

8	CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
9	1.1.-Descripción del problema	
10	1.2.-Formulación del problema	
11	1.3.-Objetivo general y específicos	
12	1.3.1.-Objetivo general	
13	1.3.2.-Objetivos específicos	
14	1.4.-Hipótesis	
15	1.5.-Justificación	
16	1.6.-Delimitación	

INDICE

INTRODUCCION	3
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1.-Descripción del problema	5
1.2.-Formulación del problema	8
1.3.-OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS.....	9
1.3.1.-Objetivo general	9
1.3.2.-Objetivo especifico.....	9
1.4.-HIPÓTESIS	10
1.5.-JUSTIFICACIÓN	10
1.6.-DELIMITACIÓN TEMÁTICA.....	12
2. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
2.1 MARCO ANTROPOLÓGICO-FILOSÓFICO	12
2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	14
2.2.1.-Tesis “Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en Hospital Allende de Colombia”	14
2.2.2.-Tesis “NOMBRE DE LA SEGUNDA TESIS”	14
2.3.- MARCO TEÓRICO	15
3. NOMBRE DE LA TESIS.....	15
3.3 POBLACIÓN.....	20
3.3.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL.....	20
3.3.1.1 MACRO LOCALIZACIÓN	20
3.3.1.2 MICRO LOCALIZACIÓN.....	23
3.3.2 UNIVERSO O POBLACIÓN	23
3.4 MUESTRA	23
3.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.5.1 INVESTIGACIÓN BIBLIOGRAFICA.....	24
3.5.2 APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN.....	24
3.5.3 APLICACIÓN DE ENTREVISTAS A EXPERTOS	27
CONCLUSION.....	31

INTRODUCCION

El adulto mayor es un ser humano que integra un grupo de riesgo para múltiples enfermedades y disfunciones orgánicas derivados del proceso natural del envejecimiento. Siendo así, este hecho, hace del adulto mayor una persona más frágil o más vulnerable, ya que su integridad física, se ve en constante riesgo de ser afectado por factores externos, como su entorno.

Dentro de las enfermedades y lesiones a los que se ve expuesto y afectado el adulto mayor, uno de ellos son las caídas.

Las caídas en un paciente mayor constituyen uno de los grandes síndromes geriátricos, estas no solamente existen si no que con base a la información que disponemos hoy en día, afirmamos que las caídas en pacientes de este tipo constituyen uno de los más graves problemas, generando muchas consecuencias de diferente índole, como psicológicos, pero son mas físicos.

Además, las caídas son la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales. Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 424,000 personas debido a caídas y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajo y medianos ingresos.

Así mismo, uno de los entornos donde ocurren las caídas, son instituciones de salud como los hospitales. La caída en los adultos mayores se asocia a una gran comorbilidad y a un aumento de dependencia, contribuyen significativamente el aumento de la morbimortalidad en la población geriátrica.

Los mayores de 65 años son quienes sufren más caídas, ocasionado mucho daño físico e incluso puede llegar hacer mortal.

Debido a todo lo expuesto anteriormente creemos que es de vital importancia analizar este tema sobre caídas y con mas razón en pacientes geriátricos. Ya que son más aptos a sufrir una caída, en esta tesis se dará a conocer las medidas de prevención, para que los pacientes adultos mayores de 65 años en adelante, dentro de su estancia en un hospital sea la mejor, llevando acabo la mejor atención del personal de enfermería y los cuidados necesarios para que esto no ocurra.

Por ello se verá implicado el uso de actividades para brindar información a los enfermeros, médicos, camilleros , con el fin de fomentar su conocimiento acerca del riesgo de caídas en este tipo de usuarios. Sin embargo, de esta manera se dará información a los cuidadores principales, es decir de la persona o familiar que este a cargo del paciente, para que ellos de igual forma tengan conocimiento sobre este tema y ayudar a prevenir este problema.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.-Descripción del problema

Esta afirmación se basa en que, por citar un caso muy particular, sumado a los riesgos y complicaciones propias de cada enfermedad, existen en los hospitales y clínicas diversas situaciones de riesgo para los pacientes, tales como: riesgos por RPBI (Residuos Peligroso Biológicos Infecciosos), riesgos de contagio de otras morbilidades, riesgos de la aparición de UPP (úlceras por presión) e incluso, riesgos de caídas.

Las caídas en pacientes pueden ocurrir en distintas áreas y en todo momento, por citar algunos: cambios de servicios (pasillos), baños, suelos mojados, falta de iluminación, calzado inapropiado, técnica inadecuada del personal de salud, etc.

Por dicha razón, la presente tesis estudia las medidas de prevención para evitar las caídas en pacientes en áreas de hospitalización.

Por ello, se busca promover en el personal de enfermería y en el cuidador principal, la cultura de la prevención de caídas: esto se refiere al conjunto de acciones que deben ser proporcionadas al paciente a fin de evitar la precipitación del paciente al suelo en contra de su voluntad para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno mientras este hospitalizado.

Según (organización mundial de la salud , 2019).

Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 646 000 personas debido a caídas, y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y medianos ingresos.

Las estrategias preventivas deben hacer hincapié en la educación, la capacitación, la creación de entornos más seguros, la priorización de la investigación relacionada con las caídas y el establecimiento de políticas eficaces para reducir los riesgos.

- Las caídas son la causa predominante de lesiones en personas de edad avanzada (65o más años de edad)

Durante esta etapa, la principal fuente de prevención del paciente geriátrico, será medida para prevenir el riesgo de caídas, que consiste en el proceso:

Cuidados generales

La incidencia de caídas de pacientes en el área de hospitalización se relaciona con la existencia de diversos factores de riesgo o en su caso de que no se cuente con las instalaciones adecuadas, por citar algunos ejemplos:

- No se realiza un buen seguimiento del estado de salud y el control de la medicación del paciente
- Que el personal de enfermería “vayan con prisa” o dejen solos a los pacientes y no les presten atención que requiere cada paciente.
- Que tengan las áreas con muy mala iluminación.
- No tener interruptores cerca de las puertas y de la cama, o que no estén accesibles.
- Que no tengan la instalación de “luces nocturnas”, que son pequeños pilotos que se encienden durante la noche.
- Que el baño no tenga barandales, pasamanos y falta de sillas ruedas para trasladar a los pacientes

- Los suelos estén en muy malas condiciones, resbaladizos, mojados, desnivelados y desperfectos donde el paciente puede sufrir una caída.
- Que se encuentren obstáculos como aquellos elementos que puedan entorpecer la marcha, sobre todo en las zonas de paso.
- Los tipos de calzado en malas condiciones.
- El pasillo no disponga de pasamanos/barandillas (al menos a un lado), en los laterales, para que los pacientes puedan sujetarse y mantener más la estabilidad.
- No utilizar dispositivos de ayuda, tales como bastones y andadores, que ayudan a aumentar la base de sustentación y de apoyo
- No dejar frenadas las sillas de ruedas
- No tener barandales firmes y seguros en la cama
- No evaluar la necesidad de la utilización de dispositivos visuales y auditivos (gafas y audífonos) y no revisar su buen estado.

La gravedad del tema “caídas en pacientes geriátricos en el área de hospitalización”, radica en que, por sí solo, la edad avanzada del paciente, representa un factor de riesgo para la aparición de diversas complicaciones en su salud, pero sumado a ello, existen incontables complicaciones como lo son:

APA

- Salud del paciente: Fracturas, Contusiones, Heridas, Trauma, craneoencefálico (hematoma subdural, epidural)
- Legal o administrativa con el personal de salud: en caso de dar malos cuidados a los pacientes geriátricos les llegase a ocurrir una caída dentro del servicio de hospitalización según como ocurran los hechos el personal de salud sufriría una sanción como ser suspendido en sus

labores y retirada sus licencias de médico o ser enjuiciado y pagar condena en prisión.

Una importante labor del personal de enfermería, es prevenir las caídas en pacientes geriátricos, dado que, en caso de ocurrir una caída dentro de un centro hospitalario, la salud y bienestar del paciente se encontrará altamente comprometido y eso representa un riesgo que debemos evitar.

Por dichas razones, la presente tesis se realiza con pacientes geriátricos del área de hospitalización del Hospital Básico Comunitario de Frontera Comalapa, Chiapas.

1.2.-Formulación del problema

1.- ¿Cuáles son las medidas de prevención para evitar caídas en pacientes geriátricos ingresados en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas?

2.- ¿Cuáles son los principales factores de riesgo asociados a caídas en pacientes geriátricos ingresados en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas?

3.- ¿Cuáles son las principales complicaciones por caídas en pacientes geriátricos en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas?

4.- ¿Cuál es la clasificación de caídas en pacientes geriátricos ingresados en un hospital?

5.-¿Cuáles son las repercusiones para el personal de salud si existen caídas de pacientes durante su servicio?

1.3.-OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS

1.3.1.-Objetivo general

Fomentar en el personal de enfermería, camilleros, y cuidador principal, mediante un plan informativo integral, la prevención para eliminar el riesgo de caídas en pacientes geriátricos ingresados al área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas.

1.3.2.-Objetivo específico

- Definir cuáles son las medidas de prevención para evitar caídas en pacientes geriátricos ingresados en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas
- Explicar cuáles son los principales factores de riesgo asociados a caídas en pacientes geriátricos ingresados en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas

- Indicar cuáles son las principales complicaciones por caídas en pacientes geriátricos en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa, Chiapas
- Identificar cuál es la clasificación de caídas en pacientes geriátricos ingresados en un hospital
- Analizar cuáles son las repercusiones para el personal de salud si existen caídas de pacientes durante su servicio

1.4.-HIPÓTESIS

Cuanto mayor sea la edad del paciente, mayor será el riesgo de caídas en el área de hospitalización.

1.5.-JUSTIFICACIÓN

El propósito de esta tesis es proporcionar la información necesaria para desarrollar un plan informativo para el personal de enfermería, con la finalidad de prevenir el riesgo de caídas en pacientes geriátricos del área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa.

Se seleccionó este rango de edad, debido de la alta frecuencia de ingresos de pacientes geriátricos a los diversos servicios hospitalarios de primero, segundo y tercer nivel de atención.

Así mismo, se realiza la recolección estadística de la cantidad de personas en ese rango de edad.

Según los datos del (INEGI , 2019)

Elaborados con base en la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2019, en México, residen 15.4 millones de personas de 60 años o más.

- Cuatro de cada diez personas de 60 años o más que viven solas (41.4%) son
- económicamente activas.
- Siete de cada diez (69.4%) personas de edad que viven solas presentan algún tipo de discapacidad o limitación.

Se precisan datos a nivel estatal, encontrándose en Chiapas, los siguientes indicadores,

De acuerdo a (INAPAM, 2015) donde al 23.5% de la población total del estado, siendo así Frontera Comalapa 7.4% de adultos mayores.

De esta forma, se realiza la investigación acerca de la incidencia de esta problemática “caídas de pacientes geriátricos en el área de hospitalización”, y se encuentran los siguientes datos:

De acuerdo a (IMSS, 2014) Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 646 000 personas debido a caídas, y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y medianos ingresos.

Por ese propósito de esta tesis es implementar información al personal de enfermería del hospital básico de Frontera Comalapa, para aumentar las medidas de prevención acerca del tema del riesgo de caídas en pacientes geriátricos en el área que corresponda.

1.6.-DELIMITACIÓN TEMÁTICA

El tema “caídas en pacientes geriátricos” tiene una gran amplitud de perspectivas desde las que puede ser abordado, la presente tesis, centra su enfoque en la “prevención”, es decir, en las acciones para eliminar los factores de riesgo y en las adecuadas intervenciones del personal de enfermería para evitar las caídas dentro de las instituciones hospitalarias.

CAPITULO II

2. MARCO DE REFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 MARCO ANTROPOLÓGICO-FILOSÓFICO

AL MENOS 2 CUARTILLAS

- De que eran las primeras camillas
- Las primeras sábanas
- Las primeras sillas de ruedas
- Las primeras caídas en los hospitales
- HISTORIA
- APA
- Anteriores sanciones al personal de salud por caídas de px

Las caídas son un fenómeno frecuente en los adultos mayores, que ha comenzado ser estudiado en la segunda mitad del siglo xx. Sheldon, en 1948, nos indicaba que una tercera parte de los adultos mayores sufre al menos una caída en el transcurrir de un año y que las caídas son más frecuentes en las mujeres (43%) que en los hombres (21%). Después comprobó que el riesgo de caerse era de mayor medida que aumentaba la edad, hasta los 85 años.

Por tanto, podemos concluir que las caídas son un hecho frecuente en los adultos mayores, que ha comenzado a ser estudiado en la segunda mitad el siglo xx disponemos de estudios internacionales y algunos nacionales aportándonos ambos tipos de estudios gran variabilidad en la prevalencia, factores de riesgo y consecuencia en las caídas.

Los estudios demográficos en nuestro país muestran una clara tendencia a la disminución de la tasa de natalidad, paralelamente a un aumento de la esperanza de vida general.

De acuerdo con el censo realizado en 1993, un 7% de la población general tiene 60 años a más. Según trabajos de proyección de crecimiento poblacional, este grupo etáreo se incrementará a 12% para el año 2025 (1).

Dentro de esta realidad, una adecuada evaluación del paciente adulto mayor, debe considerar un enfoque integral del paciente, considerando aspectos físicos psíquicos y sociales, y remarcar el rol preventivo como una prioridad sobre el rol organicista-reparativo que con frecuencia se utiliza.

El problema de las caídas en los adultos mayores engloba toda una compleja situación, teniendo sus propios factores de riesgo, consecuencias físicas en términos de morbilidad, e incluso mortalidad. Esas complicaciones de las caídas no solamente son físicas sino psicológicas, sociales y económicas (12).

En países como Estados Unidos de Norteamérica, la frecuencia de caídas alcanza hasta los 30% de las personas mayores de 65 años que viven en la comunidad, cada año. La frecuencia se incrementa a 40% entre los mayores de 80 años, siendo la sexta causa de fallecimiento entre los adultos mayores

2.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Anteriormente, a nivel mundial, se han realizado otras investigaciones relacionadas al tema “Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados a Hospitales”, por lo que, a continuación, se incluyen datos esenciales de dos tesis elaboradas por estudiantes del área de salud.

2.2.1.-Tesis “Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en Hospital Allende de Colombia”

Según (Paz & Camacho Camacho, 2015)

En Bogotá, Colombia, en el 2015, Martha Luz Rodríguez Paz y César Camacho Camacho, de la Universidad Autónoma “Valle de Bravo”, para obtener el título de Lic. En Enfermería, elaboraron la tesis “Intervenciones de enfermería en la prevención de úlceras por presión en Hospital Allende de Colombia”.

De dicha tesis, se mencionan en seguida los resultados sobresalientes:

- Objetivo general
- Hipótesis
- Población: a quienes y de que edades y donde los estudió
- Tipo de investigación
- Preguntas de la investigación: (3)
- Preguntas de la encuesta a la población: (3)
- Resultados

2.2.2.-Tesis “NOMBRE DE LA SEGUNDA TESIS”

REPETIR EL PROCEDIMIENTO

2.3.- MARCO TEÓRICO

Concepto de caídas, dx, tx, prevención (lo que investigaron en la primera clase)

APA, NORMAS, GPC, AUTORES

Capitulo III

3. NOMBRE DE LA TESIS.

Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados al Hospital Básico Comunitario de Fra. Comalapa.

1. Comunidad donde se realizara la intervención

El lugar donde se llevara a cabo la investigación o la recopilación de datos será en:

Hospital Básico comunitario de Frontera Comalapa.

2. Descripción de la población de estudio.

La investigación se enfocará en “pacientes geriátricos hombres y mujeres de 65 años en adelante, ingresados en el área de hospitalización del HBC de Frontera Comalapa.

3. Descripción inicial del estudio.

Las caídas en pacientes puede ocurrir en distintas áreas y en todo momento, sin embargo en esta ocasión nos enfocaremos en el área de hospitalización. Como sabemos las caídas son las causas más predominantes que causa lesiones y aun más en personas de edad avanzada. Al sufrir ellos una caída puede traer consecuencias desde lesiones como fracturas de cadera o de cualquier parte del cuerpo, hasta traumatismo craneo encefálico leve a moderado e incluso hasta la muerte.

Se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 646 000 personas debido a caídas y mas de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y medianos ingresos.

Por esa razón se realizara una investigación de campo, donde se acudirá al hospital básico comunitario de Frontera Comalapa, donde se buscará promover en el personal de enfermería, camilleros y el cuidador principal, la cultura de prevención de caídas, con el fin de evitar estos incidentes y mantener cubierta la seguridad del paciente durante su estancia en el área de hospitalización. Se realizara encuestas a los cuidadores principales acerca de caídas, para valorar el nivel de información que tienen acerca de este tema. Así mismo poder observar las condiciones del área que puedan provocar una caída, como ejemplo, los suelos mojados, la falta de iluminación del cuarto donde este, el no subir los barandales de las camillas, todo esto puede producir una caída. Por eso se dará a conocer información a los personales de salud. Ya que como objetivo de este proyecto es fomentar información al personal de enfermería, camilleros y cuidador principal, mediante un plan informativo, la prevención para eliminar el riesgo de caídas en pacientes geriátricos ingresados al área de hospitalización en el HBC de Frontera Comalapa.

5 . Propuesta de mejora

Realizaremos un plan informativo hacia los enfermeros, camilleros y cuidador principal, mediante lonas e implementando trípticos para dar información al familiar a cargo del paciente para que el también pueda tomar medidas necesarias, para que la persona que este a cargo de su cuidado no pueda sufrir una caída. Las lonas se utilizaran con el fin de exponerlas hacia el personal de enfermería y camilleros y ofrecerles información sobre la prevención de caídas en pacientes geriátricos ya que ellos son mas vulnerables por su edad y la condición física.

AVANCE IV DEL CAPITULO III

Aplicación de entrevistas a expertos del tema “**Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados al Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa**”. Durante el periodo junio-julio, aplicamos entrevistas semi estructuradas a especialistas en el área de la salud para conocer con mayor profundidad el tema.

Enseguida se muestra el formato de entrevista aplicada a los expertos.

A continuación se presenta el cuestionario realizado en la entrevista al médico general del Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa.

PREGUNTAS A UN MÉDICO GENERAL

1.- ¿Para usted como se define una caída en el paciente geriátrico?

2.- ¿Qué factores de riesgo predisponen en las caídas del adulto mayor?

3.- ¿Cual es la importancia de prevenir la caída en el paciente geriátrico?

4.- ¿Cuáles son las medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos?

5.- ¿Quiénes conforman el equipo de salud en la prevención de caídas en el adulto mayor, en el Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa?

6.- ¿De qué rango de edad se considera un paciente geriátrico?

7.- ¿Cuáles son las causas de una caída?

8.- ¿Qué consecuencias tiene un paciente geriátrico al sufrir una caída?

9.- ¿Qué importante es la capacitación para la familia, personal de salud y comunidad en la prevención de caídas en el adulto mayor?

10.- De la hipótesis “Cuanto mayor sea la edad del paciente, mayor será el riesgo de caídas en el área de hospitalización” a su perspectiva ¿considera usted que será aceptada o rechazada?

¿Por qué?

PREGUNTAS A UN TRAJADOR SOCIAL

- 1.- ¿Qué entiendes por caídas en pacientes geriátricos (adultos mayores)?

- 2.- ¿A qué rango de edad consideras que es un paciente geriátrico (adulto mayor)?

- 3.- ¿Qué cargos tendría un personal de salud cuando un paciente geriátrico sufre alguna caída?

- 4.- ¿El trato del personal de enfermería hacia un paciente geriátrico es la adecuada?

- 5.- ¿Crees que el personal de salud da las indicaciones adecuadas para que un paciente geriátrico no sufra alguna caída?

- 6.- Cuando el paciente geriátrico sufre una caída, ¿consideras que el personal de salud se hace responsable por el paciente geriátrico?

- 7.- ¿Qué importante es la capacitación para la familia, personal de salud y comunidad en la prevención de caídas en el adulto mayor?

- 8.- ¿El hospital aporta algo cuando el paciente geriátrico sufre una caída?

9.- ¿una caída pasa por negligencia médica?

10.- De la hipótesis “Cuanto mayor sea la edad del paciente, mayor será el riesgo de caídas en el área de hospitalización” a su perspectiva ¿considera usted que será aceptada o rechazada?

¿Por qué?

AVANCE 5 DEL CAPITULO III

3.3 POBLACIÓN

3.3.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La investigación se realizará en el Hospital Básico Comunitario de Frontera Comalapa Chiapas.

3.3.1.1 MACRO LOCALIZACIÓN

El municipio de Frontera Comalapa se encuentra entre los límites de la Sierra Madre y entre la Depresión Central en el estado de Chiapas (Chis). Referente a su distribución territorial, dicho municipio colinda al norte con la Trinitaria, al oeste con el municipio de Chicomuselo, al sur con los de Bella Vista y

Amatenango de la Frontera y al este con la República Mexicana. Es preciso saber que debido a las diferentes elevaciones que se pueden encontrar en el municipio de Frontera Comalapa, se ubica a una altitud promedio de 640 metros sobre el nivel del mar.

El mapa de México indica que el municipio de Frontera Comalapa se encuentra entre los meridianos 15° 39' latitud norte y entre 92° 09' longitud oeste. Su extensión territorial es de 717.90 kilómetros cuadrados.

Historia:

Aparece desde el siglo XVI, atendido por doctrineros del convento dominico de Comitán. En 1665 Comalapa pertenecía al curato de Yayagüita del convento de Comitán. En 1921 era Cabecera Municipal.

1670 Se ubica en la llamada provincia de los llanos, cuyos habitantes por codicia y abusos del hacendado y cacique Diego de Salazar, emigran a la zona del Soconusco. Pocos años más tarde aparece, con el nombre de San Juan Comalapa. 1774 Son un anexo del pueblo Chicomuselo ("Lugar de los siete jaguares"), dentro de la llamada provincia de Llanos. 1854 Resurge nuevamente la población que se establece sobre Cushú, como consecuencia de la dotación de tierras ejidales, que hacen factibles su permanencia en Chiapas y en México por la delimitación de la frontera. 1883 El 13 de noviembre, se divide el estado en 12 departamentos siendo este municipio parte de Comitán. 1915 Desaparecen las jefaturas políticas y se crean 59 municipios libres, estando este dentro de esta primera remunicipalización como una delegación de Motozintla. En 1919 Se vuelve a despoblar por motivos de la revuelta revolucionaria. En 1921 Se registra ya el establecimiento de la primera autoridad civil, siendo presidente municipal don Andrés García. 1925 Se establece la primera escuela pública federal. En 1943 Se le eleva a municipio de segunda clase. 1943 El 18 de noviembre, se cambia el nombre de la localidad de El Ocotál por motivo de la construcción de la carretera Panamericana, que en México inicia en ciudad Juárez Chihuahua y termina en

ciudad Cuauhtémoc, frontera Comalapa, Chiapas. 1956 Sobrevolaron el territorio aviones de guerra de la República de Guatemala, provocación que no tuvo serias consecuencias. 1959 Fue visitado por el investigador Gareth W. Love, como parte de los estudios que hizo en la zona. 1970 - 1979 El vaso de la hidroeléctrica Dr. Belisario Domínguez, afecta parte del territorio. 1983 Para efectos del sistema de planeación se les ubica en la región III Fronteriza. 1985 Con motivo del 175 aniversario de la Independencia y 75 de la Revolución Mexicana, durante el recorrido nacional, se reciben en la cabecera municipal los símbolos patrios.

Orografía e hidrografía

Se encuentra ubicado en la transición entre la Sierra Madre de Chiapas y la Depresión Central de Chiapas, por lo que su relieve es diverso, siendo montañoso al sur y desciende en medida que se avanza hacia el norte.

El principal río del municipio es el río Grijalva que en su corriente alta atraviesa el municipio en sentido este-oeste, así mismo tiene números afluentes entre los que se encuentran los ríos San Gregorio, Grande, Cushu, Jocote, Sabinada y San Caralampio. Pertenece a la *Cuenca del río Grijalva-La Concordia* y a la *Región hidrológica Grijalva-Usumacinta*. En el municipio se encuentra el extremo sur del embalse de la Presa Angostura o "Belisario Domínguez".

Clima y ecosistemas

El clima que se registra en todo el territorio de Frontera Comalapa es *Cálido subhúmedo con lluvias en verano*, la temperatura media anual registrada en la mayor parte del territorio fluctúa entre los 24 y 26°C, la zona sur del territorio, ocupada por la Sierra Madre de Chiapas, registra una temperatura media de 26 a 28°C, la precipitación media anual se encuentra entre los 2,000 y los 1,000 mm.

La vegetación del municipio es diversa, la mayoría se dedica a la agricultura de temporal, que constituye una de las principales actividades económica, dos sectores ubicados al norte se encuentran cubiertos por pastizales, mientras que al sur del municipio, en las montañas, se encuentra un bosque templado. **Citar APA**

3.3.1.2 MICRO LOCALIZACIÓN

Hospital Básico Comunitario Frontera Comalapa, con clave 07034, carretera Comalapa-pasóhondo, km 1, barrio vista hermosa, frontera Comalapa.

se realizó entrevistas a médicos generales y a personal de trabajo social para recabar información sobre los cuidados que se toman para prevenir el riesgo de caídas, a lo que también se les entrevisto a los pacientes y familiares que se encontraban en las distintas áreas del hospital.

3.3.2 UNIVERSO O POBLACIÓN

La población de la investigación denominada “Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados al Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa “está conformada por: adultos mayores del hospital básico comunitario en frontera Comalapa. Hospital básico comunitario de Frontera Comalapa, Chiapas. El tamaño de la población es pacientes geriátricos (Adulto mayor). 1554

3.4 MUESTRA

3.5 TECNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Existen técnicas de recolección de datos, que una vez ejecutadas nos permiten realizar el análisis de datos hasta que estos se conviertan en información.

Estas técnicas nos permiten comprobar la hipótesis, si será rechazada y aceptada. La investigación utilizada en esta tesis denominada “Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados al Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa”, fueron obtenidas a través de las siguientes

3.5.1 INVESTIGACIÓN BIBLIOGRAFICA

Obtuvimos información de libros, manuales, guía de practica clínica, paginas de INEGI, información de la OMS, revistas e información de distintos autores.

3.5.2 APLICACIÓN DE ENCUESTAS A LA MUESTRA DE LA POBLACIÓN

ENTREVISTA

“Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados en el hospital básico comunitario de frontera Comalapa”

Los alumnos de 9º cuatrimestre de Lic. Enfermería de la universidad del sureste, estamos realizando una investigación con motivo de la elaboración de nuestra tesis.

La siguiente encuesta tiene como propósito recopilar información acerca de los conocimientos que tiene el cuidador principal acerca del tema de caídas que pueden sufrir los pacientes geriátricos.

Por lo cual solicitamos a usted pueda colaborar respondiendo las siguientes preguntas:

Aspectos generales marque con una X y responda las preguntas en la respuesta que usted considere correcta.

Edad_____

ocupación_____

procedencia_____

Estado civil () soltero () casado () divorciado () unión libre () viudo

Escolaridad () primaria () secundaria () preparatoria () universidad

Conocimiento del tema “Medidas De Prevención De Caídas”

1.- ¿A qué edad considera usted que es un paciente geriátrico?

a) 40 años

b) 50 años

c) 60 años

d) 65 años

2.- ¿ha recibido información sobre el riesgo de caídas? (en pacientes geriátricos “adulto mayor”)

a) si

b) no

c) de ninguna parte 3.- ¿de quién la ha recibido?

a) medico

b) enfermera

c) promotor

d) trabajo social

e) otro

4.- ¿Qué entiende usted por caídas dentro del hospital?

(defina con sus propias palabras)

5.- ¿Qué consecuencias tendría un paciente geriátrico al sufrir una caída? a) fractura

b) traumatismo craneal

c) muerte

d) todas las anteriores

e) ninguna

6.- ¿a su punto de vista que puede causar que el paciente geriátrico sufra una caída?

a) mala atención del personal de enfermería

b) no subir los barandales de la cama

c) depende del diagnóstico del paciente

d) todas las anteriores

e) otros_____

7.- ¿Qué medidas de prevención considera que debe tener en el área de hospitalización?

(responda con sus propias palabras)

8.- ¿Qué entiende usted por cuidador principal?

(defina con sus propias palabras)

9.- ¿Cuáles son los impactos que repercutirá el convertirse en el cuidador principal de su familiar?

- a) impacto social
- b) impacto económico
- c) impacto emocional y físico
- d) todas las anteriores
- e) otros _____

10.- ¿Cómo considera la atención que ofrecen los médicos, enfermeros y camilleros en el hospital básico comunitario de frontera Comalapa?

- a) muy bien b) bien c) regular d) malo

3.5.3 APLICACIÓN DE ENTREVISTAS A EXPERTOS

Aplicación de entrevistas a expertos del tema “**Medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos ingresados al Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa**”. Durante el periodo junio-julio, aplicamos entrevistas semi estructuradas a especialistas en el área de la salud para conocer con mayor profundidad el tema.

Enseguida se muestra el formato de entrevista aplicada a los expertos.

A continuación se presenta el cuestionario realizado en la entrevista al médico general del Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa.

PREGUNTAS A UN MÉDICO GENERAL

1.- ¿Para usted como se define una caída en el paciente geriátrico?

- 2.- ¿Qué factores de riesgo predisponen en las caídas del adulto mayor?
- 3.- ¿Cual es la importancia de prevenir la caída en el paciente geriátrico?
- 4.- ¿Cuáles son las medidas de prevención de caídas en pacientes geriátricos?
- 5.- ¿Quiénes conforman el equipo de salud en la prevención de caídas en el adulto mayor, en el Hospital Básico Comunitario, Frontera Comalapa?
- 6.- ¿De qué rango de edad se considera un paciente geriátrico?
- 7.- ¿Cuáles son las causas de una caída?
- 8.- ¿Qué consecuencias tiene un paciente geriátrico al sufrir una caída?
- 9.- ¿Qué importante es la capacitación para la familia, personal de salud y comunidad en la prevención de caídas en el adulto mayor?
- 10.- De la hipótesis “Cuanto mayor sea la edad del paciente, mayor será el riesgo de caídas en el área de hospitalización” a su perspectiva ¿considera usted que será aceptada o rechazada?

¿Por qué?

PREGUNTAS A UN TRAJADOR SOCIAL

- 1.- ¿Qué entiendes por caídas en pacientes geriátricos (adultos mayores)?

- 2.- ¿A qué rango de edad consideras que es un paciente geriátrico (adulto mayor)?

- 3.- ¿Qué cargos tendría un personal de salud cuando un paciente geriátrico sufre alguna caída?

- 4.- ¿El trato del personal de enfermería hacia un paciente geriátrico es la adecuada?

- 5.- ¿Crees que el personal de salud da las indicaciones adecuadas para que un paciente geriátrico no sufra alguna caída?

- 6.- Cuando el paciente geriátrico sufre una caída, ¿consideras que el personal de salud se hace responsable por el paciente geriátrico?

- 7.- ¿Qué importante es la capacitación para la familia, personal de salud y comunidad en la prevención de caídas en el adulto mayor?

- 8.- ¿El hospital aporta algo cuando el paciente geriátrico sufre una caída?

9.- ¿una caída pasa por negligencia médica?

10.- De la hipótesis “Cuanto mayor sea la edad del paciente, mayor será el riesgo de caídas en el área de hospitalización” a su perspectiva ¿considera usted que será aceptada o rechazada?

¿Por qué?

CONCLUSION

Esta investigación se realizó con el fin de evitar el riesgo y prevenir las caídas en los pacientes geriátricos y disminuir la tasa de mortalidad ya que en los últimos años ha sido de alrededor de 80% en la investigación se agrega los principales cuidados que se realizan en el área de enfermería para evitar que esto ocurra en las distintas áreas hospitalarias y evitar las sanciones correspondiente por el dicho acto ya que esto cuenta como negligencia médica, se realizan encuestas tanto como personal de salud, pacientes y familiares para tener un resultado efectivo y tener mayor control de los cuidados de los pacientes mayores.

En cuanto a las características clínicas de las caídas en los adultos mayores, se evidenció una mayor frecuencia en el tipo de caída accidental, según tipo de lesión presentaron contusión seguido de herida y fractura, y las áreas más afectadas por lesión, fueron la cabeza con herida, el tronco en contusión y el área de miembros inferiores con fractura que complican más la salud del paciente con el fin de evitar todo tipo de accidentes se realiza el estudio y mejorar los cuidados en las áreas del hospital.