



<https://www.revclinesp.es>

1904 - REGISTRO ANUAL DE CAÍDAS CON LESIÓN EN UNA UNIDAD DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Mikel Fernández Ormazabal, Natale Irastorza Ugalde, Jone Rubio Gardeazabal, Nerea Aizpitarte Echavarren, Adrián José Agüeros Irañeta, Angela Lorenzo García, Leyre Benítez Tormes y Oier Ateka Barrutia

Hospital Universitario Donostia, Donostia, España.

Resumen

Objetivos: A pesar de los esfuerzos de prevención, las caídas de pacientes hospitalarios siguen siendo un problema en todo el mundo. Estos sucesos, más habituales en ancianos, pueden acarrear una pérdida de independencia y lesiones de diversa gravedad, además de una mayor ansiedad y miedo a futuras caídas^{1,2}. Presentamos un estudio descriptivo, donde se analizan las caídas en una unidad de Medicina Interna durante el período de un año. El objetivo es identificar características de los pacientes que sufren caídas en nuestra unidad, junto con los factores de riesgo asociados, para poder detectar áreas de mejora y plantear nuevas políticas de prevención de caídas.

Métodos: Mediante los registros de caídas cumplimentados por Enfermería y los informes de caídas del Comité de Seguridad del Paciente, se recogieron las características clínicas, circunstanciales y psicosociales asociadas a los pacientes que sufrieron caídas con lesión en nuestra unidad de Medicina Interna entre mayo de 2022 y mayo de 2023.

Resultados: El 78% de caídas fueron protagonizadas por hombres. El 70% de pacientes ya tenía problemas de movilidad previos a la caída. Un 35%, 34% y 32% de pacientes tomaba respectivamente benzodiazepinas, fármacos de perfil sedante o diuréticos en el momento de la caída. La mayoría de caídas (55%) sucedieron a la noche, en la habitación (86%). El motivo principal (47%) fue tropezar o resbalar, principalmente (24%) al entrar o salir de la cama para ir al baño. El 78% de pacientes tenía activada la alerta de caídas en la historia clínica. Las medidas anticaída se aplicaron de manera variable, siendo las más frecuentes el bajar la cama (87%) y mantener el timbre al alcance del paciente (88%). La mayoría (84%) de caídas produjeron lesiones menores.

Tabla 1. Características de los pacientes en el momento de la caída

Total de pacientes 65

Edad (media, rango) (78,6;37-93)

	Hombre	51 (78%)
Sexo		
	Mujer	14 (22%)
	Autónomo	19 (29%)
	Encamado	2 (3%)
Autonomía previa		
	Camina con ayuda	36 (55%)
	Sedestación con ayuda	8 (12%)
	Andador	10 (15%)
	Bastón/muleta	12 (18%)
Empleo de apoyo		
	Silla de ruedas	4 (6%)
	No	8 (12%)
	NS	31 (47%)
	Consciente	45 (69%)
	Agitado	2 (3%)
Nivel de conciencia		
	Obnubilado/desorientado/confuso	17 (26%)
	Otros	1 (1,5%)
Alteración auditiva		
	6 (9%)	
Alteración visual		
	15 (23%)	
Fármacos en el momento de la caída		
	Benzodiacepinas	23 (35%)

Antidepresivos 9 (13%)

Sedantes/hipnóticos 22 (34%)

AntiHTA 14 (21%)

Diuréticos 21 (32%)

Anticoagulantes 14 (21%)

Tabla 2. Características de las caídas con lesión

	Mañana	17 (27%)
	Tarde	7 (11%)
Turno de Enfermería	Noche	35 (55%)
	NS	5 (8%)
Testigos	23 (36%)	
	Habitación	55 (86%)
Lugar	Baño	7 (11%)
	Pasillo	2 (3%)
	NS/NR	15 (23%)
Motivo	Tropiezo/resbalón	30 (47%)
	Mareo/aturdimiento	2 (3%)

Debilidad	2 (3%)
Catástrofe (ACV, arritmia)	0 (0%)
Equilibrio	8 (13%)
Sentarse	1 (2%)
Enredarse con vías/tubos/ropa	3 (5%)
Cama/silla no bloqueada	1 (2%)
Amputación reciente de EI	1 (2%)
NS/NR	9 (14%)
Darse la vuelta	1 (2%)
Alcanzar/recoger algo	4 (6%)
Entrar/salir de la cama para ir al baño	14 (22%)
Acción	Entrar/salir de la silla
	2 (3%)
	Usar el lavabo
	12 (18%)
	Vestirse
	1 (12%)
	Entrar/salir de la cama por otra razón
	14 (22%)
	Otros
	7 (11%)
Alerta de caídas en historia clínica	50 (78%)
Barras	27 (41%)

Cama bajada	57 (87%)
Calzado puesto	18 (27%)
Luces nocturnas	26 (40%)
Timbre al alcance	58 (88%)
Vía intravenosa	56 (86%)
Sonda vesical	6 (9%)
Oxigenoterapia	14 (21%)
 Menor	 55 (84%)
Gravedad	Moderada
 Mayor	 8 (12%)
 2 (3%)	

Conclusiones: La mayoría de caídas fueron leves, ocurrieron de noche y guardan relación con el uso del baño, intentando acceder a él o utilizándolo, a pesar de la aplicación de varias precauciones. Además, destaca una alta prevalencia de problemas de movilidad. Ayudar sistemáticamente a estos pacientes al lavabo antes de acostarse podría ser una medida para la prevención de caídas hospitalarias.

Bibliografía

1. Tinetti ME, Williams CS. The Effect of Falls and Fall Injuries on Functioning in Community-Dwelling Older Persons. The Journals of Gerontology, 1998;53A(2), M112-M119. <https://doi.org/10.1093/gerona/53a.2.m112>
2. Vetter NJ, Ford D. Anxiety and depression scores in elderly fallers. International Journal of Geriatric Psychiatry, 1989;4(3):159-63. <https://doi.org/10.1002/gps.930040307>