Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S852

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

53 - ANÁLISIS DE LAS CAÍDAS EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN UN SOCIOSANITARIO: CAUSAS EXTRÍNSECAS Y CONSECUENCIAS

María García González, *Pilar Fafian Sánchez de Medina, Isabel Torrente Jiménez, María Antonia Villarino Marzo, Inés Gozalo Esteve, Nuria Soler Blanco, Teresa Rovira Medina y Marc Moreno Ariño*

Corporació Sanitaria Parc Taulí, Sabadell (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Descripción de los principales motivos de caídas intrahospitalarias así como su repercusión en el paciente anciano.

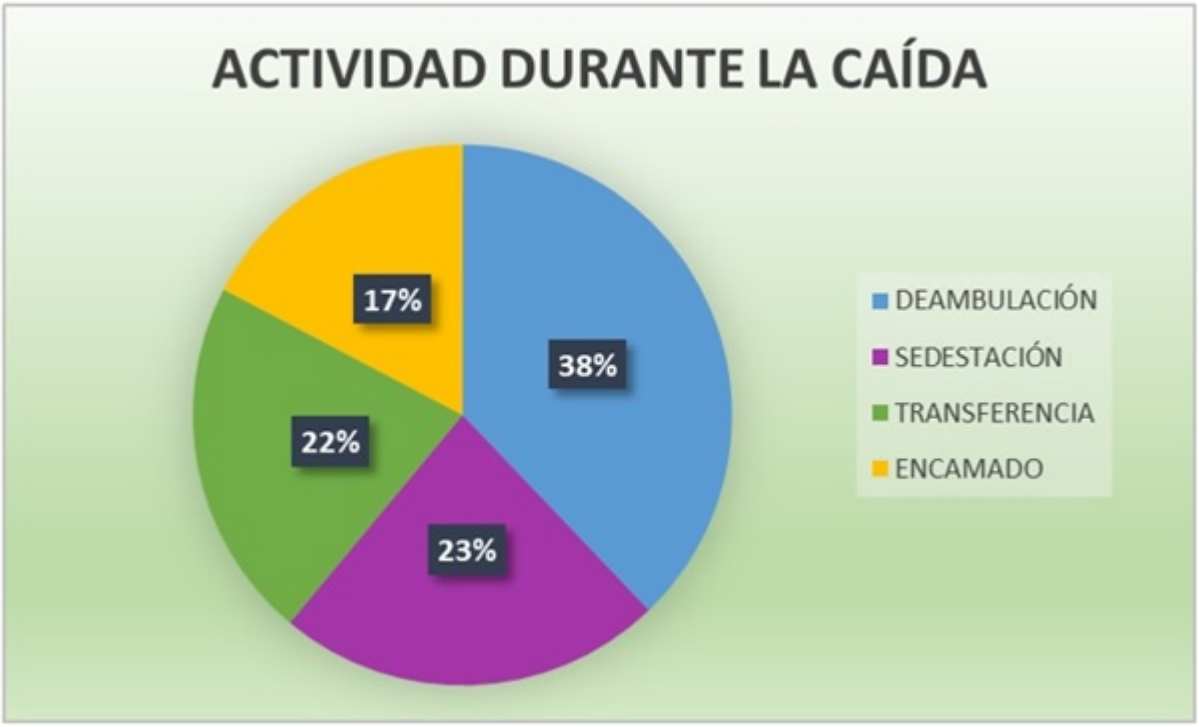
Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes ingresados en un SS de 300 camas que sufrieron una caída entre enero y diciembre de 2021. Los datos empleados se obtienen del registro de notificación de caídas. Las variables cuantitativas se expresan como media (desviación estándar) y los datos categóricos como recuento (porcentaje). Análisis estadístico realizado con SPSS® v. 25 (IBM Corporation).

Resultados: Se recogen 185 caídas en pacientes ancianos con edad media de 84 años (± 9,22) de los cuales el 55,8% son hombres con dependencia moderada (Índice de Barthel: 50 ± 26,65). Con respecto al lugar de la caída, el 85,9% ocurre en la propia habitación, en su mayoría mientras el paciente deambula (37,8%). También se registran caídas mientras el paciente está en sedestación (23,2%), haciendo una transferencia (21,6%) o incluso encamado (17,3%). El 19,5% ocurren en paciente portador de contención mecánica. El 36,2% llevan calzado inadecuado. El 11% estaban acompañados. El turno de la noche y los viernes (17,84%) son los momentos en que registran mayor número de caídas. Los aspectos arquitectónicos del hospital no resultan relevantes en la muestra. En cuanto a las consecuencias de las caídas, el 18,66% sufrieron daños que, aunque en su mayoría no fueron incidentes graves, se registraron un 2,2% de *exitus* derivados del suceso. Un 0,5% requirió traslado a urgencias y un 3,8% exploraciones complementarias. El estudio etiológico de la caída se realizó en el 13,8%. En el 11% de los pacientes se activó fisioterapia y en 28,2% se ordenó contención mecánica tras la caída. La estancia media fue de 24,16 días (± 18,843) bastante mayor que la media de hospitalización de la unidad (12,34 días). El registro en el curso médico se realizó en el 30,4% de las ocasiones y la información que se proporciona al paciente y a la familia sobre prevención de caídas en el 19,3%.

Terreno irregular	18,40%
Ausencia de silla	1,1%
Ausencia de cama	1,1%

Timbre no disponible	2,70%
Desorden en la habitación	1,16%
Puertas estrechas	0,5%
Espacios reducidos	10,8%
Ausencia de pasamanos	1,6%

Herida	1,86%
Fractura	1,1%
TCE	5,9%
Cura tópica	7,60%
Exitus	2,2%



Discusión: Aunque no todas las caídas hospitalarias conllevan un daño en el paciente siguen siendo un problema generalizado de seguridad. Entre las causas extrínsecas destaca el papel que desempeña el turno laboral en la presencia de caídas, especialmente el turno de noche en que se suele contar con menos personal y los pacientes están menos acompañados. Se registra el pico de mayor número de caídas entre las 11:00-12:00 horas, coincidiendo probablemente con el inicio de actividad de los pacientes. No se ha demostrado que la contención mecánica sea del todo efectiva para la prevención de caídas, sin embargo, se sigue ordenando en un porcentaje importante de pacientes. Por otro lado, prácticas como la educación sobre caídas, que sí influye positivamente en su reducción, están aún poco incorporadas en la práctica clínica de los médicos.

Conclusiones: Los turnos de noche y el interior de las habitaciones parecen ser dos focos en los que poner atención para disminuir las caídas. El poco registro en los cursos médicos acerca de las caídas deja entrever la escasa percepción de este problema. Es necesario realizar educación del personal sanitario para mejorar la tasa de caídas intrahospitalarias.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.