

Valor predictivo de los factores de riesgo propuestos para el diagnóstico de enfermería: «Riesgo de caídas» en la población geriátrica institucionalizada

R. López-López^a, L. Lorenzo-López^a, C.M. García-Martínez^a, A. Maseda^a, J.M. Cancela-Carral^b, J.C. Millán-Calenti^a

^a *Universidade da Coruña, Grupo de Investigación en Gerontología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), SERGAS, A Coruña, España*

^b *Universidade de Vigo, Grupo de Investigación HealthyFit (HI22), Departamento de Didácticas Especiales, Área de Educación Física y Deportiva, Vigo, Pontevedra, España*

Objetivos: A fin de etiquetar el diagnóstico enfermero «Riesgo de caídas», la taxonomía NANDA-International (NANDA-I) propone categorizar los factores de riesgo en: adulto, ambiente, estado cognitivo, fisiológicos y de causa medicamentosa. Los objetivos de este trabajo han sido describir la prevalencia de caídas en personas mayores institucionalizadas, así como evaluar la frecuencia de aparición y el nivel de precisión diagnóstica de los factores de riesgo del mencionado diagnóstico.

Métodos: Se realizó un estudio observacional para evaluar la presencia o ausencia de 29 indicadores clínicos (factores de riesgo) del diagnóstico enfermero «Riesgo de caídas», de acuerdo a los criterios validados por la clasificación NANDA-I, en una muestra de 145 personas de ≥ 65 años ($85,1 \pm 7,9$) institucionalizadas en un complejo gerontológico. Para el cálculo de la precisión estadística de los factores de riesgo se realizaron medidas de análisis de test diagnóstico: sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo/negativo, eficiencia, odds ratio (OR) y curva ROC.

Resultados: La prevalencia de caídas fue del 37,2%. El factor de riesgo más prevalente fue el de consumo de fármacos (95,3%); no obstante, el uso de sujeciones y el déficit propioceptivo fueron los únicos factores de riesgo significativos. El área bajo la curva ROC para el uso de sujeciones fue del 0,63, mientras que para el déficit propioceptivo fue del 0,58, con una sensibilidad del 44 y del 19%, una especificidad del 82 y del 97% y un OR de 6,25 y de 31,55, respectivamente. El resto de indicadores analizados no resultaron específicos ni predictivos del diagnóstico enfermero «Riesgo de caídas».

Conclusiones: Los datos obtenidos sugieren que el uso de sujeciones y el déficit propioceptivo son buenos indicadores clínicos del riesgo de caídas en personas mayores institucionalizadas. Dado que los diagnósticos enfermeros orientan la planificación de intervenciones preventivas y la elaboración de los planes de cuidados, profundizar en el conocimiento de los factores de riesgo en las instituciones disminuirá la casuística de caídas, así como su morbimortalidad y coste sociosanitario asociado.

Este trabajo ha sido financiado por la Xunta de Galicia (ED431C2017/49 y Red FrailNet IN607C 2016/08).