

Actuación de Enfermería en la Prevención de las Caídas en Personas Hospitalizadas

Autores: María Benítez Urrea, Elena Hernández Mendoza y Juan A. Camacho Moreno.

INTRODUCCIÓN

Actualmente, las caídas son una realidad y un serio problema de salud. Por ello, la seguridad del paciente es un componente clave de la calidad asistencial de enfermería.

El equipo de enfermería es fundamental en la identificación del paciente de alto riesgo, para poder realizar la prevención y limitación de los daños que pueden repercutir en la autonomía del mismo, o incluso incidir en su pronóstico vital.

En la comunidad solo el 5-10% de los ancianos que se caen tiene alguna lesión grave producida por la caída, de estos un 2% necesita hospitalización y un 47% requerirá cuidados sociosanitarios continuados. Es por ello, que una atención integral que incluye a la familia y el entorno social (a través de los grupos de apoyo) y la presencia del cuidador es fundamental para la reducción de las consecuencias e incidir en sus complicaciones.



OBJETIVOS



- Describir el perfil de las personas que sufren las caídas.
- Determinar las intervenciones necesarias para evitar las caídas.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos sobre caídas en el hospital, utilizando bases de datos electrónicas como Cochrane Library Plus, Cuiden, Cinahl y guías de práctica clínica relacionadas con la seguridad del paciente. Se revisaron un total de 30 artículos científicos publicados entre 2004 a 2014 inclusive. Sólo se utilizaron 8 artículos para este trabajo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Tipo de pacientes: Personas con 65 años o más con riesgo potencial de sufrir una caída.
- Tipo de estudios: Serie de casos, ensayos clínicos, casos/controles, estudios de cohortes, estudios observacionales, estudios experimentales, estudios descriptivos y estudios prospectivos.

Palabras clave: Caídas en pacientes hospitalizados, accidentes por caídas, intervenciones en prevención de caídas, factores de riesgo.

RESULTADOS

Perfil de personas que sufren caídas. Suele ser una persona de edad avanzada (mayor de 75 años generalmente) con alteraciones en los órganos de los sentidos (disminución de la agudeza visual y perbiacusia), alteración de la marcha y deterioro cognitivo. En muchos casos se trata de pacientes con pluripatología que toman 5 o más fármacos al día. Los fármacos que más influyen en la incidencia de caídas son los fármacos hipotensores y los psicofármacos. Llama la atención que en varios estudios consultados, el paciente que sufre caídas no suele tener antecedentes de caídas previas y en la valoración del riesgo es identificado como paciente sin riesgo o de riesgo bajo. Por lo tanto, el uso de estas escalas no ha demostrado efectividad para predecir este tipo de eventos adversos. Respecto a los factores del entorno, una iluminación adecuada y el suelo antideslizante reducen la incidencia de caídas. La incidencia es mayor en pacientes con prescripción de reposo en cama o que precisan de ayuda de otra persona o dispositivo para moverse. La labor de enfermería en el riesgo de caídas es fundamental y las intervenciones que han demostrado ser más efectivas son: proporcionar un ambiente seguro para el paciente, llevar a cabo intervenciones educativas.

CONCLUSION

De la revisión de los estudios podemos concluir que no hay evidencia de intervenciones efectivas para evitar las caídas en todos los casos. A la llegada al hospital las actividades más efectivas para la reducción de caídas son una valoración de enfermería con la escala de riesgo (recomendamos la escala J. H. Downton), identificar los factores de riesgo y que elementos o medicación los origina, colocación de barandillas en pacientes con riesgo de caídas, programas de fortalecimiento muscular y equilibrio y establecer programas de intervenciones para prevenirlas.



B
I
B
L
I
O
G
R
A
F
I
A

- Rubinstein, L.Z. "Falls in older people: epidemiology, risk factors and strategies for prevention." *Age and ageing* 35.suppl 2 (2006):ii37-ii41
- Rubinstein, L. Z. y Josephsonb, K. R, et, et al. "el 5-10% de los ancianos residentes en la comunidad que se caen cada año presentan una lesión grave". *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 2005; 46(33)(Suplemento 2):45-53.
- Laguna-Parras Juan Manuel, Arrabal-Orpez M.ª Jesús, Zafra-López Fernando, García- Fernández Francisco P., Carrascosa-Corral Raquel R., Carrascosa-García M.ª I, et al Incidencia de caídas en un hospital de nivel 1: factores relacionados. *Gerokomos [revista en la Internet]*. 2011 Dic.; 22(4): 167-173. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>.
- Roqueta C, Vázquez O, Jaime E, Castellanos CS, Pastor M, Llobet CC, et al. Evolución de la incidencia de caídas en un centro hospitalario de media y larga estancia. *Rev Esp Geriatría Gerontología* 2009;44(6):331-4.
- Ferrer Herrera Ismael M, Jiménez Macías Ivonne, Hernández Pupo Onaida, Ferrer Tan Ismael J, Llanes Rodríguez Alberto. Intervención educativa en ancianos de una casa de abuelos sobre caídas en el hogar. *AMC [revista en Internet]*. 2008 Dic.; 12(6) : Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- Pérez-Ros Pilar, Martínez-Arnau Francisco, Tormos Miñana Inmaculada, López Aracil Aránzazu, Oltra Sanchis M. Carmen, Pechene Mera Leidy E, et al. Resultados preliminares de un programa comunitario de prevención de caídas: estudio Precari (prevención de caídas en La Ribera). *Rev Esp Geriatría Gerontología [revista en Internet]*.2014 Dic. 49(4): 170-83.
- Martín FJ, Fernández C, Merino C. El paciente geriátrico en urgencias. *An Sist Sanit Navar* 2010; 33 (Supl. 1): 163-172.
- del Carmen, María, and Juan Manuel. "Guía de práctica clínica para la prevención de caídas en el adulto mayor." *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 43.5 (2005): 425-441.