

DETERMINACIÓN DE LAS CAUSAS DE LAS CAÍDAS EN PERSONAS MAYORES DE 65 AÑOS

Osorio Lucena, Ana Isabel; Méndez Nieto, Sara

INTRODUCCIÓN

La caída se define como un acontecimiento involuntario que hace perder el equilibrio y dar con el cuerpo en la tierra y otra superficie firme que lo detenga. Según la OMS:

- Las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones no intencionales.
- Anualmente mueren en todo el mundo unas 424 000 personas debido a caídas.
- 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.

Las caídas de enfermos ingresados son un problema actual que abordar ya que constituyen un problema de salud por su repercusión tanto a nivel personal como en costes sanitarios. Un porcentaje de las caídas actuales produce lesiones graves que ocasionan:

1. Discapacidad (temporal o permanente)
2. Alargamiento del ingreso hospitalario.
3. Complicaciones a nivel asistencial.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1. Identificar a los enfermos con riesgo de caídas
2. Educación del paciente y cuidadores en la prevención de caídas.



MATERIAL Y MÉTODO

Se ha realizado un estudio cualitativo con 35 pacientes hospitalizados mayores de 65 años. El motivo principal del ingreso, o la causa de prolongamiento de la estancia, es la caída, bien en el domicilio o en el ámbito hospitalario

Ámbito de estudio: Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Para ello, haremos uso de dos herramientas:

- ✓ Anamnesis, su finalidad es obtener la mayor información posible del paciente a nivel físico, mental, emocional, individual y familiar.
- ✓ Índice de Barthel

o **relacionados con el estado general del paciente** (edad superior a 65 años, soledad en domicilio o durante el ingreso, estado de confusión, desorientación, impotencia funcional, alteraciones en alguno de 5 sentidos, postoperatorio inmediato, sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos, hipotensión, hipoglucemia, enfermedades neurológicas, cardíacas o respiratorias, portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad y deambulación...)

La mayoría de éstas caídas ocurrieron en el hogar y causadas por el estado general del paciente aunque se ven influenciadas por agentes externos que agravan la lesión. Otro dato importante es que son las mujeres las que con más frecuencia son víctimas de caídas con respecto a los hombres, posiblemente por la comorbilidad que presentan.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Del total de la muestra entrevistada, 24 son mujeres y 11 hombres. En su mayoría presentan un Barthel que va de moderado a grave, pero que antes de la caída se definían como autosuficientes en casi todos los casos.

Mediante la anamnesis hemos podido averiguar que la mayor parte de las caídas en pacientes ingresados son debidas a la influencia de diversos factores que los englobamos en dos grupos, **relacionados con el entorno** (barandilla de la cama inadecuada, iluminación o mobiliario no adecuada, baño inaccesible y o no adaptado, suelo mojado, elementos ajenos en desorden, vestuario inadecuado...),

CONCLUSIONES

Las estrategias preventivas deben hacer hincapié en:

la educación, la capacitación, 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 objetivo del estudio es conocer las causas mas comunes de las caídas para disminuir el riesgo sin comprometer la independencia funcional del anciano. Para prevenir una caída es necesario conocer los factores de riesgo y el entorno del paciente. La prevención primaria incluye la detección precoz y corrección de factores predisponentes a ella, por ello, la importancia de una buena valoración de enfermería al ingreso, además de la valoración del riesgo con la escala utilizada en el estudio.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ AM Tromp et al. Fall-risk screening test: a prospective study on predictors for falls in community-dwelling elders. J Clinical Epidemiology 2001; 54:837-844. www.jr2.ox.ac.uk/bandolier/band91/b91-8.html
- ✓ Javier Cid-Ruzafa (1) y Javier Damián-Moreno (2) VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA: EL INDICE DE BARTHEL. Rev. Esp. Salud Publica v.71 n.2 Madrid Mar./Abr. 1997. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S097000200004
- ✓ González Sánchez,, R. Rodríguez Fernández, M. Ferro Alfonso, y J. Caídas en el anciano. Consideraciones generales y prevención. Rev Cubana Med Gen Integr v.15 n.1 Ciudad de La Habana ene.-feb. 1999. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext