

Riesgo de Caída en Paciente Hospitalizado. Estudio Piloto.

Guerrero Navarro, Mónica¹; De las Heras López-Cordón, Belén²
^{1,2}Graduadas en Enfermería. Universidad de Sevilla.

INTRODUCCIÓN

Según la OMS, la caída es *una consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad*. Las **caídas** en las personas mayores constituyen un **suceso habitual** en nuestra **sociedad** y **práctica clínica**. Diversos estudios, confirman que el **30% de los mayores de 65 años** se caen al menos **una vez al año**. En nuestro país, no se ha disminuido el número de caídas por año en la población anciana. Aumenta el riesgo a medida que el paciente es más mayor, por tanto, más dependiente. ^(1,2) La **identificación precoz** de los **factores de riesgo**, **disminuye** el **riesgo de lesiones** en los ancianos y **incrementa** la **calidad de vida**. ⁽³⁾ Estos **factores de riesgo** varían según el estado del paciente.⁽¹⁾ Se pueden dividir en **dos grupos: extrínsecos e intrínsecos**. Los **factores extrínsecos** son derivados de **actividades básicas e instrumentales de la vida diaria** (*subir y bajar escaleras, calzado inadecuado*). Por otro lado, entre los **factores intrínsecos** se destacan aquellas **alteraciones fisiológicas** asociadas a la edad que pudieran por sí solas o sumadas a algún factor extrínseco provocar una caída.⁽²⁾ La hospitalización agrava en ocasiones la pérdida de autonomía de los pacientes ancianos.⁽³⁾ Tras una caída siempre tenemos presente las **consecuencias** más comunes a nivel físico, como son las fracturas. Pero también tenemos que tener en cuenta que pueden afectar de manera psicológica, que suele conllevar a una pérdida de la movilidad por el miedo a una nueva lesión.⁽²⁾ En este sentido, se realizó el siguiente estudio piloto con el fin de evaluar la presencia de factores de riesgo para contribuir a una mejora de la calidad de vida de los pacientes.

OBJETIVOS

- Estimar la prevalencia de caídas en un centro hospitalario de gestión privada en la Ciudad de Sevilla (España)
- Identificar los factores de riesgo asociados a las caídas.

MÉTODO

Se realiza un **estudio piloto** de **tipo descriptivo transversal** en el centro hospitalario de gestión privada de la Ciudad de Sevilla (España).

El **objeto de análisis** son los pacientes hospitalizados a cargo del servicio de **Medicina Interna** del hospital.

Los **criterios de inclusión** para el estudio son: que sean mayores de **65 años**, **pluripatológicos**, con **ayuda parcial** para las actividades instrumentales de la vida diaria.

La técnica de investigación es administrar por Enfermería la **Escala de Riesgo de Caídas de Downton**, donde se evalúa el riesgo de caídas del paciente. Las áreas que se tienen en cuenta son: caídas previas, uso de medicamentos, déficit sensoriales, estado mental y deambulación.

Esta valoración se recoge en el tratamiento de cuidados de Enfermería, con un registro posterior de si el paciente sufre caída.

El estudio comprenderá los meses de Abril, Mayo y Junio de 2016.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- (1) A. Lavedán Santamaría, P. Jürschik Giménez, T. Botigüé Satorra, C. Nuin Orrio, M. Viladrosa Montoy. Prevalencia y factores asociados a caídas en adultos mayores que viven en la comunidad. Aten. Primaria. 2014;47(6):367-375
- (2) A. González Ramírez, J.J. Calvo Aguirre, P. Lekuona Ancizar, J.L. González Oliveras, T. Marcellán Benavente, A. Ruiz de Gordo Armendia et al. El fenómeno de las caídas en residencias e instituciones: revisión del Grupo de Trabajo de Osteoporosis, Caídas y Fracturas de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (GCOF-SEGG). Rev Esp Geriatr Gerontol. 2013;48(1):30-38
- (3) K. Marques Costa dos Reis, C. Alves Costa de Jesus. Cohorte de ancianos institucionalizados: factores de riesgo para caída a partir del diagnóstico de enfermería. Rev Latino-Am. Enfermagem. 2015;23(6):1130-8.

RESULTADOS

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H. DOWNTON)		
CAÍDAS PREVIAS	NO	0
	SÍ	1
USO DE MEDICAMENTOS	NINGUNO	0
	TRANQUILIZANTES/SEDANTES	1
	DIURÉTICOS	
	HIPOSENSORES NO DIURÉTICOS	
	ANTIPARKINSONIANOS	
	ANTIDEPRESIVOS	
OTROS MEDICAMENTOS		
DÉFICIT SENSORIALES	NINGUNO	0
	VISUALES	1
	AUDITIVOS	
	EXTREMIDADES (ECV, PARESIAS...)	
ESTADO MENTAL		
ESTADO MENTAL	ORIENTADO	0
	CONFUSO	1
	NORMAL	0
DEAMBULACIÓN	SEGURA CON AYUDA	1
	INSEGURA CON AYUDA/SIN AYUDA	
	AYUDA	
	IMPOSIBLE	

Tabla 1. Escala de Riesgo de Caídas (JH Downton). Fuente: Web Observatorio Seguridad del Paciente. Junta de Andalucía (España)

En este trabajo sólo presentaremos resultados preliminares sin ninguna pretensión de generalización.

De las **20 valoraciones de pacientes ingresados a cargo del servicio de Medicina Interna** con los criterios de inclusión establecidos, obtuvimos **5** con alto riesgo de caída. Se ha registrado de los 5 pacientes con alto riesgo de caída, **1** caída.

Se observa, a priori, que existe un **importante volumen de pacientes con alto riesgo de caídas hospitalizados** y que es una **realidad que hay que considerar**.

Riesgo de Caídas



CONCLUSIONES

Por su incidencia las caídas suponen un importante problema que va a afectar a la calidad de vida de los ancianos. Estudios confirman que presentan una prevalencia destacada en el ámbito sanitario, y que generan repercusiones, tanto a la salud de las personas, como en el sistema.⁽¹⁾

Los factores de riesgo asociados son múltiples. Así, repercuten en el bienestar de la persona.⁽¹⁾

Entre las limitaciones del estudio se encuentran sólo se va a realizar en un único centro, siendo los resultados posteriores verídicos para ese ámbito y ese perfil determinado. No obstante, pensamos que se necesitan estudios más completos donde se identifiquen factores de riesgo específicos a cada paciente y aplicables de forma protocolizada a nivel institucional. ^(1,2)