

CAÍDAS EN LA POBLACIÓN ANCIANA

Autor principal:

MARÍA
VALDIVIESO
COCA

Segundo co-autor:

MARÍA VICTORIA
ROMERO
CABRERA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

caídas

Palabra clave 2:

ancianos

Palabra clave 3:

riesgo

Palabra clave 4:

prevención

Resumen:

El acelerado envejecimiento de la población mundial ha puesto en evidencia un importante problema de salud pública: las caídas de los ancianos. El término caída es definido como cualquier suceso o imprevisto no intencionado que afecta a un paciente, donde este acaba en el suelo o en cualquier nivel más bajo desde el que se encontraba. Las caídas suponen un problema sanitario y social de primera magnitud en nuestra sociedad con una elevada morbilidad. Aumentan la dependencia, la utilización de recursos socio-económicos, la estancia hospitalaria y la mortalidad. Igualmente, provocan en los pacientes consecuencias psíquicas (ansiedad, miedo a caerse de nuevo, etc.) y sociales (aislamiento).

Se prevé que un tercio de las personas mayores de 65 años se caerán en un plazo de un año y el 15% de los mayores caerán por lo menos dos veces al año.

Las caídas de ancianos institucionalizados son mayores, se prevé que el 50 % caerán cada año y la mitad de los que lo hacen repetidamente.

Aunque la mayoría de las caídas producen lesiones leves, al menos el 5% de los ancianos precisará hospitalización, principalmente por fractura (siendo la de cadera la más frecuente).

Por lo que consideramos de gran importancia que el personal sanitario identifique a la población anciana con riesgo de caídas y conozca la prevención de dichas caídas.

Antecedentes/Objetivos:

Valorar el riesgo de caída e identificar a la población anciana con riesgo de caídas así como conocer las medidas preventivas de las caídas.

Descripción del problema - Material y método:

Se ha llevado a cabo una revisión de la evidencia disponible en las bases de datos MEDLINE y Scielo. Los criterios de inclusión y exclusión que limitaron la búsqueda fueron: el tipo de estudio (ensayos, control aleatorio, revisiones sistémicas y/o metaanálisis), la fecha de publicación (2007-2014) y el idioma (inglés y/o castellano). Finalmente se realizó una evaluación crítica de los artículos seleccionados antes de su revisión.

Resultados y discusión:

Según la revisión bibliográfica encontramos estudios en los cuales se encontró la asociación entre actividad física y disminución de las caídas en la vejez. Esto se debe al aumento del equilibrio, la fuerza muscular y la resistencia aeróbica, los cuales proporcionan al anciano mayor confianza en sí mismos para caminar y realizar las actividades de la vida diaria.

Es importante que como profesionales sanitarios detectemos a los ancianos mayor riesgo de sufrir caídas y fomentar la actividad física en este grupo de población. Se pueden recomendar actividades grupales como Tai-chi y ejercicios de equilibrio y fuerza. Fomentar el ejercicio físico de manera regular al menos 30 minutos al día en las personas mayores.

Los pacientes con medicación múltiple deben de ser considerados de alto riesgo, por lo que convendría realizar revisiones periódicas de la medicación para prevenir caídas.

Incluir la modificación del entorno como estrategia de prevención.

Informar a los pacientes de los beneficios que aporta la vitamina D en la reducción de caídas.

Proporcionar información sobre alimentación y estilo de vida y prevención de la osteoporosis.

Los pacientes calificados de alto riesgo deben ser informados sobre el riesgo de caídas.

Formar a las enfermeras en la prevención de caídas y lesiones, como movilización segura, evaluación de riesgos, seguimiento tras caídas, etc.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

- Impacto positivo en el funcionamiento de la organización.
- Disminución de la estancia hospitalaria de los pacientes.
- Disminución de las caídas.
- Disminución de los factores de riesgo que incrementa la tasa de caídas.
- Reducción de los costes extra-tratamiento derivados de las caídas.
- Aumento de la implicación del paciente en su propio cuidado a través de la comunicación y la educación para la salud del personal sanitario.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

- Realización de campañas de prevención de caídas en los hospitales realizando los registros pertinentes para posteriormente evaluarlos y definir nuevos objetivos en la línea de la prevención de estas.
- Evaluación a través de estudios observacionales analíticos del conocimiento del personal sanitario acerca de las caídas, factores de riesgo y prevención de estas.
- Evaluación a través de estudios observacionales analíticos del conocimiento del paciente

hospitalario acerca de las caídas, factores de riesgo y prevención de estas.

- Fomento de la comunicación en la población anciana acerca de las medidas de prevención en los centros de atención primaria y evaluación de la eficacia de estas.

Bibliografía:

1. Gac H. Caídas en el Adulto Mayor. Boletín de la Escuela de Medicina, Pontificia U Católica 2000; 29: 71-4.31.
 2. Van Haastregt J, Diederiks J, Van Rossum E, Witte L, Voorhoeve P, Crebolder H. Effects of a programme of multifactorial home visits on falls and mobility impairment in elderly people at risk.
 3. Juvé Udina, M.E., et al. (1999). "Riesgo de caída en adultos hospitalizados". Enfermería Clínica, Vol.9, Núm.6.
 4. Calvo Mesa M, Riu Camps M, Villares García MJ. "Las caídas intrahospitalarias: una realidad". Rev. ROL Enf 2001; 24(1):25-30
-