

INTERVENCIONES EN LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN RESIDENCIAS DE ANCIANOS.

Autor principal:

IGNACIO
FRAGUAS
BRAVO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Accidentes por caídas

Palabra clave 2:

Prevención de accidentes

Palabra clave 3:

Casas de salud

Palabra clave 4:

Hogares para ancianos

Resumen:

Introducción:

El objeto del estudio es realizar una revisión bibliográfica sobre las intervenciones aplicadas en los últimos años en residencias de ancianos enfocadas a disminuir el número de caídas.

Materiales y Métodos:

Se hizo una búsqueda en las bases de datos MEDLINE, Cochrane Plus y Elsevier (ClinicalKey). Siguiendo los criterios de inclusión: ensayos clínicos controlados y aleatorios, publicados entre 2006 y 2016, población seleccionada de entre los usuarios y/o trabajadores de residencias y que al menos una de las variables estudiadas fuera el número y/o ratio de caídas. Se eligieron 11 ensayos.

Resultados:

Los resultados no fueron concluyentes. Sólo en dos de los trabajos (uso de videojuegos y programa multifactorial) se encontraron resultados estadísticamente significativos.

Discusión:

Dado lo inconsistente de los hallazgos es necesario la realización de nuevas intervenciones que se muestren estadísticamente eficaces.

Antecedentes/Objetivos:

En la búsqueda del aumento de la calidad en los cuidados que los profesionales de la salud

proporcionan a la comunidad, las políticas en materia de seguridad del paciente son fundamentales; y dentro de la seguridad, la prevención de caídas debe ser uno de los objetivos prioritarios dada su repercusión sobre la salud del individuo, su entorno y el sistema sociosanitario. La prevención de caídas es uno de los indicadores que aparece en todos los programas de calidad de los distintos servicios de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud se define caída como "cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad".

Aunque ninguna persona se encuentra exenta de sufrir una caída, éstas son comunes dentro de la población de edad más avanzada, dada la concurrencia de varios factores de riesgo tales como problemas de movilidad, equilibrio, visuales, cognitivos y/o uso de cierta medicación. Además, las caídas son más frecuentes entre los residentes de las casas de salud.

El objetivo de esta revisión es investigar qué intervenciones basadas en la evidencia se han realizado durante los últimos años en materia de prevención de caídas en las residencias de ancianos y la eficacia de las mismas.

Descripción del problema - Material y método:

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos MEDLINE, Biblioteca Cochrane Plus y Esclvier (ClinicalKey). Para diseñar la estrategia de investigación se utilizaron los términos MeSH (Medical Subject Heading Terms) correspondientes: Accidental falls, Accident prevention, Nursing homes y Homes for the aged.

En una primera búsqueda se utilizaron dichos descriptores combinados con el operador booleano "AND", obteniéndose un total de 354 resultados. En una segunda búsqueda se utilizaron sinónimos para intentar ampliar la búsqueda. Se usó la siguiente combinación de términos: falls AND prevention AND nursing homes. En esta ocasión se hallaron 3013 resultados.

El siguiente paso fue acotar los criterios de búsqueda de tal forma que sólo se seleccionaron aquellos resultados que fuesen artículos de ensayos clínicos controlados y aleatorios publicados en los últimos 10 años (2006-2016), encontrándose 201 ensayos.

Entre esos 201 ensayos se eligieron para esta revisión los que cumplían con los siguientes criterios de inclusión:

Ensayo clínico controlado y aleatorio.

Publicados entre enero de 2006 y abril de 2016.

Sujetos en estudio seleccionados de entre los usuarios y/o trabajadores de residencias de ancianos en el momento del ensayo.

Que al menos una de las variables estudiadas fuera el número y/o ratio de caídas tras la intervención.

Tras aplicar los criterios de inclusión citados, se escogieron 11 estudios cuya calidad metodológica fue evaluada mediante la escala PEDro (puntuaciones de 6-8)

Resultados y discusión:

Faber y cols. (2006) (1) presentan dos grupos de intervención. En el primero se realizan ejercicios relacionados con la marcha, equilibrio, coordinación y fuerza-resistencia; y en el segundo, ejercicios tipo Tai Chi. Aunque los resultados no reflejan mejoría estadística respecto al grupo control, si se comparan los subgrupos de personas más débiles respecto a predébiles, se observa un aumento del riesgo de caer del grupo débil (HR: 2,95 95% CI: 1,64-5,32) y una

mejora en el predébil (HR: 0,39 95% CI: 0,18-0,88)

Rosendahl y cols. (2008)(2) no encontraron diferencias significativas en el número de caídas tras la realización de ejercicios de fisioterapia en carga .(RR: 0,82 95% CI:0,49-1,39)

Sitjà-Rabert y cols. (2015) utilizaron en el grupo de intervención ejercicios sobre una plataforma vibratoria mientras que en el control, los ejercicios se realizaron sobre una superficie estática. No hubo diferencias sigificativas (Valor p=0,406).

Beudart. y cols. (2013) también usaron una plataforma vibratoria pero en su estudio el grupo control no realizó ningún tipo de modificación en sus hábitos. Tampoco se hallaron diferencias significativas (Valor p=0,76).

Fu y cols.(3) (2015) emplearon videojuegos basados en el equilibrio (Wii Fit Balance) comparados con ejercicios convencionales de equilibrio. En ambos grupos se objetivo una mejora significativa aunque en el grupo de intervención ésta fue mayor(RR: 0,35 95% CI:0,20-0,64) .

Kovács y cols. (2012)compararon el uso de un programa de ejercicios multimodal con un programa estándar de ejercicios para la osteoporosis en personas con déficits visuales. Aunque el resultado respecto al número de caídas no fue estadísticamente significativo, estuvo muy cerca de serlo, culpando de este hecho los autores a la reducida muestra (RR: 0,54 95% CI:0,294-1,007) .

Colón-Emeric y cols. (2007) proporcionaron al grupo de intervención seleccionado de entre los trabajadores de los centros información sobre prevención en forma de auditorias, módulos educacionales y teleconferencias. No hubo diferencias significativas (Valor p=0,36).

Cox y cols. (2007) suministraron al personal una sesión sobre caídas y prevención de caídas impartida por enfermeras expertas en materia de osteoporosis. No se encontraron diferencias significativas (RR: 1,19 95% CI:0,93-1,53).

Colón-Emeric y cols. (2013) en un nuevo ensayo intentaron implementar la formación sobre prevención de caídas con el programa Connect. No se produjo una reducción significativa en las caídas (RR: 0,81 95% CI:0,55-1,20).

Gama y cols. (2011)(4) realizaron un ensayo con un enfoque multifactorial cuyo objetivo era mejorar la calidad en las medidas de prevención de caídas. Los resultados respecto al número de caídas fueron significativos(Valor p menor de 0,01).

Por último, Law y cols. (2006) no encontraron evidencia de que el suministro de Vitamina D al grupo de intervención mejorara el número de caídas respecto al grupo control (RR: 1,09 95% CI:0,95-1,25).

Los hallazgos son poco concluyentes. Aunque en la mayoría se observa una ligera mejoría en el número de caídas, ésta no estadísticamente siginificativa.

Del grupo de ensayos basados en el ejercicio, sólo el uso de videojuegos se mostró estadísticamente efectivo. Esto nos hace reflexionar sobre el importante campo de estudio que supone el uso terapéutico de las nuevas tecnologías.

En cuanto a las actuaciones sobre el personal y sistema de trabajo, sólo el de Gama y cols. demostró eficacia. No se diseñó para evaluar sino que se evaluó para diseñar.

Es necesario seguir investigando estrategias sobre los factores de riesgo de caídas que demuestren claramente su eficacia.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Dentro de la Seguridad del Paciente, la prevención eficaz de caídas se presenta como un objetivo primordial para implementar la calidad a la hora de prestación de cuidados en el medio asistencial. A lo largo del año, se produce un elevado número de caídas en las instalaciones sanitarias, especialmente en las residencias, cuyos usuarios presentan una mayor concurrencia de factores de riesgo. Estos accidentes representan no sólo una alteración en la salud biopsicosocial del usuario sino también un importante coste económico para el sistema.

La presente revisión pretende esclarecer qué intervenciones basadas en la evidencia científica se han mostrado más eficaces a la hora de afrontar este problema.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

En virtud de los resultados obtenidos en esta revisión se abren dos posibles campos de investigación.

El primero sería el uso de las nuevas tecnologías tales como videojuegos y realidad virtual como instrumentos para mejorar las capacidades del individuo y ayudarle a combatir muchos de los factores de riesgo presentes. Es un campo que evoluciona a una gran velocidad y cada día pone a nuestra disposición herramientas más potentes, seguras y adaptadas al universo de la geriatría.

Otro campo es el uso de enfoques multifactoriales centrados en el incremento de las medidas de calidad. Cambios en los sistemas de los diferentes registros utilizando herramientas basadas en la evidencia, educación y sensibilización del personal en materia de prevención, organización del trabajo indicando el papel a realizar por parte de cada profesional y campañas informativas entre los residentes; parecen mostrarse eficaces en materia de prevención de caídas.

Bibliografía:

1: Faber MJ, Bosscher RJ, Chin A PawMJ, vanWieringen, PC. Effects of exercise programs on falls and mobility in frail and pre-frail older adults. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2006;87(7):885-96.

2: Rosendahl E, Gustafson Y, Nordin E, Lundin-Olsson L, Nyberg L. A randomized controlled trial of fall prevention by a high intensity functional exercise program for older people living in residential care facilities. Aging Clinical and Experimental Research 2008;20(1):67-75.

3: Fu, AS, Gao, KL, Tung, AK, Tsang, WW, Kwan, MM. Effectiveness of exergaming training in reducing risk and incidence of falls in frail older adults with a history of falls. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2015;96:2096-102.

4: Gama, ZAS, Medina-Mirapeix, F, Saturno, PJ. Ensuring evidence-based practices for falls prevention in a nursing home setting. Journal of the American Medical Directors Association 2011, 12(6):398-402.
