

FIABILIDAD Y VALIDEZ DE LAS ESCALAS CLÍNICAS OBSERVACIONALES PARA LA VALORACIÓN DEL EQUILIBRIO EN LAS PERSONAS MAYORES: PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Yenes-Verde A, Ortiz-Gutiérrez RM, Carpintero-Rubio C, Calleja-de Frutos C, Simarro-González M



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso biológico, psicológico, social que deriva en una pérdida de funcionalidad y en un estado de fragilidad (1,2). Esta pérdida funcional ocasiona una alteración del equilibrio y del control postural, incrementándose el riesgo de caídas (3,4,5). Al menos, un tercio de los mayores de 65 años recuerda haber sufrido una caída en el último año (6,7). Por ello, es necesario el uso de instrumentos adecuados y objetivos para la valoración del equilibrio, con el fin de lograr la excelencia en la práctica clínica de fisioterapia a través del razonamiento clínico (5,8,9).



OBJETIVO

Analizar la fiabilidad intra/interexaminador de las escalas observacionales (Escala de Berg, Test de Tinetti y Test Timed Up and Go) que valoran el equilibrio en la población geriátrica y estudiar la validez de estas escalas en relación con el sistema instrumental NedSVE/IBV.

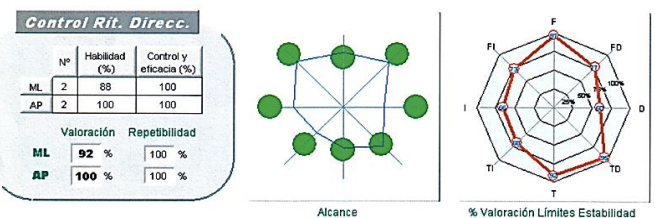
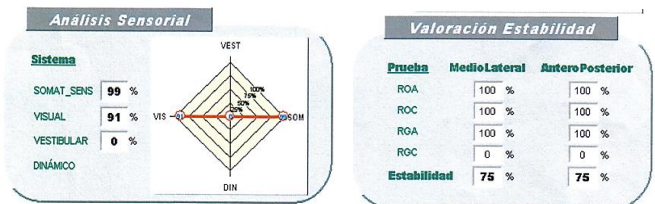
MATERIAL Y MÉTODO

Estudio analítico transversal observacional en personas sanas, mayores de 65 años, residentes en la Comunidad de Madrid. Con una muestra de 100 participantes a través de un muestreo no probabilístico de casos consecutivos.

Una vez reclutada la muestra, tres investigadores valorarán el equilibrio a través de las escalas observacionales (fiabilidad inter e intraexaminador).

Posteriormente estos registros se comparan con los obtenidos con la valoración instrumental NedSVE/IBV (validez).

Los datos serán analizados con el paquete estadístico SPSS.21 mediante el coeficiente de concordancia Kappa de Cohen.

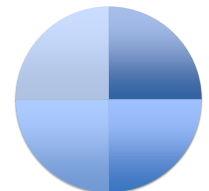


BENEFICIOS DEL TRABAJO

Se esperan reportar beneficios a nivel clínico en relación a la valoración, diagnóstico, tratamiento y prevención desde la fisioterapia en pacientes con riesgo de caídas, dado que el uso e interpretación adecuado de estas escalas clínicas permitirá obtener resultados fiables y válidos del estado real del equilibrio (5,10,11). Paralelamente desarrollar programas terapéuticos, dirigidos al tratamiento y la prevención del riesgo de caídas, basados en el razonamiento clínico y en la evidencia científica, adaptados a las necesidades reales sensorio-motrices de los mayores (12,13,14).



BENEFICIOS



- CLINICOS
- SOCIALES
- ECONÓMICOS
- CIENTÍFICOS

- Rodríguez, L. (2008). Biología del envejecimiento. En F. Guillén, J. Pérez, R. Petidier (Eds.), *Síndromes y cuidados en el paciente geriátrico* (pp. 13-19). Barcelona: Elsevier Masson.
- Millán, J. C. y Maseda, A. (2010). Envejecimiento. En Millán Calenti J.C. *Gerontología y geriatría. Valoración e intervención*. (pp. 2-10) Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Abizanda, P., Romero, L., Sanchez-Jurado, P. M., Martínez-Reig, M., Alfonso-Silguero, S. A., y Rodríguez-Manas, L. (2014). Age, frailty, disability, institutionalization, multimorbidity or comorbidity, which are the main targets in older adults?. *The journal of nutrition, health & aging*, 18(6), 622-627.
- Rizos, L. R. y Soler, P. A. (2013). Fragilidad como predictor de episodios adversos en estudios epidemiológicos: Revisión de la literatura. *Revista Española De Geriatría y Gerontología*, 48(6), 285-289.
- Abascal, N. P., Cabrera, L. G., Errasquin, B. M., y Jentoft, A. C. (2014). Valoración del paciente geriátrico. *Medicine-Programa De Formación Médica Continuada Acreditado*, 11(62), 3641-3658
- Illán, J. (2001). Caídas. Hipotermia accidental. Mareos y vértigos. Hipotensión ortostática. Trastornos de la marcha. En A. Salgado, F. Guillén (Eds.), *Manual de geriatría* (pp.177- 195). Barcelona: Masson.
- World Health Organization. (2004). *What are the main risk factors for falls amongst older people and what are the most effective interventions to prevent these falls?* Recuperado el 10 de abril de 2015 de: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/74700/E82552.pdf
- Jones, M., Jensen, G. y Edwards, I. (2008). Clinical reasoning in physiotherapy. En Higgs, J. Jones, M.; Loftus, S. (Ed.), *Clinical reasoning in the health professions*. pp. (254-256). Montreal: Butterworth-Heinemann
- Bisbe, M., Santiago, C. y Segarra, V. T. (2012). *Fisioterapia en Neurología: procedimientos para restablecer la capacidad funcional*. Madrid: Médica Panamericana.
- del Nogal, M.L., Herrera Abián, M. y Fernández, C. (2006). Valoración y prevención de las caídas en geriatría. *Medicine*, 9(62), 4069-4071.
- Baydal-Bertomeu, J., Viosca-Herrero, E., Ortuño-Cortés, M., Quinza-Valero, V., Garrido-Jaen, D. y Broseta, M. V. (2010). Estudio de la eficacia y fiabilidad de un sistema de posturografía en comparación con la escala de berg. *Rehabilitación*, 44(4), 304-310.
- Fernández-Ballesteros, R. (2010). *Limitaciones y posibilidades de la edad*. Recuperado el 15 de marzo de 2015, de http://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/lbea_c3.pdf
- Merino, B. M. (2007). Un camino hacia el envejecimiento activo. *Revista Española De Geriatría y Gerontología*, 42, 12-14.
- Blanco, A., Urbanos, R. y Thuissard, I.J. (2013). Evolución de la prestación real media en España por edad y sexo (1998-2008) y su repercusión en las proyecciones de gasto sanitario público. *Gaceta Sanitaria* 27(3), 220-225



LICENCIA DE USO DE ESTE DOCUMENTO

El presente documento se presentó a la 5ª Jornada Interhospitalaria de Fisioterapia, celebrada el 13 de Noviembre de 2015 en el Hospital Universitario de Fuenlabrada (Madrid, España).

Usted es libre de:

- copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra
- Remezclar — transformar la obra
- Hacer un uso comercial de esta obra

Bajo las condiciones siguientes:

- reconocimiento — Debe reconocer los créditos de la obra de la manera especificada por el autor o el licenciador (pero no de una manera que sugiera que tiene su apoyo o apoyan el uso que hace de su obra).
- Compartir bajo la misma licencia — Si altera o transforma esta obra, o genera una obra derivada, sólo puede distribuir la obra generada bajo una licencia idéntica a ésta.

Entendiendo que:

- Renuncia — Alguna de estas condiciones puede no aplicarse si se obtiene el permiso del titular de los derechos de autor
- Dominio Público — Cuando la obra o alguno de sus elementos se halle en el dominio público según la ley vigente aplicable, esta situación no quedará afectada por la licencia.
- Otros derechos — Los derechos siguientes no quedan afectados por la licencia de ninguna manera:
- Los derechos derivados de usos legítimos u otras limitaciones reconocidas por ley no se ven afectados por lo anterior:
 - Los derechos morales del autor;
 - Derechos que pueden ostentar otras personas sobre la propia obra o su uso, como por ejemplo derechos de imagen o de privacidad.

Aviso — Al reutilizar o distribuir la obra, tiene que dejar bien claro los términos de la licencia de esta obra

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/es/>