

FICHA 3 RECOMENDACIONES DE INTERVENCIÓN: PREVENCIÓN DE CAÍDAS

INDICACIÓN:

Prevenir situaciones de riesgo de caída en las personas mayores que puedan provocar daño, lesión o pérdida de funcionalidad asociadas.

Las caídas se definen por la OMS como acontecimientos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en tierra u otra superficie firme que lo detenga. Las lesiones relacionadas con las caídas pueden ser mortales, y aunque la mayoría de ellas no lo son¹, las consecuencias de una caída pueden provocar daños, que constituyan lesiones, pérdidas de capacidad funcional recuperables o no y condiciones de discapacidad, que podrían haberse prevenido. Entre algunos datos proporcionados por la OMS, encontramos que las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales. Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 424.000 personas debido a caídas, y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y medianos ingresos. Uno de los factores principales de riesgo de caída es la edad. Cada año se producen 37,3 millones de caídas cuya gravedad requiere atención médica y los mayores de 65 años son quienes sufren más caídas mortales¹.

En España, según datos facilitados por el INE, el 30% de las personas mayores de 65 años y un 50% de las mayores de 80 años de las que viven en la comunidad se caen al menos en una ocasión al año. Teniendo consecuencias o daños asociados un 70% de esas caídas. Y 1 de cada 10 personas tiene consecuencias graves, como la fractura de cadera o traumatismo craneoencefálicos². Este tipo de lesiones llevan consigo una pérdida de la movilidad y de la independencia, aumentando el riesgo de muerte prematura. El índice de caídas en residencias de ancianos y en el grupo de mujeres mayores de 75 años, puede ser más del doble³. El riesgo puede aumentar debido, al menos en parte, a los trastornos físicos, sensoriales y cognitivos relacionados con el envejecimiento, así como a la falta de adaptación del entorno a las necesidades de la población de edad avanzada y factores ambientales^{1,4}.

En una revisión sistemática publicada recientemente también se recogen los trastornos del equilibrio y la marcha, la polifarmacia y la historia de las caídas avanzada y el sexo femenino^{4,5}

Según la OMS: “Las estrategias preventivas deben hacer hincapié en la educación, la capacitación, la creación de entornos más seguros, la priorización de la investigación relacionada con las caídas y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos¹”.

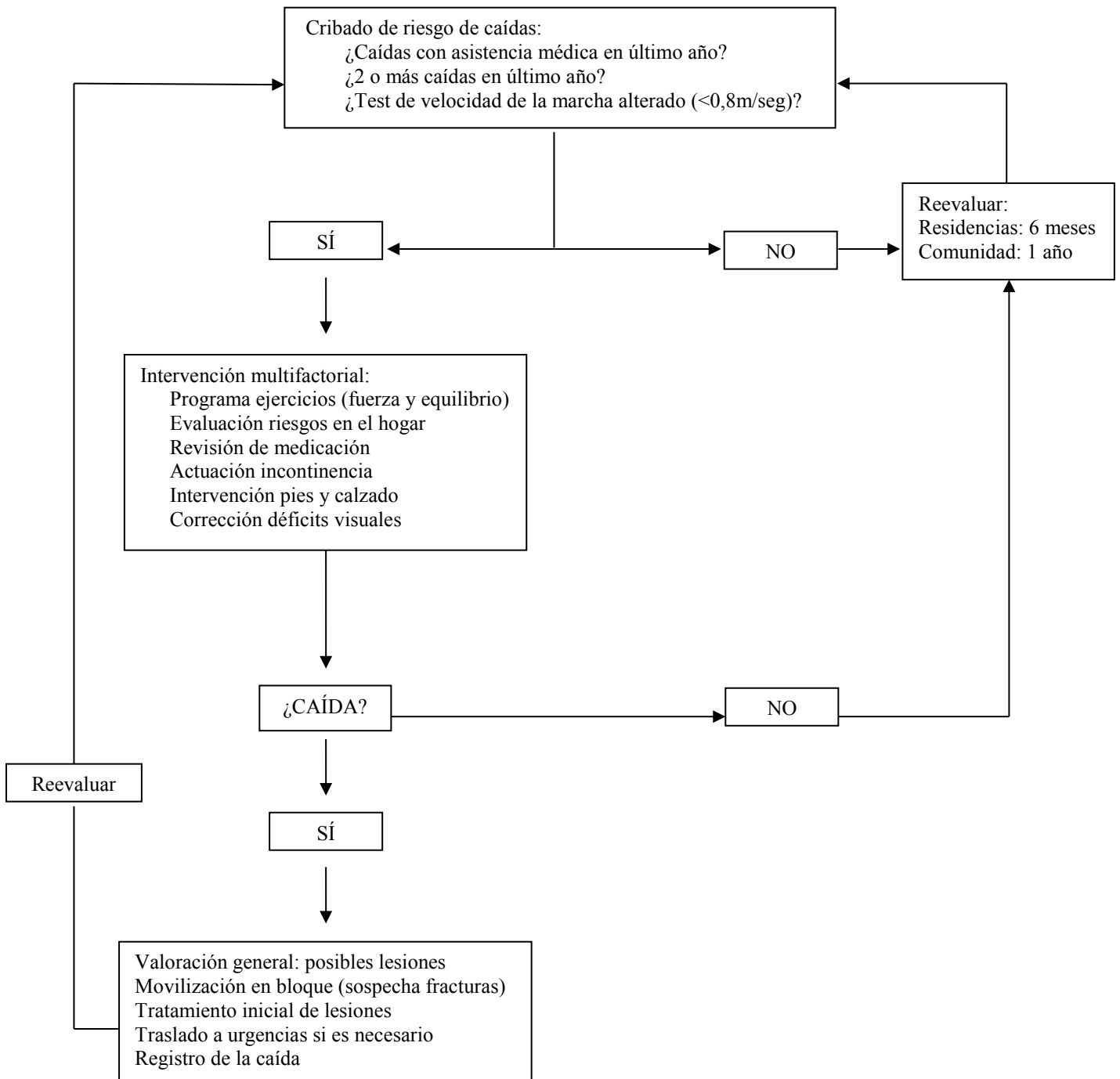


RECOMENDACIONES DE ACTUACIÓN EN CASO DE CAÍDA:

En el caso de atender a personas mayores que han sufrido caídas en el domicilio o en centros residenciales:

- Valorar el estado general de la persona mayor y las posibles lesiones en una primera inspección.
- Si hay sospecha de lesiones severas o incluso fracturas, movilizar entre dos o más personas, en bloque, fijando tanto columna como posibles miembros fracturados.
- Realizar el tratamiento y observación en base a la lesión que la caída haya producido.
- Trasladar a la persona mayor al Servicio de Urgencias del centro de salud/hospital si fuera necesario.
- En caso de pacientes institucionalizados registrar el evento en documento específico que recoja circunstancias, posibles causas y consecuencias de la caída.
- Reevaluar los riesgos del paciente.

ALGORITMO DE INTERVENCIÓN



Fuente: Guía FASE. Cuidados seguros. Prevención y actuación ante caídas. AS Costa del Sol-Estrategia de Seguridad del Paciente SSPA. 2016

PARA SABER MÁS:

Guía FASE, para la prevención y actuación ante una caída. Servicio Andaluz de salud. Consejería de Salud. Sevilla 2017.

Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2014

http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaidas_personamayor.pdf

Otros documentos de interés:

- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Falls: assessment and prevention of falls in older people; 2013. Recuperado a partir de: <http://www.nice.org.uk/guidance/cg161/resources/guidance-falls-assessment-and-prevention-of-falls-in-older-people-pdf>
- Avin KG, Hanke TA, Kirk-Sanchez N, McDonough CM, Shubert TE, Hardage J, et al. Management of Falls in Community-Dwelling Older Adults: Clinical Guidance Statement From the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association. *Phys Ther.* 2015;95(6):815-34.
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (ACSQHC). Guidebook for Preventing Falls and Harm From Falls in Older People: Australian Community Care. A Short Version of Preventing Falls and Harm From Falls in Older People: Best Practice Guidelines for Australian Community Care 2009. Recuperado a partir de: <http://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2009/01/30455-COMM-Guidebook1.pdf>
- Australian Commission on Safety and Quality in Health Care (ACSQHC). Guidebook for Preventing Falls and Harm From Falls in Older People: Australian Residential Aged Care Facilities A Short Version of Preventing Falls and Harm From Falls in Older People: Best Practice Guidelines for Australian Residential Aged Care Facilities 2009. Recuperado a partir de: <http://www.safetyandquality.gov.au/wp-content/uploads/2009/01/30454-RACF-Guidebook1.pdf>

- Herreros YH, López-Torres Hidalgo JD, de-Hoyos Alonso MC, Díez JMB, Gorroñoigoitia Iturbe A, Lesende IM, et al. [Preventive activities among the elderly]. *Atencion Primaria Soc Esp Med Fam Comunitaria* 2012;44 Suppl 1:57-64.
- Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. En: *The Cochrane Collaboration, Gillespie LD, editores. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet].* Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2012 Recuperado a partir de: <https://ws001.juntadeandalucia.es/bvsspa/onlinewiley/doi/10.1002/14651858.CD007146.pub3/abstract>
- González Ramírez A, Calvo Aguirre JJ, Lekuona Ancizar P, González Oliveras JL, Marcellán Benavente T, Ruiz de Gordo Armendia A, et al. [Falls in nursing homes and institutions: update by the Osteoporosis, Falls and Fractures Working Group of the Spanish Society of Geriatrics and Gerontology (GCOF-SEGG)]. *Rev Esp Geriatria Gerontol.* 2013;48(1):30-8.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud. Caídas. Fact Sheet nº 344. [Internet]. OMS. 2012. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/>
2. Documento de consenso sobre prevención de fragilidad y caídas en la persona mayor. Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. 2014. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/FragilidadyCaidas_personamayor.pdf
3. Gama ZA da S, Conesa AAG. Morbilidad, factores de riesgo y consecuencias de las caídas en ancianos. *Fisioterapia.* 2008;30(3):142-51.
4. Ambrose AF, Cruz L, Paul G. Falls and Fractures: A systematic approach to screening and prevention. *Maturitas.* 2015;82(1):85-93.
5. Guía FASE, para la prevención y actuación ante una caída. Servicio Andaluz de salud. Consejería de Salud. Sevilla 2017.