Los efectos beneficiosos del ejercicio físico en la prevención de la fragilidad en ancianos, son múltiples. Entre ellos, la disminución de las caídas, la disminución de problemas de deterioro cognitivo y mejora los síntomas de la depresión. Por lo tanto, la práctica de ejercicio físico es la intervención más eficaz para retrasar la discapacidad y los eventos adversos asociados a la fragilidad.

Título

Ejercicio físico para la prevención de caídas: ensayo clínico con ancianos institucionalizados en Goiânia, Brasil.

Autores. Año

Ana Claudia Antonio Maranhao Sá, Ertan Bachion y Ruth Losada de Menezes. 10/10/2011

País

Brasil

Muestra

20 ancianos institucionalizados

Tipo de estudio

Ensayo clínico no aleatorizado

Tipo de intervención

Programa de ejercicio físico en grupo, con una duración de 18 semanas y un total de 40 sesiones de 2 horas. La intervención consistió en: calentamiento, fuerza muscular, equilibrio, flexibilidad y relajación.

Resultados

El programa de ejercicio físico produjo una disminución de las caídas en los mayores, poco significativo.

Por otro lado se observó una mejora significativa en el estado físico.

Variables mejoradas: equilibrio, fuerza muscular en miembros superiores e inferiores y flexibilidad del hombro.

Variables no mejoradas: la marcha, flexibilidad de la columna y cadera, y el miedo a caerse.

Conclusiones

Aún teniendo en cuenta que ha sido un estudio con limitaciones, como: una muestra pequeña y una selección de manera conveniente, que reduce la potencia de las pruebas estadísticas aplicadas y limita la posibilidad de generalización de los resultados. El estudio presenta resultados importantes sobre el ejercicio físico en la prevención de caídas.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Podemos concluir que la práctica de ejercicio físico programado y tutorizado, incide positivamente en la seguridad del paciente, disminuyendo el número de caídas. Además, la práctica de ejercicio unido a la educación para la salud, conlleva un beneficio para el aumento de la calidad de vida y la independencia de la persona mayor, persiguiendo un envejecimiento activo y saludable, reduciendo la morbimortalidad en el anciano.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

En futuras líneas de investigación se propone aumentar el número de la muestra en el objeto de estudio para poder extrapolar los resultados a otras poblaciones.

Se propone otra línea de investigación, comprobar la efectividad de técnicas de relajación como la respiración diafragmática, visualización de imágenes mentales agradables o la relajación muscular progresiva, en la disminución del miedo a caerse en el anciano.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Casas A, Izquierdo M. Ejercicio físico como intervención eficaz en el anciano frágil. An. Sist. Sanit. Navar. 2012, Vol. 35, Nº 1, enero-abril.
2. Rodríguez R, Lazcano GA. Práctica de la Geriatria. McGraw-Hill. 3ª ed. México. 2011 Jul 01; Cap 27, pp220-223.
3. Meléndez JC, Garzón T, Sales A, Mayordomo T. Efectividad de una intervención para reducir el miedo a caer en las personas mayores. Aquichan, vol. 14, num. 2, junio, 2014, pp. 207-215.
4. Maranhao A, Marcia M, Losada R. El ejercicio físico para prevenir caídas: ensayo clínico con ancianos institucionalizados en Goiânia, Brasil. Ciencia y Salud Colectiva, 17(8):2117-2127,2012.