

RIESGO DE CAÍDAS EN EL ANCIANO Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

Autor principal:

VIRGINIA
ARENAS
CANO

Segundo co-autor:

LETICIA MARIA
RODRIGUEZ
MEDINA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

caída

Palabra clave 2:

riesgo

Palabra clave 3:

prevención

Palabra clave 4:

anciano

Resumen:

En los últimos años a nivel mundial, estamos presenciando un incremento de la población anciana. La frecuencia anual de caídas en los mayores, es del 30% en la comunidad y del 50% en instituciones. Éstas tienen graves consecuencias, siendo de índole física, psicológica, social y económica. Las intervenciones para la reducción del número de caídas, deben de llevarse a cabo desde un abordaje multidisciplinar. Objetivo: Analizar los factores de riesgo de caídas en el anciano e identificar estrategias de prevención de caídas en éstos. Método: Revisión bibliográfica de documentos sobre los factores de riesgo de caídas y su prevención. La búsqueda de estos documentos publicados, se realizó en bases de datos de ciencias de la salud. Resultados y discusión. En la bibliografía consultada discernen entre factores de riesgo extrínsecos e intrínsecos, los cuales a su vez se subdividen en diferentes apartados. En cuanto a las intervenciones para la prevención de riesgo de caídas, toman de base la taxonomía enfermera NANDA, NOC, NIC, escogiendo el diagnóstico de riesgo de caídas. De esta forma, desarrollan las distintas intervenciones y actividades que se pueden llevar a cabo a partir de los resultados e indicadores marcados por el NOC. El conocimiento de los factores de riesgo e identificarlos propiciamente, permite identificar actividades específicas, encaminadas a la prevención exclusiva de dichos riesgos. Es necesaria una adecuada formación en el colectivo enfermero.

Antecedentes/Objetivos:

ANTECEDENTES

La mayoría de las caídas que se producen en este sector de la población, tienen un origen multifactorial, viéndose incrementado el riesgo de éstas, por la acumulación de factores. Las tasas de caídas, suelen variar pero más del 84 por ciento de todos los eventos adversos en pacientes hospitalizados, están relacionados con las caídas. La frecuencia anual de caídas en los mayores, es del 30% en la comunidad y del 50% en instituciones. La incidencia anual de caídas entre personas ancianas que viven en la comunidad aumenta del 25 % entre los 65-70 años, al 35% después de los 75. La mitad de las personas mayores que se caen, lo hacen de forma reincidente y son más frecuentes en hogares de ancianos y residencias. Éstas tienen graves consecuencias, siendo de índole física, psicológica, social y económica. Hay que añadir que éstas tienen una elevada mortalidad. Causan el 70 por ciento de las muertes por accidente en personas mayores de 75 años.

OBJETIVOS

- Analizar los factores de riesgo de caídas en el anciano e identificar la población de riesgo.
- Identificar estrategias y actividades de prevención de caídas en el anciano.

Descripción del problema - Material y método:

Revisión bibliográfica de documentos sobre los factores de riesgo de caídas y su prevención.

La búsqueda de estos documentos publicados se realizó en Google Scholar y en bases de datos de ciencias de la salud. No tener acceso gratuito a determinadas bases de datos, dificulta la búsqueda de la información. Se utilizaron los siguientes términos descriptores: (factores de riesgo) y caídas; prevención y caídas y anciano; estrategias de prevención y caídas y anciano. No se estableció límite de fecha, es decir desde el comienzo de la indexación de cada base, hasta abril de 2016.

De entre todos los documentos encontrados y revisados se seleccionaron cinco en lengua castellana. Los criterios de selección fueron:

- Estudios que analicen los factores de riesgo de caídas en diferentes variables y en población anciana.
- Documentos aprobados por las distintas CCAA que desarrollan estrategias de prevención de caídas en el anciano tanto en el ámbito hospitalario como la comunidad así como la puesta en marcha de prácticas seguras.

Resultados y discusión:

En base a la bibliografía analizada todas coinciden en que los factores de riesgo se pueden discernir en factores de riesgo intrínsecos o personales u extrínsecos o ambientales. En cuanto a los primeros, se refiere a aquellos relacionados con la condición o comportamiento de la persona. Respecto a los segundos son los relacionados con el ambiente de la persona o su interacción con el entorno.

Fusionando los diferentes factores de riesgo de los distintos documentos consultados se puede establecer la siguiente clasificación.

Dentro de los factores extrínsecos podemos citar los siguientes:

- Riesgos ambientales generales.
- Riesgos del entorno: unidad asistencial.
- Riesgo del entorno: paciente.
- Riesgo del entorno: evacuación/ transferencia.
- Factores derivados del régimen terapéutico

Respecto a los factores intrínsecos podemos nombrar los siguientes:

- Factores propios del paciente.

-Factores propios de la enfermedad.

Tras el análisis de los factores de riesgo de caídas en los ancianos, se procedió al análisis del perfil del paciente con riesgo de caídas. Los criterios que cumplen este perfil son los siguientes:

-Toda persona con movilidad limitada.

-Alteración del estado conciencia, mental o cognitivo.

-Necesidades especiales de aseo (incontinencias).

-Déficit sensorial.

-Historia de caídas previas (últimos 12 meses)

-Medicación de riesgo.

-Edad: menor de 5 y mayor de 65 años.

El conocimiento de los factores de riesgo permite desarrollar actividades preventivas adecuadas.

El uso de escalas de valoración puede ser una herramienta útil para minimizar la incidencia de caídas pero no ha de ser el único instrumento para la prevención ya que ninguna escala contempla todos los posibles factores.

Ante un paciente diagnosticado de riesgo de caídas, se intervendrá en el mayor número de los factores de riesgo asociados detectados. Para conseguir esto, un equipo multidisciplinar tendrá que trabajar de forma coordinada para que el paciente consiga la autonomía e independencia y mejore su calidad de vida.

Las intervenciones se basaran en la valoración de los factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos ya desarrollados anteriormente. Éstos estarán volcados hacia la promoción de la salud, atención al riesgo, limitación del daño y rehabilitación temprana en cualquier ámbito de actuación.

Conocidos los factores de riesgo que propician las caídas en el anciano, hay que desarrollar actividades de prevención en pro a la seguridad de éstos.

Para el desarrollo de dichas actividades se partirá de la base del diagnóstico de enfermería '0015 Riesgo de caídas' el cual aparece en la NANDA. Algunos de los resultados esperados (NOC) serán 1909 Conducta Prevención de caída y 1912 Caída los cuales conducirán a las siguientes intervenciones (NIC) 6490 Prevención de caída y 4420 Acuerdo con el paciente.

Las actividades de prevención irán enfocadas a la prevención de los factores extrínsecos e intrínsecos.

El conocimiento de los factores de riesgo e identificarlos propiciamente, permite identificar actividades específicas encaminadas a la prevención exclusiva de dichos riesgos.

Hay que identificar adecuadamente este tipo de pacientes para llevar a cabo la introducción de programas de prevención ya que la implementación de éstos ha demostrado una reducción del número de éstas.

Las intervenciones para la reducción del número de caídas, deben de llevarse a cabo desde un abordaje multidisciplinar. De este modo, se resolverán de una forma rápida con una correcta solución y curación. De lo contrario puede desembocar en una grave situación de riesgo social e incluso en situaciones de abandono familiar.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Saber identificar los riesgos de caídas en los ancianos, así como las actividades de prevención más idóneas para éstos, va a permitir al colectivo enfermero desarrollar estrategias de prevención y promoción de la salud, así como la mejora de la calidad de vida de éstos.

Dependiendo del ámbito en el que trabaje la enfermera, siendo comunitario u hospitalario, ésta deberá de adecuar sus acciones asegurando en todo momento la seguridad de los pacientes.

Las enfermeras, tienen que ser conscientes de los riesgos que conducen a las caídas así como todo el escenario que conlleva cuando ésta se produce. La formación en este campo, es imprescindible para que estemos dotadas de las herramientas necesarias para actuar en pro de la

seguridad del paciente así como tener en cuenta al resto del equipo multidisciplinar.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Hay que seguir investigando y estudiando en este ámbito, con el fin de mejorar una disminución en la incidencia de caídas en el anciano. Desarrollando nuevas herramientas tanto de valoración como de actuación que permita la disminución de caídas en esta fracción de la población.

El paradigma actual está marcado por un gran desarrollo tecnológico, por lo que investigar en el desarrollo de dispositivos que prevengan y faciliten las actividades de la vida diaria de los ancianos, será de gran agradecimiento para la prevención de inesperados accidentes.

Bibliografía:

1. Calero MJ, López-Cala G, Ortega AR, Cruz-Lendínez AJ. Prevención de caídas en el adulto mayor: revisión de nuevos conceptos basada en la evidencia. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education* 2016;6(2):71-82.
 2. Muñoz-Conde M, Aguiar-García F, Negueruela-Ceballos B, Mora-Banderas AM, Fernández-Camino F, Muñiz-Delgado J, et al. Estrategia de prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas en el sistema sanitario público de Andalucía. : Observatorio para la seguridad del paciente. Consejería de salud. Junta de Andalucía.; 2009.
 3. González-Sánchez RL, Rodríguez-Fernández MM, Ferro-Alfonso MJ, García-Milán J. Caídas en el anciano. Consideraciones generales y prevención. *Rev Cubana Med Gen Integr* 1999;15(1):98-102.
 4. Ablanedo-Suárez JM, Díaz-Alonso JM, Fernández-Flórez MR, Fernández-García C, Fernández-Martínez P, García-Puente P. Prácticas seguras relacionadas con cuidados de enfermería. Prevención de caídas de pacientes ingresados. Asturias.: Dirección General de Calidad e Innovación en los Servicios Sanitarios Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.; 2010.
 5. Tena-Tamayo C, Arroyo-Cordero G, Victoria-Ochoa R, Manuell- Lee G, Sánchez-González J, Hernández-Gamboa L, et al. Recomendaciones específicas para enfermería relacionadas con la prevención de caída de pacientes durante la hospitalización. *Revista CONAMED* 2008;11(5):18-26.
-