



443/186 - Factores modificables asociados a las caídas en mayores capaces que viven en residencias

Cristina Alarcón Montenegro¹, María José Nogales Lozano², María Dolores Cantero Moreno³, Carmen Quintero Torres³, María del Carmen Toro Cabezas³ y Lorena Campaña Sánchez³

¹Enfermera. Área de Gestión Sanitaria Córdoba Sur. Córdoba. ²Enfermera. Residencia de Mayores Fundación Arjona Valera. Priego de Córdoba. Córdoba. ³Enfermera. Residencia de Mayores de la Fundación Pública Andaluza San Juan de Dios. Lucena. Córdoba.

Resumen

Objetivos: Describir las variables relacionadas con las caídas en mayores institucionalizados con capacidad para decidir y moverse de forma autónoma.

Metodología: *Diseño:* estudio observacional transversal. *Población de estudio:* mayores de 65 años que lleven viviendo en una residencia de Priego de Córdoba durante más de 1 año, con capacidad para firmar el consentimiento informado y para moverse de forma autónoma. *Fuente de recogida de información/Instrumentos:* tras obtener la autorización por escrito del responsable de cada residencia, se solicitó el consentimiento informado de los participantes. Se recogió la información de las distintas variables por los investigadores del estudio: enfermeras, fisioterapeutas y médicos residentes. Registros clínicos (médicos y de enfermería) del sistema sanitario público (historia de salud digital) y de las residencias. Las variables del estudio fueron edad, género, índice de masa corporal (IMC), Índice de Barthel (IB), Índice de Charlson (ICh), Índice de caídas de FRASE (ICF), Índice de caídas Downton (ICD), incontinencia urinaria (IU), medicación, caídas y fracturas derivadas de ellas. *Análisis de datos:* utilizando la fórmula para el cálculo del tamaño muestral para la estimación de una proporción para poblaciones finitas, mediante el programa informático EPIDAT 4.2, se ha estimado que el número mínimo de sujetos a estudiar sería de 210 individuos. Para este análisis intermedio, una vez incluir a la mitad de los pacientes previstos, se ha realizado un estudio descriptivo de las variables mencionadas. Con posterioridad, una vez incluidos todos los pacientes previstos se realizará un análisis de la relación de la variable “caídas” con las variables independientes comentadas anteriormente (análisis bivariado: ji-cuadrado para las cualitativas y test t-Student o ANOVA para las cuantitativas).

Resultados: Se han analizado los datos recogidos de 113 personas que viven en 7 residencias de 4 poblaciones españolas y 1 irlandesa. La edad media es 82 (desviación estándar-DE- 9,0) años y el 43% son hombres. La media del IMC es 28 (DE 5,4), del IB 58 (DE 31,2), del ICh 6 (DE 1,7) y el 46% padecen IU. Tienen prescritas una media de 11 fármacos (rango 1-19). La media del ICF es 10 (riesgo medio) y del ICD 3 (riesgo alto). El 56% usan alguna ayuda para moverse (principalmente andadores), el 39% han sufrido al menos 1 caída en el último año, 42% de ellas con fractura.

Discusión/Conclusiones: El estudio es factible, aunque se ha observado que el número de pacientes capaces que viven en residencias es menor del esperado y el hecho de que las residencias no tengan una gestión pública dificulta el acceso a la información. Se ha observado una importante carga de enfermedad en los sujetos estudiados, con un elevado número de fármacos prescritos. El nivel de dependencia es alto y el riesgo

de caídas medio-alto. La intervención de la enfermera comunitaria en coordinación con el personal sanitario de las residencias, contando con la colaboración de los residentes, es esencial para identificar y abordar los factores de riesgo de caídas modificables.

Palabras clave: Mayores. Personas institucionalizadas. Caídas.