



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**“MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCIÓN DE  
CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN  
SISTEMATICA.”**

**“PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA.”**

**AUTOR: ROCIO ELIZABETH CASTILLO ROMERO, EDISON  
ISRAEL SIGUENCIA QUIZHPILEMA**

**DIRECTOR: LCDA. ROSA GABRIELA ESPADERO FAICAN.**

**CAÑAR – ECUADOR.**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR.**

**CARRERA DE ENFERMERIA.**

**“MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCIÓN DE  
CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN  
SISTEMATICA.”**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERIA.**

**AUTOR:** ROCIO ELIZABETH CASTILLO ROMERO, EDISON  
ISRAEL SIGUENCIA QUIZHPILEMA

**DIRECTOR:** LCDA. ROSA GABRIELA ESPADERO FAICAN.

**CAÑAR – ECUADOR.**

**2024**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**ROCIO ELIZABETH CASTILLO ROMERO** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350100228**.  
Declaro ser el autor de la obra: **"MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCION DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA"**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, 12/06/2024

F: 

**ROCIO ELIZABETH CASTILLO ROMERO**

**C.I. 0350100228**



**Declaratoria de Autoría y Responsabilidad**

**EDISON ISRAEL SIGUENCIA QUIZHPILEMA** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302797766**.  
Declaro ser el autor de la obra: "**MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCION DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, 12/06/2024

F: 

**EDISON ISRAEL SIGUENCIA QUIZHPILEMA**

**C.I. 0302797766**

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Que el alumno: **EDISON ISRAEL SIGUENCIA QUIZHPILEMA**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, ha cumplido con cabalidad con el proyecto investigativo: **“MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCIÓN DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**.

Todas la sugerencias y correcciones que las he realizado han sido incorporados en el trabajo, cumplimiento con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para sustentación y de defensa del mismo.

Cañar, 12 de junio de 2024



Lic. Gabriela Espadero.

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN


## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Que el alumno: **ROCIO ELIZABETH CASTILLO ROMERO**, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, ha cumplido con cabalidad con el proyecto investigativo: **“MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCIÓN DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**.

Todas la sugerencias y correcciones que las he realizado han sido incorporados en el trabajo, cumplimiento con la rigurosidad científica y las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Católica de Cuenca Extensión Cañar, a través de la Carrera de Enfermería.

Por todo lo expuesto, autorizo su presentación ante los organismos competentes para sustentación y de defensa del mismo.

Cañar, 12 de junio de 2024



.....  
Lic. Gabriela Espadero.

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo dedico con todo mi corazón a mis padres, pues sin ellos no lo habría logrado ya que gracias a ellos he logrado concluir, mi carrera siempre estuvo a mi lado brindándome apoyo constante y sacrificio para hacer de mí una mejor persona a mis hermanos por sus palabras y compañía.

## **AGRADECIMIENTO**

El principal agradecimiento a dios quien me ha guiado y me ha dado fortaleza para seguir adelante y de igual manera quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Lcda. Gabriela Espadero, por su orientación experta, paciencia y apoyo durante todo el proceso de investigación. También quiero agradecer a mi familia por su constante apoyo y comprensión.

**EDISON ISRAEL SIGUENCIA QUIZHPILEMA**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo lo dedico a Dios ya que gracias a Él he logrado concluir con mi carrera, a mí Madre, por ser una mujer admirable, valiente, que estaba en todo momento y en especial por creer en mi capacidad por qué ella siempre estuvo brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mi hermano por brindarme su apoyo incondicional puesto que juntos hemos compartido y luchado todos los momentos buenos y malos, a mi esposo por su compañía, confianza, amor y por brindarme el tiempo necesario para el logro de mis objetivos. Este trabajo fue dedicado con mi esfuerzo y amor, porque han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida, lo que ha contribuido a la consecución de este logro.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco ante todo a Dios, por ser mi guía, mi maestro y el ser que me da siempre fortaleza. A toda mi Familia que son mi gran ejemplo de vida, con quienes siempre contare y de quienes siempre tendré lo mejor. Y a mis compañeros de clase con los que he compartido grandes momentos y me han ofrecido su amistad sincera.

A la Lcda. Gabriela Espadero por ser una gran guía y tutora de mi presente revisión sistemática quien desinteresadamente acepto sin reparo participar en la elaboración del mismo, eternamente agradecida.

A mí querida Universidad Católica de Cuenca Campus Cañar, Facultad de Enfermería, Docentes, quienes aportaron en todos estos años de sacrificio y dedicación e hiciera valido cada segundo cursado por las mismas.

**ELIZABETH CASTILLO ROMERO**

## RESUMEN

**Introducción:** a medida que la población envejece las caídas son mucho más prevalentes, la prevención de caídas se ha convertido en una prioridad, las estrategias destinadas a prevenir caídas incluyen la evaluación de factores de riesgo conocidos y el tratamiento de factores modificables identificados, por ello, prevenir las caídas en los adultos mayores es tarea de todo el personal de salud. **Objetivo:** sistematizar la información acerca de las medidas utilizadas para prevenir las caídas en los adultos mayores en centros de cuidados, con enfoque en la construcción de conocimiento científico y el desarrollo de destrezas para contribuir en la valoración y atención de pacientes geriátricos. **Metodología:** se utilizó el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis), en relación a medidas utilizadas en la prevención de caídas en adultos mayores, con utilización de palabras claves y operadores booleanos en las principales bases de datos de salud. **Conclusiones:** prevenir las caídas en adultos mayores es fundamental por ello, se deben aplicar varias estrategias como: la identificación de factores de riesgo, educación al paciente y al personal a cargo del cuidado de los adultos mayores, intervenciones específicas de enfermería en relación al entorno y de igual forma el ejercicio físico es vital no solo en la prevención de caídas sino también en la mejoría de la calidad de vida.

**Palabras clave:** Medidas; prevención; caídas; adultos mayores.

## ABSTRACT

**Introduction:** As the population ages, falls in older adults are much more prevalent. Fall prevention has become a priority. Strategies aimed at preventing falls include the assessment of known risk factors and the treatment of identified modifiable factors; therefore, preventing falls in older adults is the responsibility of all healthcare personnel.

**Objective:** To systematize information on the measures used to prevent falls in older adults in nursing homes, focusing on the construction of scientific knowledge and the development of skills to contribute to the assessment and care of geriatric patients.

**Methodology:** The PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis) method was employed using keywords and Boolean operators in the main health databases, considering the measures used for preventing falls in older adults.

**Conclusions:** Preventing falls in older adults is fundamental; therefore, several strategies such as identification of risk factors, education of the patient and the staff in charge of the care of older adults, specific nursing interventions within their context, and physical exercise —vital not only in fall prevention but also in the quality-of-life improvement— should be applied.

**Keywords:** measures, prevention, falls, older adults.

# ÍNDICE

|                   |    |
|-------------------|----|
| RESUMEN .....     | 3  |
| ABSTRACT .....    | 4  |
| INTRODUCCIÓN..... | 5  |
| METODOLOGÍA.....  | 8  |
| RESULTADOS .....  | 11 |
| DISCUSIÓN.....    | 25 |
| CONCLUSIONES..... | 28 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 29 |

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es una realidad que se vive en nuestro país y alrededor del mundo, a medida que las personas envejecen aumenta su fragilidad y vulnerabilidad a una serie de condiciones de salud y entre ellas el riesgo de sufrir caídas (1).

Una caída es un evento accidental que se origina a partir de la pérdida de equilibrio hasta dar en tierra u objeto firme que lo detenga, estos eventos son considerados un síndrome geriátrico multifuncional además de ser una problemática que afecta el bienestar de las personas mayores de 65 años (2).

Existen diversas causas para las caídas, en algunas ocasiones ocurren simultáneamente en la misma persona y la interacción de varias causas conllevan a este evento. Los factores más importantes son cambios en la marcha y el equilibrio, problemas musculoesqueléticos, efectos secundarios de los medicamentos, depresión, discapacidad visual y la inactividad física, lo que origina a la reducción de la fuerza muscular (3).

Es importante destacar que los adultos mayores tienden a ser más frágiles, tener deterioro cognitivo y/o funcional más severo, con aumento de comorbilidades y mayor dependencia farmacológica, por lo que, la tasa de caídas es mayor, más de la mitad de este grupo poblacional sufre de caídas al menos una vez por año (4).

En este aspecto, un estudio realizado entre los años 2017 y 2018 titulado El cuidado en la prevención de caídas en personas mayores, indica que un tercio de las personas mayores que habitan en hogares de cuidado geriátrico sufren por lo menos una caída en un año, del mismo modo otra investigación multicéntrica en cinco países de Latinoamérica en el año 2020 informó que 1 163 adultos mayores sufren de caídas, de los cuales el 34% de estos eventos

estaban relacionados con la atención de sus cuidadores (5); de igual forma una evaluación realizada en 22 centros de cuidados de México evidenció que el 9.2% corresponde a caídas de adultos mayores (6).

En este contexto el hecho de que el número de caídas haya incrementado da como resultado múltiples lesiones y afecciones relacionadas con estos eventos, provocando patologías graves e incluso la muerte del adulto mayor, así como mayor dependencia y necesidad de un cuidador, lo que se convierte en una carga considerable para los servicios relacionados con adultos mayores (7) (8).

La declinación en adultos mayores es una problemática que afecta a los adultos mayores, es por ello que, las estrategias destinadas a prevenir caídas incluyen: la evaluación de factores de riesgo conocidos y el tratamiento de factores modificables identificados y la aplicación de intervenciones de enfermería como, capacitar a los cuidadores y crear ambientes seguros dentro de los centros geriátricos, además crear programas de actividad física y controles médicos para valoración visual en conjunto se evidencia en la disminución de la incidencia de las caídas (9).

Ante esto, la atención del personal de enfermería en centros de cuidado gerontológico está relacionada con el cuidado integral al adulto mayor, con el objetivo de proporcionar atención y conservar el área hospitalaria protegida para disminuir las amenazas en el momento de la atención, por lo que el conocimiento y uso de las acciones de enfermería son consideradas una gran estrategia de prevención de caídas en pacientes geriátricos (10).

La presente revisión sistemática tiene como objetivo sistematizar la información acerca de las medidas utilizadas para prevenir las caídas en los adultos mayores, con enfoque en la construcción de conocimiento científico

y el desarrollo de destrezas para contribuir en la valoración y atención de pacientes geriátricos.

## **METODOLOGÍA**

La presente revisión sistemática se basa en el meta estudio de tipo descriptiva, cualitativa, mediante la realización de un análisis exhaustivo a partir del método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analysis), en relación a medidas utilizadas en la prevención de caídas en adultos mayores en centros de cuidados.

### **Criterios de inclusión**

Los estudios seleccionados para la elaboración de la presente revisión sistemática fueron: estudios observacionales realizados en los últimos cinco años (2019-2023), artículos en idioma español e inglés, estudios que analizaban adultos mayores, además del uso de palabras clave como: adultos mayores, accidentes por caídas, cuidadores, medidas preventivas.

### **Criterios de exclusión**

Respecto a los criterios de exclusión están: estudios en tercer idioma, estudios no accesibles a texto completo además estudios de diferente enfoque metodológico.

### **Búsqueda de información**

Las bibliotecas digitales utilizadas fueron documentos y textos relacionados al área de salud- enfermería; utilizando bases de datos como: Web of science, Scielo, Redalyc, PubMed, SCOPUS y Medline; se obtuvo la información para la realización de la presente revisión sistemática, aplicando los criterios de inclusión y criterios de exclusión.

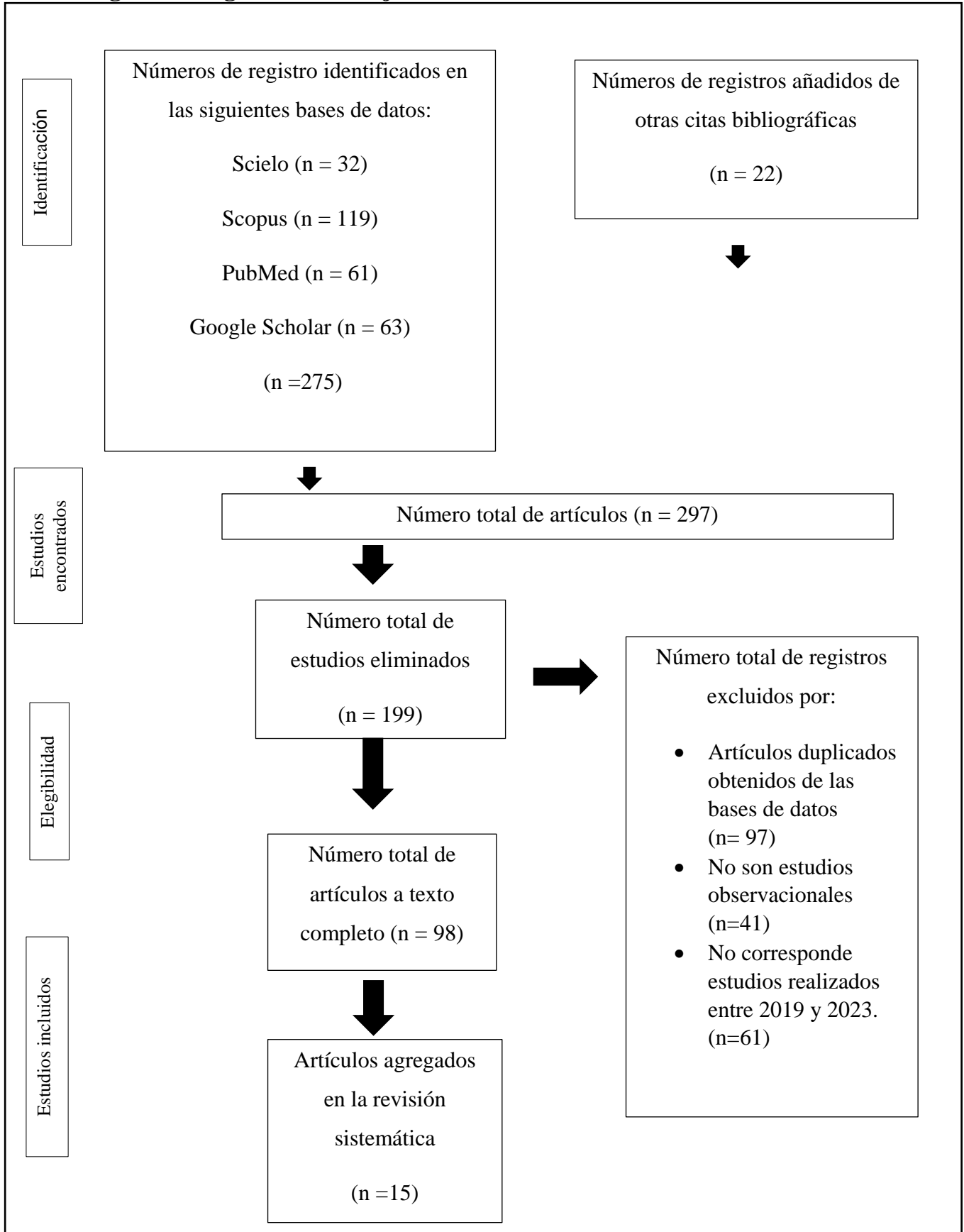
En la tabla 1 se observa los resultados de las búsquedas bibliográficas realizadas, que se trataron desde la Web of science, Scielo, Redalyc, PubMed, SCOPUS y Medline, esta estrategia de búsqueda bibliográfica se generó mediante la ayuda de operadores Booleanos "AND", "OR" que contribuyeron al desarrollo de filtros (accesibles a texto completo, por año, dominio temático, idioma, entre otras) con respecto a la temática y precisando a profundidad la búsqueda.

**Tabla 1.** *Táctica de búsqueda bibliográfica*

| <b>Fuentes bibliográficas</b>  | <b>Filtros de búsqueda</b>   | <b>Resumen.</b>  |
|--|--|--|
| Biblioteca Virtual UCACUE, Scielo, Redalyc, PubMed, Google Académico, SCOPUS y Medline | Últimos 5 años, idioma, resumen- palabras claves, acceso a los texto completo, criterios de inclusión y exclusión.   | Medidas utilizadas en la prevención de caídas en adultos mayores en centros de cuidados. |
| Palabras claves  | ( medidas utilizadas en la prevencion OR measures used in prevention) AND (caidas en adultos mayores OR falls in older adults) AND ( centros de cuidados OR care centers). |  |

**Elaborado:** Edison Siguencia, Rocio Castillo.

**Figura 1: Algoritmo de flujo de la Revisión Sistemática**



**Elaborado por:** Edison Siguenca, Roció Castillo.

## **RESULTADOS**

Como se analiza en la Figura 1, la búsqueda original resultó en 275 obtenidas en las siguientes bases de datos: Scielo (n = 32), Scopus (n = 119), PubMed (n = 61) y Google Scholar (n = 63) además de 22 artículos obtenidos de otras plataformas digitales, siendo considerados 297 artículos en total, después de una lectura minuciosa se excluyeron los siguientes por: Artículos duplicados obtenidos en todas las bases de datos (n= 97), no son estudios observacionales (n=41), no corresponde estudios realizados entre 2019 y 2023. (n=61) eliminándose 199 artículos, considerándose 98 artículos mismos que fueron sometidos a una lectura crítica, obteniéndose una muestra final de (n=15) fuentes literarias.

**Tabla 2. Características de los resultados seleccionados**

| <b>TÍTULO DEL ESTUDIO; AUTOR; AÑO</b>   | <b>TIPO DE ESTUDIO</b>       | <b>PRINCIPALES RESULTADOS</b>   | <b>INTERPRETACIÓN DE LOS AUTORES</b>  | <b>CATEGORÍA</b>             |
|---|------------------------------|---|---|------------------------------|
| <p>Actualización sobre la prevención de caídas en ancianos (11).</p> <p>Martínez Pizarro S.</p> <p>Año 2022</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>Entre las estrategias utilizadas para prevenir las caídas están: programas de ejercicios físicos, suplementación de calcio y vitamina D, control de comorbilidades, control y adecuación del entorno, control de la visión, utilizando estas estrategias se encontró que la tasa de caídas disminuyó notablemente.</p> | <p>Es necesario desarrollar nuevas estrategias útiles, efectivas y seguras para esta población destinadas a brindar la mejor atención de enfermería a los adultos mayores según la última evidencia disponible.</p> | <p>Medidas de prevención</p> |

|  |                              |   |   |                              |
|--|------------------------------|---|---|------------------------------|
| <p>Aplicación de las actividades de la intervención de enfermería. Prevención de caídas en adultos hospitalizados (12).</p> <p>Hernández Herrera D, Aguilera Elizarraraz N, Vega Argote M, Castañeda Hidalgo H, Isasi Hernandez L.</p> <p>Año 2021</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>Se entrevistó al personal de enfermería de una entidad medica de atención y se aplicó un control de las 60 funciones proyectadas por el NIC en la aplicación de actividades de enfermería “Prevención de caídas” donde se encontró que más del 50% de las enfermeras que participaron en el estudio indican que conocer las causas de caídas y la prevención al paciente y familiares sobre los factores de riesgo son las actividades que más realizan, sin embargo, actividades del control del entorno puntuaron como</p> | <p>Es importante destacar que el uso de las taxonomías NANDA, en especial el NIC ayuda a organizar las actividades de enfermería y en especial contribuir a disminuir las caídas en adultos mayores hospitalizados.</p> | <p>Medidas de prevención</p> |
|--|------------------------------|---|---|------------------------------|

|   |                       |   |  |                       |
|---|-----------------------|---|--|-----------------------|
|   |                       | actividades aplicadas con menor frecuencia.   |  |                       |
| <p>Efectividad de las intervenciones enfermeras en la prevención de caídas en adultos mayores en la comunidad y en entornos sanitarios (13).</p> <p>Orts Cortes M, Cabañero Martínez MJ, Arredondo Gonzalez CP.</p> <p>Año 2023</p> | Estudio Observacional | Fueron seleccionados 31 estudios con 25.551 integrantes, y la actividad más común es la educación representando el 57,1% seguida de actividades de movilidad multivariados con el 37,1%, es importante destacar que la educación al personal de enfermería redujo significativamente la probabilidad de caídas. | Resulta indiscutible que son necesarias actividades enfocadas en la prevención de caídas en los adultos mayores. Los cuidadores deben centrar las intervenciones en pacientes geriátricos que tengan padecimientos como delirio, demencia, debilidad muscular, y anomalías de la marcha. | Medidas de prevención |
| Efectos del ejercicio físico en la prevención de caídas   | Estudio Observacional | Se evidencio en más del 72% de los pacientes  | Los programas de entrenamiento físico que  | Medidas de prevención |

|   |                              |  |  |                              |
|---|------------------------------|--|--|------------------------------|
| <p>en pacientes geriátricos (14).</p> <p>García Moreno JM, Calvo Muñoz I, Gómez Conesa A.</p> <p>Año 2021</p>                             |                              | <p>geriátricos evaluados en un periodo de 30 días que el ejercicio físico es necesario para disminuir la amenaza de caídas y posteriormente afecciones en las actividades de la vida diaria.</p> | <p>incluyen entrenamiento de equilibrio, movimiento funcional y caminar pueden prevenir caídas de forma segura y sencilla en pacientes geriátrico, sin embargo, de acuerdo al estudio es mucho más beneficioso los programas de ejercicio individuales ante los ejercicios grupales.</p> |                              |
| <p>El cuidado en la prevención de caídas en personas mayores (15).</p> <p>Abad Corpa E, Lidón Cerezuela B, Meseguer Liza C, Arredondo</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>De acuerdo a los autores las medidas utilizadas en prevenir las caídas se agrupan en dos categorías, control del riesgo y manejo del riesgo; dentro de estos dos grupos se sitúan</p>         | <p>Los resultados encontrados en este estudio sugieren que la implementación de todo un programa de prevención de caídas, depende directamente de quienes están a cargo de</p>   | <p>Medidas de prevención</p> |

|   |                              |   |   |                                  |
|---|------------------------------|---|---|----------------------------------|
| <p>González CP, de la Cuesta Benjumea C.</p> <p>Año 2021</p>  |                              | <p>actividades como, programas de evaluación del riesgo, vigilancia, monitorización, adaptación del entorno, trabajo en conjunto entre personal de enfermería, familiares y cuidadores.</p>   | <p>los adultos mayores, y depende no solo del conocimiento de actividades que debe ejecutar sino también, de los recursos que disponen para poder brindar cuidados de calidad.</p>  |                                  |
| <p>Factores de riesgo de caídas en ancianos (16).</p> <p>Gama ZA, Gómez Conesa A.</p> <p>Año 2022</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>El estudio reveló que los principales factores de riesgo para que se produzcan caídas en adultos mayores son: tener antecedentes de caídas, alteración de la marcha, incapacidad funcional, deterioro cognitivo, uso de medicación como, inotrópicos e hipotensores;</p> | <p>De acuerdo a los hallazgos del estudio, es muy importante identificar los factores de riesgo, así se pueden implementar estrategias específicas para prevenir caídas en quienes presentan uno o varios factores de riesgo.</p> | <p>Caídas en adultos mayores</p> |

|  |                       |   |   |                     |
|--|-----------------------|---|---|---------------------|
|  |                       | los autores señalan que en su estudio se encontró que pertenecer al sexo femenino y tener edad avanzada son factores predictores de caídas.   |   |                     |
| <p>Guía de prevención de caídas para personas mayores (17).</p> <p>Delbaere K, Sherrington C, Lord SR.</p> <p>Año 2022</p> | Estudio Observacional | De acuerdo a los autores dentro de las medidas más utilizadas para prevenir las caídas en España están: adaptaciones del entorno, evaluación del uso de medicamentos, utilización de calzado adecuado, mejora del equilibrio mediante programas de ejercicio, ingesta de vitamina D y control | Es muy importante implementar medidas específicas en el cuidado de adultos mayores para de esta manera prevenir caídas y, por ende, mejorar la calidad de vida. | Medidas preventivas |

|   |                       |  |  |                       |
|---|-----------------------|--|--|-----------------------|
|   |                       | medición de la visión de forma permanente.   |  |                       |
| <p>La prevención de las caídas de las personas mayores y sus familiares (18).</p> <p>Cuesta Benjumea C, Arredondo González CP, Lidón Cerezuela B, Abad Corpa E.</p> <p>Año 2021</p> | Estudio Observacional | <p>Cuesta descubrió que la implementación de estrategias de prevención de un grupo de adultos mayores resultó en una reducción del 25% en las caídas, estas medidas utilizadas por los familiares fueron, coerción, la sobreprotección y la negociación.</p> | <p>Respetar el contexto de las relaciones familiares y de cuidado aumentara la eficacia de las medias preventivas y facilitara su implementación, es así que la coerción hace que el familiar o cuidador establezca cierta presión para controlar las actividades del adulto mayor, la sobreprotección y la negociación hacen que el adulto mayor pierda poco a poco su autonomía.</p> | Medidas de prevención |

|  |                              |  |  |                                  |
|--|------------------------------|--|--|----------------------------------|
| <p>Prevención de caídas en personas hospitalizados (19).</p> <p>Christy R.</p> <p>Año 2021</p>   | <p>Estudio Observacional</p> | <p>Al menos el 30% de las personas mayores que son hospitalizadas presentan lesiones que reducen su movilidad y calidad de vida. Christy observó que el 80% de las caídas hospitalarias las sufrían pacientes geriátricos y que la tasa de declives y las causas de traumatismo eran mayores en personas mayores de 80 años.</p> | <p>El personal de enfermería debe involucrar a pacientes geriátricos y parientes en la prevención de caídas educándolos acerca del tema, y de tal forma desarrollar actividades con el fin de evitar amenazas y alentar a los familiares a apoyarse con el paciente siempre que sea posible.</p> | <p>Medidas de prevención</p>     |
| <p>Prevención de caídas y lesiones derivadas en adultos mayores hospitalizados (20).</p> <p>Esparza Bohorquez M, Granados Oliveros LM,</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>En total, se evaluaron 2 387 adultos mayores que representa el 88.3% de los pacientes, se encontró amenaza de declives en el 82.1% y ejecuto un</p>   | <p>Es importante destacar que las medidas utilizadas en el estudio tuvieron gran efecto y contribuyeron directamente a la disminución de las caídas.</p>   | <p>Caídas en adultos mayores</p> |

|  |                              |   |   |                                  |
|--|------------------------------|---|---|----------------------------------|
| <p>Serrano Sanmiguel E,<br/>Peñalosa Jaimes S.</p> <p>Año 2022</p>   |                              | <p>programa multifactoriales que incluía identificación y control de causas, control del espacio, vigilancia de medicación y educación al paciente y familiares, se evidenció que 19 usuarios de alto riesgo experimentaron menos caídas y la tasa general de caídas disminuyó un 20% en comparación con el año 2021.</p> |   |                                  |
| <p>Prevención de caídas en adultos mayores (21).</p> <p>Hospital Italiano de Buenos Aires.</p> <p>Año 2020</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>Las caídas son una importante problemática de salud a nivel mundial, estimando que cada año el 80% de las muertes de adultos mayores son por</p>   | <p>Se encontró que para prevenir las caídas se deben conocer las amenazas, y de esta forma ejecutar actividades de control o supervisión para</p> | <p>Caídas en adultos mayores</p> |

|  |                       |   |   |                           |
|--|-----------------------|---|---|---------------------------|
|  |                       | <p>traumatismo ocasionados por caídas en países de bajos ingresos resultando así un gran problema que necesita ser resuelto.</p> <p>Siendo la edad, el uso de medicación los factores de riesgo identificados como principales en contribuir a esta problemática.</p> | <p>que el adulto mayor no presente caídas, pues no solo aumenta la mortalidad, disminuye la calidad de vida, sino también supone un elevado costo para el sistema de salud.</p>               |                           |
| <p>Caídas</p> <p>Organización Mundial de la Salud (22)</p> <p>Año 2021</p> | Estudio Observacional | <p>Las caídas son la segunda causa de muerte por lesiones no intencionales en todo el mundo. Se estima que aproximadamente 648 000 personas mueren por caídas cada año en el mundo. Las personas</p>  | <p>Las actividades de prevención deben hacer énfasis en la promoción, prevención y creación de espacios seguros, el enfocarse en estudios de caídas e implementar políticas eficaces para</p> | Caídas en adultos mayores |

|  |                       |  |  |                       |
|--|-----------------------|--|--|-----------------------|
|  |                       | mayores de 65 años son los más sufren caídas mortales, cada año ocurren 37.3 millones de caídas cuya gravedad necesita de atención en centros especializados.  | disminuir los riesgos de caídas en adultos mayores.                                |                       |
| Cuidados de enfermería al paciente mayor con riesgo de caídas (23).<br><br>Yagüe Pasamon R, Sagarra Mur D, Morago Velilla E.<br><br>Año 2019 | Estudio Observacional | Según lo manifestado por Yagüe y Sagarra sobre los cuidados de enfermería el 30% de las caídas son prevenibles mediante la colocación de dispositivos antideslizantes en baños y colocación barras de apoyo en pasillos. | Al inspeccionar las causas del entorno, se disminuyó considerablemente las caídas. | Medidas de prevención |

|   |                              |  |   |                              |
|---|------------------------------|--|---|------------------------------|
| <p>Intervenciones seguras ante las caídas en personas mayores de 65 años (24).</p> <p>Joven IJ, Galvez IM, Vidal NG, Arjona SS, Zaragoza B.</p> <p>Año 2022</p> | <p>Estudio Observacional</p> | <p>En el grupo de estudio se ejecutó un programa de ejercicio físico durante 9 meses y se analizó que el grupo de intervención disminuyó el riesgo de caídas en un 45.5% y la prevalencia de caídas en un 43.7%.</p> | <p>La terapia educativa, junto con el ejercicio, son las medidas no farmacológicas para prevenir caídas en adultos mayores, la terapia basada en ejercicios reduce significativamente el riesgo de caídas, pues si fortalecemos y mantenemos el sistema musculoesquelético y por ende el equilibrio y la marcha y no solo disminuir la incidencia de caídas sino también mejora la calidad de vida.</p> | <p>Medidas de prevención</p> |
| <p>Prácticas de enfermeras en la prevención de caídas de</p>  | <p>Estudio Observacional</p> | <p>Se encontró que el 89.5% de los enfermeros tiene</p>  | <p>Los conocimientos del personal de enfermería son</p>   | <p>Medidas de prevención</p> |

|   |  |   |   |  |
|---|--|---|---|--|
| <p>mayores hospitalizados asociados al conocimiento y actitudes (25).</p> <p>Pauletto T, Oliveira A, Capriata R, Teixeira CR, Segri NJ.</p> |  | <p>conocimientos insuficientes para prevenir caídas, el 52,6% tiene una postura beneficiosa y el 61,8% realiza practica preventiva. Existió vinculación entre las actividades de prevención de declives del personal de enfermería y el cocimiento adecuados.</p> | <p>vitales al momento de prevenir caídas, como se evidencio en el estudio aquellos que tenían altos conocimientos fueron capaces de emplear acciones preventivas.</p> |  |
|---|--|---|---|--|

**Elaborado por:** Edison Siguenca, Roció Castillo.

## **DISCUSIÓN**

### **CATEGORÍA I. CAÍDAS EN ADULTOS MAYORES**

Las caídas son eventos no intencionales que resulta en que un individuo pierda el equilibrio y golpee el cuerpo contra el suelo o alguna zona sólida que los esté deteniendo, las lesiones por caídas ponen en peligro la vida, es así que la edad es uno de los factores de riesgo más importantes; las personas mayores corren más riesgo de lesiones y muerte por estos eventos. La importancia del riesgo dependerá de las deficiencias físicas, sensoriales y cognitivas del adulto mayor (21).

El estudio sobre los factores de riesgo de caídas en ancianos (16), enfatiza en varios cambios clínicos y funcionales, como el decaimiento, alteraciones en la marcha y el equilibrio para ejecutar las actividades diarias, están muy asociadas con las caídas, en cuanto a las variaciones de la marcha y el equilibrio, así como el rendimiento muscular, de esta forma el autor Esparta (20) en su estudio identificó diferencias significativas a favor de grupos tratados con ejercicio, la atención relacionada con las caídas debe centrarse en utilizar medidas de prevención como la detección temprana del riesgo y en aquellos adultos mayores que no se logró prevenir este evento lo oportuno sería iniciar tratamiento posterior a las caídas.

### **CATEGORIA II. MEDIDAS DE PREVENCIÓN**

La atención de enfermería se brinda en un contexto complejo y cambiante a partir de ello resulta la necesidad de una comprensión más profunda del contexto para implementar intervenciones de prevención de caídas en adultos mayores (13), varios estudios desarrollados para identificar como lograr disminuir las caídas con intervenciones de enfermería concuerdan que las intervenciones deben enfocarse en poseer conocimiento suficiente pues se ha demostrado que las acciones educativas tienen un efecto positivo en la prevención, considerándose sumamente importante que el personal de enfermería realice capacitaciones constantes sobre la seguridad del paciente (19) (24).

Así mismo, Pauletto (25) afirma que, con ayuda de la educación, el adulto mayor comprende que existe riesgo de caída y que las medidas preventivas son importantes para su seguridad, porque en la mayoría de los casos no se siente vulnerable y por tanto no sigue las recomendaciones.

Martínez (11) en su estudio menciona que es sumamente importante contar con personal de enfermería enfocada en fisioterapia responsabilizada en hacer ejercicios específicos para preservar y en muchos casos restaurar las funciones disminuidas.

De igual forma, de Cuesta, Arrendero y Abad (15) (18) ha enfatizado el rol de enfermería en impedir declives, considerando importante que después de una caída una persona mayor debe ser atendida estrictamente por el personal de salud, cabe destacar que los parientes presentan obstáculos para lograr que los adultos mayores sigan las recomendaciones de seguridad, como usar andador o limitar las actividades diarias cumpliendo un rol importante dentro de la prevención de caídas en adultos mayores.

La dificultad de la prevención de caídas queda demostrada por la complejidad que tienen las enfermeras para lograr un balance ético y racionalizar actividades rutinarias que pueden servir para promover la seguridad. En efecto, el resumen de estudios observaciones indican que las medidas utilizadas por el personal de enfermería producen una significativa reducción de las caídas, es así que las actividades enfocadas en la promoción son efectivas al ser desarrolladas por el personal de salud especializado (14) (17).

Los resultados de los estudios mostraron algunas estrategias como la educación al paciente y sobre todo del personal de salud acerca de los factores de riesgo y las mejores prácticas como ejercicios para el paciente a través del fortalecimiento de los músculos del cuerpo y mejoramiento del equilibrio; así como el seguimiento a pacientes con antecedentes de caídas (12) , siendo este análisis respaldado por autores del estudio titulado

‘Cuidados de enfermería al paciente mayor con riesgo de caídas’ mismos que consideran que observar los riesgos es una práctica efectiva para reducir las caídas en el anciano, además de ser un indicador de control de calidad de la atención, lo que favorece las intervenciones de enfermería (23).

En el estudio realizado por Yagüe (22) el autor determino que las acciones enfocadas en la prevención de caídas en adultos mayores se basan en ejercicio, suplementos de calcio, vitamina D y proteínas, entrenamiento de fuerza, centrarse en la patología, controlar los riesgos ambientales, educar a los adultos mayores y al personal, y mejorar el equilibrio y la visión, indicando así que la prevención de caídas es una ardua labor que no muchos centros es liderada por el profesional de enfermería que abarca una serie de medidas que al ser aplicadas en su totalidad será reflejada en el estilo de vida de los pacientes geriátricos.

## CONCLUSIONES

Las caídas son un problema real en los adultos mayores, que ponen en riesgo el bienestar de quienes la sufren, así como también elevan los costos del sistema sanitario, es por ello que se debe emprender acciones preventivas y contribuir a la mejora de la atención.

Se pudo identificar que las principales medidas que se utilizan para prevenir las caídas se agrupan en tres; el primero centrado en identificar las causas, el segundo las acciones de enfermería que van enfocados en disminuir, controlar y en algunos casos eliminar los orígenes y así disminuir la prevalencia de caídas en adultos mayores y por último las medidas utilizadas en prevención que no son más que aquellas que implementa el personal de enfermería para modificar el entorno y de esta forma atenuar el riesgo de caídas.

En este contexto, los factores de riesgo identificados más importantes están asociados con un mayor riesgo de caídas son: antecedentes de caídas, deterioro de la marcha, deterioro funcional y cognitivo, uso de medicamentos psicotrópicos y actividad excesiva, aunque los resultados de las investigaciones son contradictorias, el género femenino y la edad avanzada también pueden predecir caídas.

Es por ello que al identificar los factores de riesgo se puede decir que, cuantos más factores de riesgo tenga una persona, más probabilidades tendrá de caerse. De esta forma resulta necesario identificar las causas potenciales a través de la patología que el paciente geriátrico tenga como medida preventiva de caídas y de esta forma brindar cuidado holístico.

Las intervenciones de enfermería y las medidas utilizadas en prevención consisten en elaboración de planes de cuidados, educación al paciente y cuidadores, control del entorno y elaboración de programas de ejercitación son fundamentales, pues no solo pone en evidencia el rol tan importante que cumple el personal de enfermería sino también contribuyen de manera directa a la disminución de la prevalencia de las caídas.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Estilos de vida saludable - Prevención de caídas en personas adultas [Internet]. [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/seguridad/caidas/mayores/home.htm>
2. Efectividad del programa educativo «protegiendo mi salud física» en el nivel de conocimiento sobre prevención de caídas en el adulto mayor, puesto de salud «Villa María». Nuevo Chimbote, 2022 [Internet]. [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/2590>
3. Cómo prevenir las caídas en adultos mayores | Cigna [Internet]. [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/cmo-prevenir-las-cadas-en-adultos-mayores-ug2329spec>
4. Alfaro EV. Prevención de caídas en el adulto mayor. Rev Médica Costa Rica Centroamérica. 2020;66(590):353-5.
5. Vista de Experiencia de implementación de una guía para la prevención de caídas como trabajo interdisciplinar en una unidad de cuidados del adulto mayor [Internet]. [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3610/3206>
6. Soto A, Cumandá V. Efectividad del entrenamiento del equilibrio en la prevención de caídas en el adulto mayor pertenecientes al grupo años dorados del cantón Ambato [Internet] [bachelorThesis]. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera Terapia Física; 2020 [citado 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/12527>
7. Rodríguez LMÁ. Síndrome de caídas en el adulto mayor. Rev Médica Costa Rica Centroamérica. 8 de agosto de 2021;72(617):807-10.
8. Miranda CC, Valdebenito AB. Experiencia de implementación de una guía para la prevención de caídas como trabajo interdisciplinar en una unidad de cuidados del adulto mayor. MedUNAB. 31 de marzo de 2020;23(1):95-106.
9. Lavedán Santamaría A, Jürschik Giménez P, Botigué Satorra T, Nuin Orrio C, Viladrosa Montoy M. Prevalencia y factores asociados a caídas en adultos mayores que viven en la comunidad. Aten Primaria. 1 de junio de 2022;47(6):367-75.
10. Farro RRC. Cuidador familiar del adulto mayor: Efectividad del programa de consejería sobre cuidados de prevención de caídas corporal. Rev Cienc Tecnol. 7 de junio de 2021;17(2):149-59.
11. Martínez Pizarro S. Actualización sobre la prevención de caídas en ancianos. Gerokomos. 2022;33(1):27-31.
12. Hernández-Herrera D, Aguilera-Elizarraraz N, Vega-Argote M, González-Quirarte N, Castañeda-Hidalgo H, Isasi-Hernández L. Aplicación de las actividades de la

- intervención de enfermería Prevención de caídas en adultos hospitalizados. *Enferm Univ.* abril de 2021;14(2):118-23.
13. Orts-Cortés MI, Cabañero-Martínez MJ, Meseguer-Liza C, Arredondo-González CP, de la Cuesta-Benjumea C, Abad-Corpa E. Efectividad de las intervenciones enfermeras en la prevención de caídas en adultos mayores en la comunidad y en entornos sanitarios: una revisión sistemática y metaanálisis de ECA. *Enferm Clínica.* 1 de enero de 2023;34(1):4-13.
  14. García-Moreno JM, Calvo-Muñoz I, Gómez-Conesa A. Efectos del ejercicio físico en la prevención de caídas en pacientes con enfermedad de Alzheimer: revisión sistemática. *Fisioterapia.* 1 de enero de 2021;43(1):38-47.
  15. Abad-Corpa E, Lidón-Cerezuela B, Meseguer Liza C, Arredondo-González CP, de la Cuesta-Benjumea C. El cuidado en la prevención de caídas en personas mayores: metaresumen de artículos cualitativos. *Aten Primaria.* 2021;53(7):102067.
  16. Gama ZA da S, Gómez-Conesa A. Factores de riesgo de caídas en ancianos: revisión sistemática. *Rev Saúde Pública.* octubre de 2022; 42:946-56.
  17. Guía de prevención de caídas para personas mayores | Stannah [Internet]. [citado 9 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.stannah.es/recursos/prevencion-caidas-mayores-guia-completa/>
  18. Cuesta-Benjumea C de la, Arredondo-González CP, Lidón-Cerezuela B, Abad-Corpa E. La prevención de las caídas de las personas mayores y sus familiares: una síntesis cualitativa. *Gac Sanit.* 15 de diciembre de 2021; 35:186-92.
  19. Christy R. Prevención de caídas en personas mayores hospitalizadas. *Nursing (Lond).* 1 de marzo de 2021;35(2):64-6.
  20. Esparza-Bohórquez M, Granados-Oliveros LM, Serrano-Sanmiguel E, Peñaloza-Jaimes S. Prevención de caídas y lesiones derivadas en adultos mayores hospitalizados: Experiencia de cuidado de enfermería de la aplicación de una guía de buenas prácticas en la Fundación Oftalmológica de Santander (FOSCAL). *MedUNAB.* 2022;20(2):174-81.
  21. 44\_Prevention\_Caidas\_Adulto.pdf [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en:[https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/repositorio/44/recursos/adjuntos/44\\_Prevention\\_Caidas\\_Adulto.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/repositorio/44/recursos/adjuntos/44_Prevention_Caidas_Adulto.pdf)
  22. Caídas [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>
  23. Cuidados de enfermería al paciente mayor con riesgo de caídas. Plan de cuidados estandarizado [Internet]. [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-mayor-con-riesgo-de-caidas-plan-de-cuidados-estandarizado/>

24. Investigación RS. Intervenciones seguras ante las caídas en personas mayores de 65 años: revisión sistemática. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2022 [citado 3 de abril de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/intervenciones-seguras-ante-las-caidas-en-personas-mayores-de-65-anos-revision-sistematica/>
25. Tonial Pauletto T, Almeida Oliveira Reiners A, Capriata de Souza Azevedo R, Teixeira Cunha CR, Dieli Ribeiro Dalla Vecchia A, Nina Mamani AR, et al. Prácticas de enfermeras en la prevención de caídas de mayores hospitalizados asociadas al conocimiento y actitudes. *Gerokomos*. 2021;32(1):12-6.



### **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**CASTILLO ROMERO ROCIO ELIZABETH** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350100228**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCION DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**.de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 12/06/2024

F: .....

**CASTILLO ROMERO ROCIO ELIZABETH**

**C.I. 0350100228.**



## **AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

**SIGUENCIA QUIZHPILEMA EDISON ISRAEL** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302797766**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“MEDIDAS UTILIZADAS EN LA PREVENCIÓN DE CAIDAS EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA”**.de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cañar, 12/06/2024

F: 

**SIGUENCIA QUIZHPILEMA EDISON ISRAEL**

**C.I. 0302797766.**