

**Trabajo Original**

**Incidencia de las caídas en el adulto mayor institucionalizado. Hogar de ancianos Trinidad año 2000.**

**Incidente of falls in institutionalized elderly patients. Home of Trinidad. Year 2000.**

**Lic. Damarys Elidia Morejón Magariño<sup>1</sup>, Lic. Lina Rodríguez Naranjo<sup>2</sup>**

1. Licenciada en Enfermería. Asesora de APS de Enfermería Municipal. Trinidad. Miembro Adjunto de la Sociedad Cubana de Enfermería.
2. Licenciada en Enfermería, Jefe de Enfermera del Hogar de Anciano Edelmira Placeres. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería.

**RESUMEN**

Se realizó un estudio descriptivo – retrospectivo sobre la incidencia de las caídas en los ancianos del hogar “Edelmira Placeres” del Municipio de Trinidad durante el año 2000. Para obtener la información se utilizaron las historias clínicas y registros de accidentes. Los resultados obtenidos fueron que el grupo de edad entre 81-90 años (50%) fue el que más pacientes sufrieron caídas, con predominio del sexo masculino (75%), eran portadores de limitaciones físicas (50%), sufrieron una caída el 50%, las principales causas de estas fueron accidentales (75%) y el mayor % (66,6) de complicaciones fueron los traumatismos.

**DeCS:** HOGARES PARA ANCIANOS, ACCIDENTES POR CAIDAS, ESTUDIOS DE COHORTES.

**ABSTRACT**

A retrospective descriptive study was made about the incidence of falls in elderly people of the "Edelmira Placeres" home of the municipality of Trinidad during the year 2000. To obtain information, clinical records and registrations of accidents were used. The obtained results were that the age group of 81-90 years (50%) was the one with the greatest number of falls, with prevalence of the male sex (75%). 50% had physical impairments. 50% had a fall. The main causes of these were accidental (75%) and the greatest percent (66,6) of complications were traumatismos.

**MeSH:** HOMES FOR THE AGED, ACCIDENTAL FALLS, COHORT STUDIES.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es el proceso que comienza con el nacimiento y termina con la muerte, es el conjunto de modificaciones morfológicas, bioquímicas, fisiológicas que aparecen como consecuencia del tiempo sobre los seres vivos<sup>1,2</sup>. Las caídas constituyen un motivo de molestar y preocupación en el adulto mayor, aún más, cuando está precedida de dolores musculares o fracturas, no debe adoptarse una actitud fatalista por las posibles consecuencias de hospitalización y en ocasiones de cirugía, no siempre la vejez es la responsable absoluta, es imprescindible buscar la causa de las caídas que pueden ser muy variadas, aunque si debe ser siempre valorada por el médico, para que determine si se trata de una urgencia o no<sup>3</sup>.

En el anciano aparecen cambios que contribuyen grandemente a que se produzcan las caídas, como son: disminución de la visión, disminución del tacto, trastornos del equilibrio durante la deambulación, inestabilidad y mareos al cambio de posturas, predisposición a la fatiga, disminución de la adaptabilidad al medio, disminución de la actividad de coordinación y del control muscular, aumento del tiempo de reacción ante los diferentes estímulos, entre otros cambios que pueden influir<sup>2</sup>.

La incidencia de las caídas en la población anciana es mucho mayor que en el resto de la población constituyendo un serio problema de salud. El daño causado por las caídas (fracturas y otras complicaciones), constituye la sexta causa de muerte en los adultos mayores, produciéndose por factores ambientales, pero a su vez esto se relaciona con el estado de salud de los ancianos<sup>3</sup>. Lo problemático que tienen las caídas accidentales es su nombre que por su significado habitual se entienden como un suceso casual fortuito debido a la suerte. No obstante cuando se tiene en cuenta que pueden ocurrir, pueden evitarse o al menos disminuir la gravedad de sus consecuencias (invalidez, incapacidad u otras)<sup>4</sup>. En el momento actual los ancianos constituyen el 11,8 % de nuestra población, cifra que aumentará al 14,0 % en este año y con una expectativa de vida alrededor de los 75 años. Este grupo es el de mayor consumidor de los servicios de salud y a su vez es una parte activa y poderosa de la sociedad, cuya experiencia y vitalidad son importantes en el avance hacia el desarrollo<sup>4</sup>.

El propósito de la atención primaria es que las enfermeras eleven la calidad de la atención al adulto mayor, contribuyendo así a la identificación temprana de sus necesidades y guiarlos de tal forma que ellos mismos puedan contribuir a satisfacerlas, además de la prevención de incapacidades y la conservación de la salud<sup>4</sup>. Por la importancia que reviste este tema para los adultos mayores se realiza esta investigación para lo cual se trazaron como objetivo determinar la relación de ancianos que sufrieron caídas durante el año 2000, según edad y sexo, analizar principales limitaciones en los casos estudiados, frecuencia con que sufrieron caídas los ancianos, identificar principales causas de las caídas y analizar principales complicaciones como consecuencia de las caídas en los ancianos.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo – retrospectivo sobre la incidencia de las caídas en los adultos mayores del Hogar de Ancianos “Edelmira Placeres” del municipio Trinidad, durante el año 2000. La población estuvo constituido por los 13 ancianos ingresados en esta institución y la muestra los 4 ancianos que sufrieron caídas en dicho período de tiempo, los cuales estuvieron de acuerdo en ser objeto de análisis para el trabajo, se excluyó para este estudio a los ancianos que no se cayeron. Se utilizaron las historias clínicas y registros de accidentes para obtener la información necesaria. Las variables, fueron: edad, sexo, limitaciones, complicaciones y causas. Los datos se computaron utilizando el método de tabulación manual, una calculadora electrónica para los porcentajes y los resultados se representaron en tablas estadísticas.

## RESULTADOS

En relación entre la edad y sexo en la Tabla No. 1 se obtuvo que el 25 % de los ancianos que sufrieron caídas pertenecen al grupo de edad de 60 – 70 años, otro 25 % al grupo de edad de 71 – 80 años, el 50 % al grupo de edad de 81 – 90 años, no habiendo ningún caso en el grupo de más de 90 años.

Al sexo femenino pertenece el 25% y al sexo masculino el 75 %.

Con relación a las limitaciones presentadas en los ancianos que sufrieron caídas en la Tabla No. 2 el 50 % fueron limitaciones físicas, el 25 % presentó limitaciones psíquicas y otro 25 % no presentó limitaciones.

Según la frecuencia con que sufrieron caídas estos ancianos, en la Tabla No.3 el 50 % sufrió una caída, el 25 % 4 caídas y otro 25 % sufrieron más de 4 caídas.

Analizando en la Tabla No.4 las causas de las caídas el 75 % fueron accidentales, el 25 % fueron médicas, no habiendo causas ambientales.

Dentro de las complicaciones que analizamos en la Tabla no 6.se encontró que un 66,6 % sufrió traumatismos y un 33,3 % sufrió heridas leves, no presentándose fracturas de cadera.

## DISCUSIÓN

Un total de 4 ancianos sufrieron caídas la mayor cantidad se encuentra en el rango de edad 81 – 90 años coincidiendo con lo planteado de que la incidencia de las caídas se debe a los cambios morfológicos, bioquímicos, fisiológicos y psicológicos que aparecen en esta edad, principalmente la disminución de la agudeza visual y la debilidad muscular<sup>2</sup>.

En este grupo analizado predominan los hombres con el 75% siendo este sexo el de predominio en la institución.

Dentro de las principales limitaciones detectamos que fueron las físicas, las de mayor incidencia y dentro de ellas las alteraciones visuales, factor potencial para la aparición de las caídas, según otros autores<sup>5</sup>.

Según la frecuencia con que sufrieron caídas los ancianos el 50 % sufrió una caída, el 25 % sufrió 4 caídas y otro 25 % sufrió más de cuatro caídas. El 75 % de las causas precipitantes de las caídas pertenece a las causas accidentales, puesto que en esta edad tiene gran tendencia a resbalar, tropezar y caerse por sí solos, no tuvimos causas ambientales gracias a las medidas tomadas por todo el personal que allí presta sus servicios y un 25% a las causas médicas, principalmente trastornos con la visión. En 3 casos sufrieron consecuencia de las caídas, con mayor % (66,6) los traumatismos y solo un caso sufrió herida leve (33,3 %) para un 75 % de los casos analizados, estos resultados obtenidos concuerdan con otros estudios similares realizados<sup>6</sup>.

## **CONCLUSIONES**

La gran mayoría de los ancianos que sufrieron caídas pertenecen al grupo de edad de 81 – 90 años (50 %), predominando el sexo masculino (75 %). Estos ancianos eran portadores de limitaciones físicas, con predominio de las dificultades visuales. La mayoría de los ancianos sufrió una caída (50 %), el resto sufrió entre 4 y más caídas, sus principales causas fueron accidentales y médicas. A causa de las caídas sufrieron complicaciones el 75 % de los ancianos (traumatismo y heridas).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Roca Bruno Mederos JC, Prieto Ramos O. Gerontología y Geriatria clínica. La Habana: Ciencias Médicas; 1992. p.15.
2. Smeltzar Suzane C. Enfermería Médico Quirúrgico de Brunner y Sudharth. México: Mc Graw–Hill Interamericana;1998. p.177–202.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica del ministerio de Salud Pública. La Habana: Minsap;1997.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta Metodológica. La Habana. Minsap; 1996.
5. Rigol Ricardo O. Medicina general integral. La Habana: Ciencias Médicas; 1998.
6. Díaz Oquendo D, Barrera García AC, Pacheco Infante A. Incidencia de las caídas en el adulto mayor institucionalizado. Rev Cubana Enferm.. 1999;15(1):34–38.

---

## ANEXOS

**Tabla No. 1** Relación entre edad y sexo de los ancianos que sufrieron caídas Hogar de Ancianos Trinidad año 2000.

EDAD ( AÑOS )	SEXO				TOTAL	%
	M	%	F	%		
60 – 70	-	-	1	25	1	25
71 – 80	1	25	-	-	1	25
81 – 90	2	50	-	-	2	50
+ 90	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>75</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Historias clínicas y registro de accidentes.

**Tabla No. 2** Limitaciones de los casos estudiados. Hogar de Ancianos Trinidad año 2000.

Descripción	No.	%
Limitaciones Físicas	2	50
Limitaciones Psíquicas	1	25
Sin Limitaciones	1	25
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Historias clínicas. Registro de accidentes

**Tabla No.3** Frecuencia con que sufrieron caídas los ancianos. Hogar de ancianos Trinidad Año 2000.

No. de Caídas	No. de Pacientes	%
1	2	50
2	0	-
3	0	-
4	1	25
Más 4 veces	1	25
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Historias Clínicas. Registro de accidentes.

**Tabla No. 4** Causas precipitantes de las caídas. Hogar de Ancianos Trinidad año 2000.

Causas Precipitantes	No.	%
Accidentales	3	75
Ambientales	-	-
Médicas	1	25
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Historias Clínicas. Registro de accidentes

**Tabla No. 5** Principales complicaciones en la salud de los ancianos como consecuencia de las caídas. Hogar de ancianos Trinidad año 2000.

Descripción	No.	%
Traumatismo	2	66.6
Fractura de Cadera	-	-
Heridas	1	33.3
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

**Fuentes:** Historias Clínicas. Registro de accidentes