



N° 190 -2022-DG-INCEN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 16 de Septiembre del 2022.

VISTOS:

Exp. Adm. N° 22-012683-001, que contiene el INFORME N° 0162-2022-DE-INCEN/MINSA, de fecha 05 de setiembre de 2022, de la Jefa encargada del Departamento de Enfermería, INFORME N° 090-2022-UO-OEPE/INCEN, de fecha 06 de setiembre de 2022, de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 369-2022-OEPE/INCEN, de fecha 06 de setiembre de 2022, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el INFORME N° 359-2022-OAJ/INCEN, de fecha 14 de setiembre de 2022, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842-Ley General de Salud, establecen que "La salud, es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo", "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla";

Que, el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos, y en el numeral 5.1 define al Documento Normativo del Ministerio de Salud, a todo aquel documento aprobado por el Ministerio de Salud que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos, relacionados al ámbito del Sector Salud, en cumplimiento de sus objetivos; así como facilitar el adecuado y correcto desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, niveles de gobierno y subsectores de salud, según corresponda;



Que, el numeral 6.1.1 del artículo VI, del citado cuerpo normativo señala que la Guía Técnica “Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...)”;

Que, el inciso e) del artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otras, el de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado*;

Que, a través del INFORME N° 0162-2022-DE-INCN/MINSA, de fecha 05 de setiembre de 2022, la Jefa encargada del Departamento de Enfermería, remite la **GUIA TECNICA VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**, del Departamento de Enfermería para solicitar se indique al área correspondiente su revisión, modificación y/o aprobación mediante acto resolutivo;

Que, con INFORME N° 090-2022-UO-OEPE/INCN, de fecha 06 de setiembre de 2022, el Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del Anteproyecto “**Guía Técnica: Valoración del Riesgo de Caídas del Paciente Hospitalizado**”, elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN), estando en cumplimiento a la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, el mismo que es refrendado con el PROVEIDO N° 369-2022-OEPE/INCN, de fecha 06 de setiembre de 2022, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y traslada el indicado Anteproyecto “para la prosecución del trámite correspondiente;

Que, la “**Guía Técnica: Valoración del Riesgo de Caídas del Paciente Hospitalizado**” tiene por finalidad estandarizar y utilizar acciones de prevención de caídas de pacientes con enfoque hacia la seguridad del paciente y disminución del riesgo en pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente atender la propuesta presentada por la Jefa encargada del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y emitir el acto resolutivo que apruebe la “**Guía Técnica: Valoración del Riesgo de Caídas del Paciente Hospitalizado**”.

Estando a la opinión favorable emitido por la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de conforme a las atribuciones conferidas en el inciso g) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA;

Con las visaciones de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;





**RESOLUCIÓN DIRECTORAL**

Lima, 16 de Septiembre del 2022.

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA,

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.** - **APROBAR** la "**Guía Técnica: Valoración del Riesgo de Caídas del Paciente Hospitalizado**" del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y que a folios veintiuno (21) forma parte integrante de la presente Resolución Directoral

**Artículo Segundo.** - **ENCARGAR** a la Jefa (e) del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, cumpla con el monitoreo, implementación, aplicación y supervisión de la "**Guía Técnica: Valoración del Riesgo de Caídas del Paciente Hospitalizado**" en el ámbito de su competencia.

**Artículo Tercero.** - **Dejar sin efecto** todo acto resolutivo que se oponga a la presente resolución.

**Artículo Cuarto.** - **DISPONER** la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese, comuníquese y cúmplase



MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General  
M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO  
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



JEMR/DATP/ACVR/CLBV



INCN



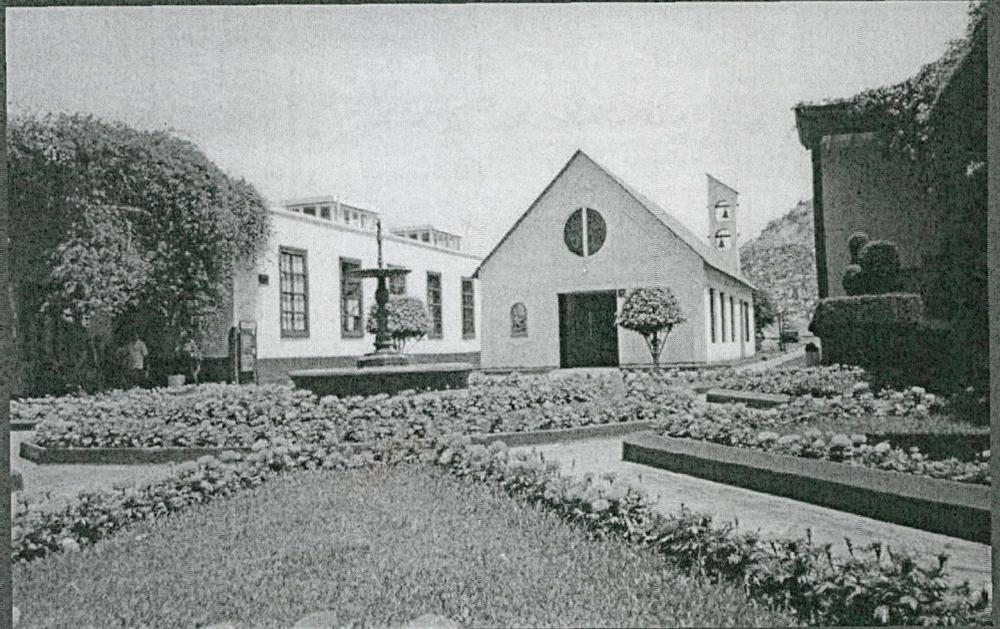
PERÚ

Ministerio de Salud

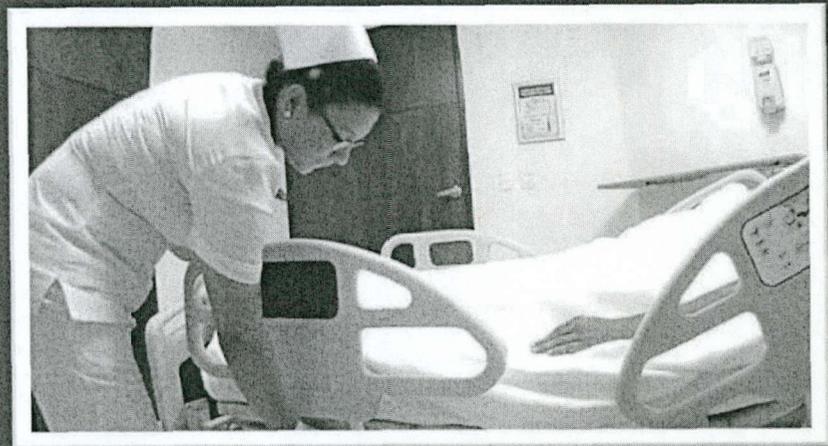
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

## DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



### GUÍA TÉCNICA: VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO



2022





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

## DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



### GUÍA TÉCNICA:

### VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO





**DIRECTORIO:**

**M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO**

DIRECTOR GENERAL

**M.C. ESP. JOSÉ JAVIER CALDERÓN SANGUINEZ**

EJECUTIVO ADJUNTO DE DIRECCIÓN GENERAL

**ECON. DAVID ALEJANDRO TEJADA PARDO**

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

**LIC. ENF. ANGELA VICENCIO ROMERO**

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

**ELABORACIÓN:**

**LIC. ESP. GLADYS RAMOS MEDINA**

**LIC. ESP. DANIELA OROSCO RIVERA**

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

**MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA**

**MG. SARA TALLEDO VELA**

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

**LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO**

REVISOR ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

**APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:**

**TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR**

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

**BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS**

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

Lima, Perú  
2022



J. MEDINA



## ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	07
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	07
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	09
	6.1. RESPONSABLES	09
	6.2. INDICACIONES	10
	6.3. CONTRAINDICACIONES	10
	6.4. REQUISITOS	10
	6.5. COMPLICACIONES	10
	6.6. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES	11
	6.7. CONSIDERACIONES DE ENFERMERÍA	11
	6.8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE CAIDAS	12
VII.	RECOMENDACIONES	14
VIII.	ANEXOS	15
	ANEXO 01: IMÁGENES	16
	ANEXO 02: FLUJOGRAMA	20
IX.	BIBLIOGRAFÍA	21





# GUÍA TÉCNICA: VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	AGOSTO, 2022	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	AGOSTO, 2022	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	SETIEMBRE, 2022	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	SETIEMBRE, 2022	



J. MEDINA





## GUÍA TÉCNICA:

### VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAIDA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

#### I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar acciones de prevención de Caídas de pacientes, con enfoque hacia la seguridad del paciente y disminución del riesgo en pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

#### II. OBJETIVO

##### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Disminuir el número de caídas en los pacientes hospitalizados y los efectos adversos derivados de las mismas, mediante la implementación de una cultura de seguridad en el personal de salud y familiares de pacientes hospitalizados.

##### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar a los pacientes con mayor riesgo de caídas, valorando si presentan factores intrínsecos de riesgo.
- ✓ Determinar la incidencia de este tipo de accidentes hospitalarios y analizar sus causas.
- ✓ Identificar factores extrínsecos que pongan en riesgo de sufrir caída a pacientes hospitalizados.
- ✓ Fortalecer destrezas, competencias y desarrollar habilidades en los integrantes del equipo de salud, los pacientes y familiares cuidadores con el fin de prevenir riesgo de caídas.
- ✓ Implementar buenas prácticas de gestión y asistenciales que fortalezcan la cultura institucional en la prevención de caídas durante el proceso de atención.

#### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía técnica está dirigida a todo el personal en contacto directo con los pacientes (médicos, enfermeras, técnicos en enfermería, etc.). La guía técnica se dará a conocer y aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y neurocríticos del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

#### IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

- Guía Técnica de Procedimiento de Enfermería:
  - Valoración del riesgo de caídas del paciente hospitalizado.



## V. CONSIDERACIONES GENERALES

### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

#### a. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Es una variedad de acciones para ayudar a reducir la cantidad de caídas accidentales en paciente con probabilidad de sufrir caída, por diferentes causas, ya sean personales o ambientales (factores intrínsecos y extrínsecos), teniendo diferentes consecuencias de diversa naturaleza, gravedad, inmediatas y/o tardías.

#### b. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Paciente:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención por personal de salud.
- **Riesgo de caída en paciente hospitalizado:** Paciente con probabilidad de sufrir caída, por diferentes causas, ya sean personales o ambientales (factores intrínsecos y extrínsecos), teniendo diferentes consecuencias de diversa naturaleza, gravedad, inmediatas y/o tardías.
- **Caídas:** Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) se define la caída como "consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al paciente al suelo en contra de su voluntad".

Son sucesos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en el suelo o en otra superficie firme que lo detenga.

- **Caídas accidentales:** Son involuntarias, no predecibles, no es culpa del paciente y caen por la presencia de condiciones causantes como: derramas en el piso, desorden, iluminación inadecuada, muebles inestables, fallas de equipo, tropezón, marcha anormal o débil, marcha con arrastre de los pies (Son accidentes que no se pueden predecir, pero si se trabaja en el ambiente se pueden prevenir).
- **Caídas anticipadas:** Son predecibles, se presentan por tropezones o resbalones en el paciente con: antecedentes de caídas, Dificultad para caminar, incapacidad mental o cognitiva, pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha, pacientes con líquidos endovenosos en porta sueros, pacientes con sonda vesical. Pueden ocurrir cuando un paciente cuyo puntaje en una herramienta de riesgo de caídas indica que está en riesgo de caídas.
- **Caídas no anticipadas:** Se producen cuando la causa de la caída no se refleja en el factor de riesgo de caídas del paciente, existen condiciones que causan la caída, pero estas no son predecibles (por ejemplo, el paciente se desmaya repentinamente).



- **Deambulaci3n:** Se refiere a la forma como el paciente camina.
- **Caídas hospitalarias:** Se consideran un evento adverso evitable, un daño o lesi3n innecesaria, consecuencia y reflejo del cuidado de salud prestado, así como de su calidad.
- **Evento adverso:** Una lesi3n o resultado indeseado, no intencional en la salud del paciente, directamente asociado con la atenci3n de salud, puede estar ocasionado por errores o por lo imprevisible reacci3n del organismo del paciente.
- **Gesti3n de riesgo:** Actividades destinadas a identificar, evaluar y reducir o eliminar el riesgo de que se produzca un accidente o evento adverso durante el proceso de atenci3n.
- **Barreras de seguridad:** Disposiciones administrativas, asistenciales o t3cnicas que pueden evitar o atenuar el riesgo de ocurrencia de un evento adverso.
- **Escala de Downton:** La escala de Downton es una herramienta que se utiliza para valorar el motivo de riesgo mediante un sistema de puntos sobre cinco dimensiones: caídas previas, d3ficits sensoriales, estado mental, deambulaci3n y medicamentos.

En cada apartado se le asigna un valor de 0 o 1, cuando el resultado de la escala es de tres o m3s puntos se considera que el paciente presenta un alto riesgo de sufrir una caída.

- **Seguridad del paciente:** Es la reducci3n de riesgo de daños innecesarios relacionados con la atenci3n sanitaria hasta un m3nimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en que se prestaba la atenci3n, ponderados frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.
- **Sujeci3n mecánica:** Es la medida de restricci3n de movimientos que mantiene al paciente m3s o menos inm3vil mientras persiste la situaci3n de riesgo aludida.
- **Factores del Paciente o intrínsecos:** Son aquellos factores asociados a la situaci3n actual y clínica del paciente que pueden determinar un aumento de riesgo de caídas, tales como:



- ❖ Movilización y deambulación sin solicitar ayuda en pacientes con déficit de movilidad.
  - ❖ Edad superior a 75 años o inferior a 5 años.
  - ❖ Estado de confusión, desorientación y/o alucinación.
  - ❖ Impotencia funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis) o inestabilidad motora y debilidad muscular por inmovilización prolongada.
  - ❖ Alteraciones oculares o sensitivas.
  - ❖ Postoperatorio inmediato.
  - ❖ Sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de consciencia o mareos.
  - ❖ Alcoholismo y/o drogadicción.
  - ❖ Hipotensión.
  - ❖ Hipoglicemia.
  - ❖ Ansiedad relacionada con el patrón de eliminación en enfermos que deben permanecer en reposo absoluto.
  - ❖ Enfermedades neurológicas (epilepsia, convulsiones, etc.).
  - ❖ Enfermedades cardíacas (arritmias, portadores de marcapasos.).
  - ❖ Enfermedades del aparato respiratorio (disnea, hipercapnia.).
  - ❖ Portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad.
- **Factores extrínsecos o ambientales:** Son los factores relacionados con el ambiente de la persona o su interacción con el entorno. Son factores presentes en el entorno inmediato en el que se mueve el paciente que puede facilitar las caídas o incrementar las consecuencias graves de estas, considerándose como tales:
- ❖ Suelos resbaladizos.
  - ❖ Iluminación inadecuada.
  - ❖ Superficies irregulares escalones a la entrada o salida del baño.
  - ❖ Barreras arquitectónicas.
  - ❖ Espacios reducidos.
  - ❖ Mobiliario inadecuado.
  - ❖ Entorno desconocido para el paciente.
  - ❖ Condiciones meteorológicas adversas.

## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. RESPONSABLES

- Licenciada (o) en enfermería.
- Licenciada (o) especialista.



## 6.2. INDICACIONES

### a. Absolutas

A todos los pacientes que ingresen a los diferentes servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

### b. Relativas

#### b.1. Factores de riesgo potencialmente modificables:

- Peligros ambientales.
- Uso de medicamentos (sedantes, antiépilépticos etc.).
- Factores y enfermedades metabólicas.
- Factores musculo-esqueléticos.
- Factores neuropsicológicos.
- Discapacidad física y sensorial.

## 6.3. CONTRAINDICACIONES

No Aplica. Todo paciente hospitalizado tiene riesgo a caída.

## 6.4. REQUISITOS

- Todo paciente con alto riesgo de sufrir algún tipo de lesión o caída se puede utilizar como última medida la contención mecánica que debe explicarse al familiar responsable o tutor legal que la medida es por la seguridad del paciente.
- No aplica consentimiento informado. Todo paciente hospitalizado tiene riesgo a caída.

## 6.5. COMPLICACIONES

### a. Lesiones moderadas a graves

- Discapacidad temporal o permanente del paciente.
- Complicaciones en el pronóstico de su patología.
- Necesidad de nuevos cuidados y tratamientos de tipo médico o quirúrgico.

### b. Lesiones menores:

- Heridas.
- Hematomas.
- Contusiones.

### c. Lesiones importantes

- Heridas abiertas.
- Fracturas.
- Traumatismos craneoencefálicos.



## 6.6. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

### a. Recursos humanos

- Licenciada (o) en enfermería.
- Licenciada (o) especialista.
- Técnico(a) de enfermería.

### b. Materiales

#### b.1. Equipo biomédico

- 01 cama clínica con barandales.
- Camilla con barandas y sujetadores.
- Silla de ruedas con frenos y sujetadores.

#### b.2. Material médico no fungible

- Cama con barandillas y frenos.
- Cunas.
- Andadores.
- Sillas de rueda.

#### b.3. Materiales Médicos fungibles

- Correas de contención.
- Material de contención adecuado para pacientes en posición sentada.
- Equipos de sujeción mecánica: (muñequeras, cinturón ancho abdominal, sujeciones para los miembros superiores., sujeciones para los miembros inferiores.
- Alargaderas para poder fijar mejor las contenciones a la cama).

#### b.4. Infraestructura y equipamiento

- Ambiente seguro y adecuado para la seguridad del paciente.

#### b.5. Otros

- Timbre.
- Luz de cabecera.
- Suelos antideslizables.
- Ascensores.

## 6.7. CONSIDERACIONES DE ENFERMERÍA

- Medidas de prevención
  - Medidas generales del entorno:
    - ❖ Iluminación de emergencia y nocturna en habitaciones y accesos comunes.
    - ❖ Evitar suelos irregulares, húmedos y resbaladizos.



- ❖ Evitar la presencia de objetos caídos en el suelo.
- ❖ Fácil acceso a timbre de llamada.
- **Medidas generales de seguridad personal:**
  - ❖ Promover el uso de ropa y calzado adecuado.
  - ❖ Si precisa dispositivos de ayuda andador, muletas, será acompañado por personal Sanitario durante el aprendizaje.
  - ❖ Fácil acceso a bastones y andadores en enfermos con limitaciones funcionales para la deambulación.
  - ❖ Enseñar al paciente y familiares la incorporación de la cama (recomendado sedestación previa al levantamiento).
  - ❖ Instruir al enfermo para pedir ayuda cuando lo necesite (enseñar la correcta utilización del timbre de llamada).
  - ❖ Orientar en la elección de ropa y calzado adecuado.
- **Medidas de prevención específicas en pacientes con riesgo de caídas:**
  - ❖ Comprobar que la baranda de la cama está elevada.
  - ❖ Verificar que el freno de la cama está puesto.
  - ❖ Mantener la cama baja durante el turno de noche o si la situación de valoración de riesgo lo amerita. Valorar la comprensión por parte del enfermo de órdenes sencillas o pedir la colaboración de la familia y/o cuidador para la aplicación de medidas preventivas.
  - ❖ Revisión diaria de la medicación que pudiera influir en el riesgo de caída.
  - ❖ Asistir al paciente que lo precise en su aseo personal y de ambulación.
  - ❖ Mantener al enfermo incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, por si tiene algún mareo.
  - ❖ Aplicar medidas de sujeción, si precisa.

## 6.8. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS

- **Disposiciones para la identificación del riesgo de caídas de paciente**
  - Identificar condiciones de riesgo mediante escala de riesgo de caídas J.H. DOWNTON, en la recepción de los pacientes al llegar al servicio de hospitalización o en la observación de emergencia.
  - Informese sobre antecedentes de caídas y circunstancias de presentación.
  - Adjunte en la historia clínica la valoración del riesgo realizado. (escala de riesgo de caídas J.H. DOWNTON).
  - Señalar en la historia clínica y kardex de enfermería de manera resaltada que el paciente tiene riesgo de caída.



- **Disposiciones para la prevención de caídas haciendo énfasis en pacientes con riesgo de ocurrencia del evento adverso**
  - Identificar déficit cognoscitivo o físico de pacientes que pueden aumentar posibilidad de caídas en un ambiente dado.
  - Identificar las características del ambiente que puede aumentar la posibilidad de caída (ambiente pequeño, sobrecargados, pisos resbaladizos, iluminación.)
  - Identificar conductas y factores que aumenten el riesgo de caídas (medicamentos, crisis convulsivas, deterioro cognitivo, pos operados, ayuno prolongado).
  - Bloquear o desbloquear las ruedas de las sillas y otros dispositivos en la transferencia del paciente.
  - Todo paciente debe ser trasladado en camilla por dos personas con las barandas elevadas.
  - Todo paciente que se identifique riesgo alto de caída debe ser hospitalizado en cama con barandas y valorar que tenga un acompañante permanente.
  - Colocar los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos.
  - Instruir al paciente y familiares para que solicite ayuda en caso necesario.
  - Responder de manera inmediata al llamado del paciente y/o familiares.
  - Valorar que se disponga de iluminación adecuada para aumentar la visibilidad.
  - Orientar al paciente y familia sobre los factores de riesgo a los que está expuesto.
  - El personal y/o familiar acompaña al paciente que usa silla durante el baño de regadera, en pacientes convulsivantes, con deterioro cognitivo y pos operados.
  - Aplicar medidas de ayuda y seguridad para el control de la marcha, el equilibrio durante la deambulación o traslado del paciente por necesidad.
  - Colocar el banco de altura a una distancia que le permita al paciente su uso inmediato o mantener por debajo de la cama en tanto no sea requerido.
  - Evitar la deambulación del paciente en piso mojado sin calzado adecuado.
- **Disposiciones para la atención y mitigación del daño por caída**
  - La enfermera (o) brinda atención inmediata con ayuda del técnico de enfermería realizando valoración inmediata de la posibilidad de daño producido.
  - La licenciada (o) según sea el caso comunica al médico del servicio o médico de guardia en emergencia para la evaluación del paciente.
  - La licenciada (o) comunica de manera inmediata a la supervisora de turno.
  - El médico que valora al paciente dejará registrado en la historia clínica la evaluación del evento y la valoración del estado del mismo.
  - El profesional de enfermería registrará en notas de enfermería valoración inmediata y continua del paciente, así como indicaciones médicas.
- **Del análisis del evento adverso**

El análisis se realizará con la jefa de servicio y el personal de enfermería que se encontró de turno durante el evento adverso:



- Si, se cumplió con las acciones de notificación.
  - Las medidas que el servicio deberá tomar para evitar y/o mitigar el riesgo de ocurrencia nuevamente de una caída del u otro paciente.
  - El informe elaborado se enviará a la jefa del departamento de enfermería.
- **Disposiciones finales del proceso de implementación: Para la implementación del documento técnico se requieren las siguientes acciones.**
    - Si el paciente sufre una caída, aun aplicando las medidas de prevención disponibles, se debe notificar mediante registro normatizado a la Unidad de Gestión de la Calidad.
    - Este registro de notificación es anónimo y no busca culpabilizar a los profesionales, sino emprender acciones de mejora para intentar reducir la aparición de este tipo de suceso adverso.
    - El registro estará disponible en formato electrónico para todas las unidades de la institución, en la ficha de registro de incidentes, eventos adversos y eventos centinelas.
  - **Del seguimiento y mejora**
    - Las jefaturas de los departamentos de neurocirugía, neurología, emergencia, áreas críticas y departamento de enfermería, a través de sus supervisoras realizarán el monitoreo del proceso de implementación y harán las propuestas de mejora de acuerdo a los resultados.
    - Las jefaturas mantendrán actualizada la información respecto a los indicadores del evento adverso, caídas y los reportará mensualmente a la oficina de gestión de calidad y al departamento de enfermería.

## VII. RECOMENDACIONES

- La comunicación entre los profesionales de enfermería encargadas del cuidado del paciente es fundamental, sobre todo para saber los posibles efectos secundarios e interacciones entre fármacos que puedan desencadenar riesgo de caída, puesto que la mayoría son pacientes polimedcados.
- El profesional de enfermería y técnico deberá conocer y utilizar los diferentes medios de ayuda para llevar a cabo una correcta movilización, deambulacion, desplazamientos y aseo del paciente para a posteriori educar al propio paciente en su correcto uso, evitando así los riesgos de sufrir una caída o lesión.





- Los medios necesarios que se han de ofrecer serán: accesos fáciles, rampas con baja pendiente y suelo antideslizante, camas móviles en la posición más baja con varios frenos, llamadores e interruptores cercanos, barandillas de longitud y altura adecuadas, iluminación correcta, baños grandes con asideros en las duchas, servicios y lavabos con suelo antideslizante, se debe evitar la presencia de objetos desordenados en el suelo.
- Mantener los dispositivos de ayuda en buen estado, colocar los objetos al alcance del paciente, disponer de sillas de altura adecuada con respaldo y apoyabrazos, etc.
- Cuando un paciente presenta un alto riesgo de sufrir algún tipo de lesión o caída se puede utilizar como última medida la contención mecánica tras la previa valoración de todo el equipo terapéutico. Si se emplea esta medida se debe registrar correctamente, reflejando su implantación en la historia clínica. Si se opta por esta medida se debe contar con la autorización de la familia o tutor legal.
- Marcar en la pizarra, hoja de identificación de cabecera de cama como paciente de riesgo de caída.
- Verificar operatividad de camas y camillas antes de ubicar al paciente en su unidad y/o traslado.
- En caso de pacientes agitados solicitar a los familiares permanencia con el paciente las 24 h según protocolos del servicio.

## VIII. ANEXOS

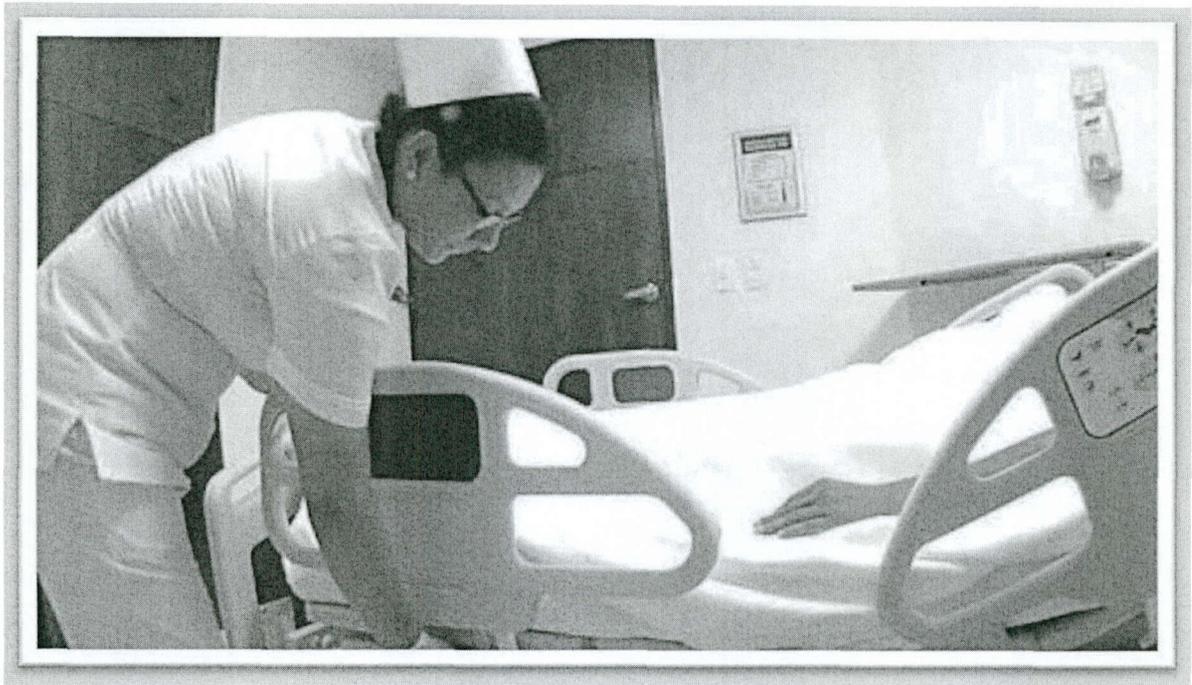
ANEXO 01: IMÁGENES

ANEXO 02: FLUJOGRAMA



## ANEXO 01: IMÁGENES

Si usa gafas, póngaselas antes de caminar a cualquier sitio.

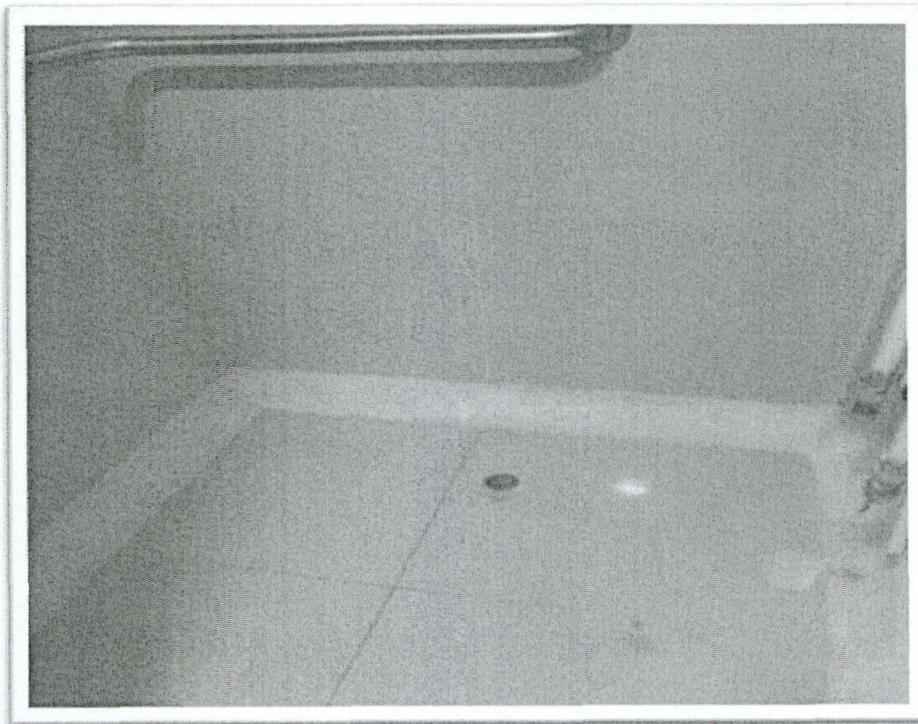


Camilla con barandas.





**Adultos mayores.**



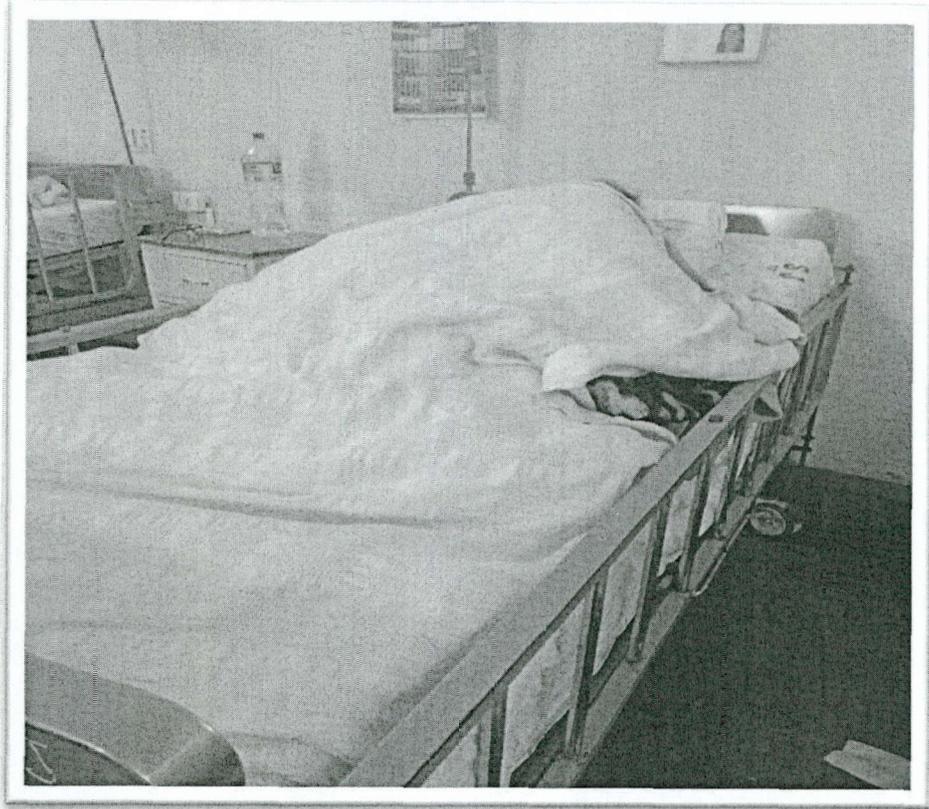
**Pisos lisos en el área de la ducha del paciente.**

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
SEPTORA DE ASESORÍA JURÍDICA  
VºBº  
ABOG. C. BERRUCAL V.

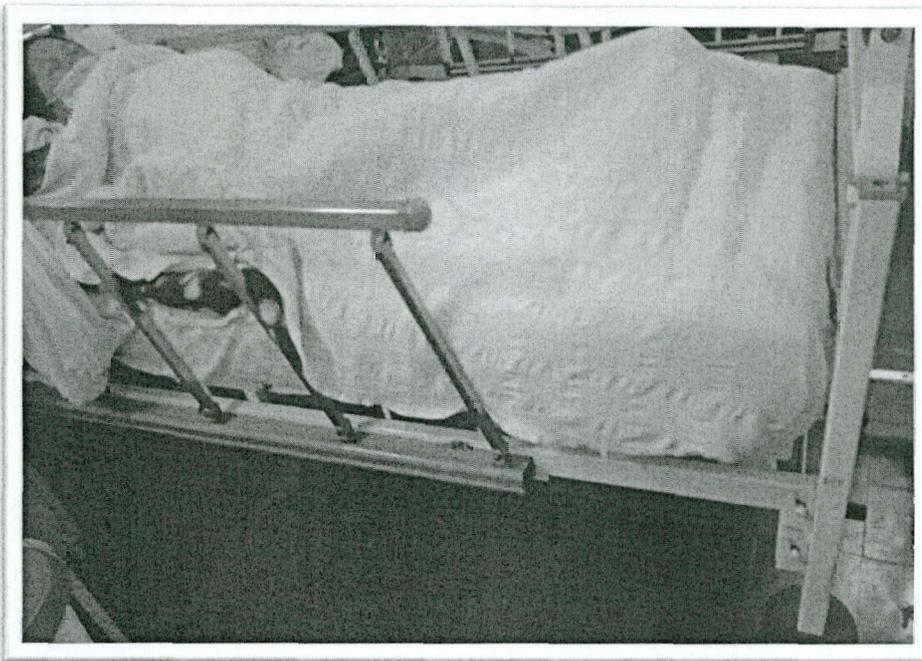
MINISTERIO DE SALUD  
VºBº  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE NEUROLOGÍA  
D. TEJADA P.

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
J. MEDINA



**Barandas pequeñas que no cumplen con la seguridad del paciente.**



**Barandas al ras del colchón.**





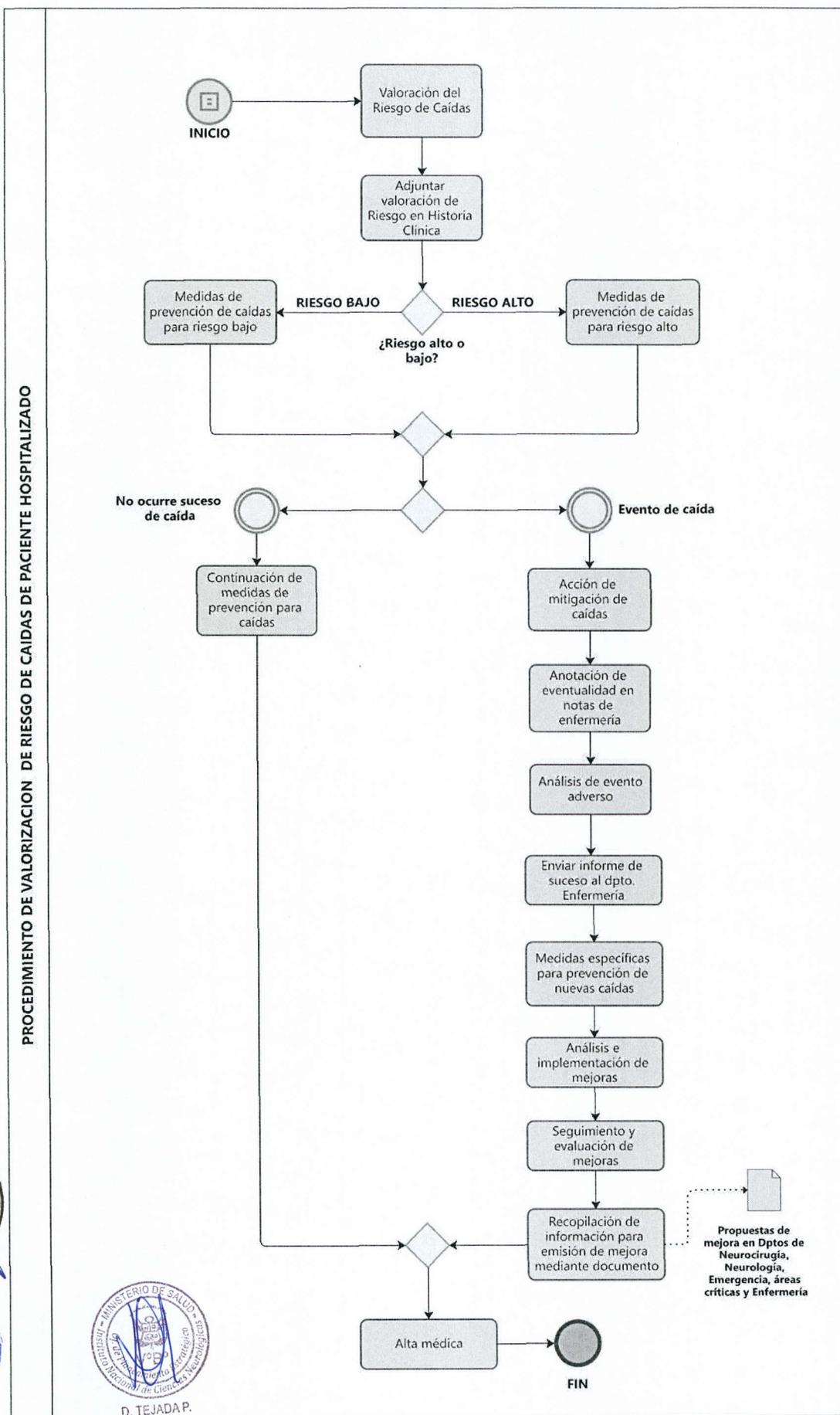
Escala de riesgo de caídas	Alto riesgo >2	
Caídas previas	No	0
	Si	1
Medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes, sedantes, diuréticos, antidepresivos, otros	1
Déficits sensoriales	Ninguno	0
	Alteraciones visuales, auditivas	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulación	Normal	0
	Segura con ayuda, insegura	1

**Escala de riesgo de caídas J.H. Downton.**





### ANEXO 02 FLUJOGRAMA





## IX. IBLIOGRAFÍA

1. Cdn-www.gob.pe/uploads/document/file/2022466/RD °/°20n°°/°20061-2021-DG INMP/MINSA.pdf protocolo en prevención de caída en P. MINSA pdf.
2. Disposiciones Generales 4.1. Definiciones Operativas Resolucion Ministerial n°214-218/ MINSA que aprueba la NTS 139.MINSA/2018/DGDIN "Norma técnica de salud para Gestión de la H.C.
3. [https://heves.gob.pe/uploads/2021/07/Peru\\_Ministerio\\_de\\_salud.7\\_Hospital\\_de\\_Emergencias.Villa\\_El\\_Salvador.Documento\\_técnico\\_prevencción\\_y\\_reducción\\_del\\_riesgo\\_de\\_caídas.pdf](https://heves.gob.pe/uploads/2021/07/Peru_Ministerio_de_salud.7_Hospital_de_Emergencias.Villa_El_Salvador.Documento_técnico_prevencción_y_reducción_del_riesgo_de_caídas.pdf).
4. Prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de caídas. 4ta Edición 2017 Asociación profesional de Enfermeras de Ontario Canadá. Disponible en:  
[https://www.chospab.es/enfermería/RNAO/guías/GBP\\_prevencción\\_caídas\\_Lesiones\\_201.7\\_pdt](https://www.chospab.es/enfermería/RNAO/guías/GBP_prevencción_caídas_Lesiones_201.7_pdt).
5. Prevención de caídas en pacientes hospitalizados – Ocronos  
<https://revistamedica.com/prevencción-caídas-pacientes-h>
6. Caídas en el Adulto Mayor - IMSS  
<http://www.imss.gob.mx/salud-en-línea/caídas>.
7. Prevención de caídas en pacientes hospitalizados – Ocronos  
<https://revistamedica.com/prevencción-caídas-pacientes-h>
8. Prevenir las caídas de pacientes hospitalizados: el papel  
<https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-pr>

