

# CAÍDAS, LA IMPORTANCIA DE IDENTIFICAR EL RIESGO



Rodríguez García, María José. Diplomada en Enfermería. Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería)  
 López Visiedo, Inmaculada. Diplomada en Enfermería. Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería)  
 Robles Cuadrado, Vanesa. Diplomada en Enfermería. Complejo Hospitalario Torrecárdenas (Almería)

## INTRODUCCIÓN:

La OMS define caída como la consecuencia de cualquier acontecimiento involuntario que hace perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga. Las caídas representan la **segunda causa** mundial de muerte por lesiones accidentales; un cálculo anual desprende la cifra de 424.000 muertes como consecuencia de caídas. Los **mayores de 65 años** son quienes sufren más caídas mortales y cada año se producen 37.3 millones de caídas que precisan atención médica (según la OMS). En **España**, con una población anciana de 7.500.000 personas, el **16.7%** está relacionado con este problema. Existen diferentes factores que aumentan la probabilidad de que aparezca la caída: **Factores intrínsecos y extrínsecos**.

## OBJETIVOS:

- Identificar factores de riesgo para potenciar la seguridad del paciente.
- Conocer escalas de valoración de pacientes de riesgo por el equipo de enfermería de la unidad: **Escala J. H. Downton (1)** y **Documento de registro de caídas (2)**.

## METODOLOGÍA:

- Bases de datos de Ciencias de la Salud como CUIDEN de la Fundación Index y CSIC (Consejo Superior de Investigaciones Científicas).
  - Bibliotecas electrónicas como son SCIELO y Biblioteca las Casas (incluida en la base de datos CUIDEN) que incluyen artículos, protocolos y otros documentos relacionados con los cuidados de salud.
  - Páginas webs con artículos y Congresos de organismos y asociaciones como la OMS (Organización Mundial de la Salud) y Ministerio de Sanidad.
  - Acceso a información científica a través de los motores de búsqueda como Google académico
- La bibliografía obtenida es de **10 años atrás hasta la actualidad (2016)**; Artículos en **castellano**.  
**Las palabras claves** utilizadas han sido: Caídas accidentales, ancianos, epidemiología y factores de riesgo.  
 Número total de **artículos revisados: 16**.

## RESULTADOS:

- Conocer :  
**1. Factores de riesgo intrínsecos:**  
propios del paciente: edad, alteraciones de conciencia, alteraciones motoras, de la capacidad de percepción sensorial, obesidad, carencias nutricionales;  
propios de la enfermedad: enfermedades cardiovasculares, músculo esqueléticas, respiratorias, dolor...  
derivados del régimen terapéutico: efectos adversos derivados de la medicación, pacientes con dispositivos o prótesis implantadas.  
**2. Factores de riesgo extrínsecos:**  
 Luz inadecuada, suelos resbaladizos, barreras arquitectónicas, altura inadecuada de las camas y camillas...  
 - Utilizar **Escala J. H. Downton (1)** y **Documento de registro de caídas (2)** en la actividad asistencial.

## CONCLUSIONES:

Tras una caída, los pacientes pueden experimentar ansiedad, depresión, falta de confianza en la movilidad y miedo; por lo que es importante la identificación de los factores de riesgo y el registro de caídas como primer paso para diseñar estrategias de prevención.

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H.DOWNTON) ALTO RIESGO x2 PUNTOS	
CAÍDAS PREVIAS	No 0
	Si 1
	Ninguno 0
	Tranquilizantes - sedantes 1
	Diuréticos 1
MEDICAMENTOS	Hipotensores (no diuréticos) 1
	Antiparkinsonianos 1
	Antidepresivos 1
	Otros medicamentos 1
	Ninguno 0
DEFICTOS SENSORIALES	Alteraciones visuales 1
	Alteraciones auditivas 1
	Extremidades (ictus...) 1
ESTADO MENTAL	Orientado 0
	Confuso 1
	Normal 0
DEAMBULACIÓN	Segura con ayuda 1
	Insegura con ayuda / sin ayuda 1
	Imposible 1

Escala(1)

REGISTRO DE NOTIFICACIÓN DE CAÍDAS

Hoja de Identificación personal  
 Apellidos: \_\_\_\_\_ N.I.C.: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Sexo:  Varón  Mujer  Otro: \_\_\_\_\_ Fecha de notificación: \_\_\_\_\_  
 Unidad: \_\_\_\_\_ Habitación: \_\_\_\_\_ Cama: \_\_\_\_\_  
 Motivo de ingreso: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Fecha de caída: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_  
 Caidas previas:  NO  SI Motivo: \_\_\_\_\_  
 Estado del paciente (previo a la caída):  
 Nivel de conciencia:  Desorientado  Orientado  Autónimo  
 Nivel de movilidad / dependencia:  Confuso  Agitado  Supiente parcial  
 Otros: \_\_\_\_\_  
 Medidas de seguridad / prevención:  
 NO precisa  SI:  Barrandines  Otros: \_\_\_\_\_

CAUSAS DE LA CAÍDA  
 Habitación  Baño  Pasillo  Otro: \_\_\_\_\_  
 El paciente cae:  Solo  Acompañado  
 Etc:  Bipedestación  Cama  Sillas  Camilla  Silla de ruedas  Otro: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD QUE REALIZABA  
 Desambulando  Al acostarse  
 Al levantarse  Ir al servicio  
 Otro: \_\_\_\_\_

FACTORES DESPENCIONANTES AMBIENTALES  
 Hipótesis  Sedantes  Suelo mojado  
 Suelos resbaladizos  Hipotermias  Objetos en suelo  
 Otro: \_\_\_\_\_  
 Fallo freno de cama  Otro: \_\_\_\_\_

CONSECUENCIAS  
 NO Lesión  SI lesión:  HERIDA  CONTUSIÓN  FRACTURAS  OTROS: \_\_\_\_\_  
 LOCALIZACIÓN: \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN DE LA CAÍDA: \_\_\_\_\_

¿Qué medidas consideras se deben establecer para que este incidente no vuelva a producirse?  
 \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Documento (2)

## BIBLIOGRAFÍA:

- M. Eloisa García-Huete, Tomás Sebastián-Viana, Isabel Lema- Lorenzo, Mónica Granados-Martín, Nuria Buitrago- Lobo, M. del Pilar Heredia-Reina. Las caídas hospitalarias, estrategia de mejora para disminuir su incidencia. *Enf. Clínica*. 2016; 26 (2):96-101
- Jordi Mascaró Lamarca, Pamela Burbano Torres. Cómo prevenir caídas en el anciano. *FMC*. 2015; 22(8): 435-439
- Sandra Sonalí Olvera-Arreola, Alicia Hernández-Cantoral, Silvino Arroyo- Lucas, M. Guadalupe Nava-Galán, Factores relacionados con la presencia de caídas en pacientes hospitalizados. *Rev. Inv. Clin*. 2013; 65 (1): 88-93