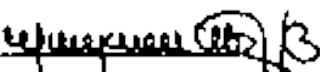

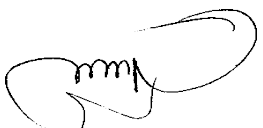
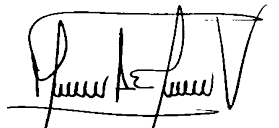
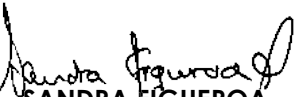

	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 1 de 27


Elaboración:	Revisión Técnico/Científica:	Revisión Calidad:	Aprobación:
 MARGARETH ORTÍZ BENAVIDES Profesional Seguridad del Paciente	 DANÍA GRANDA ORTEGA Jefe de Gestión de Calidad	 CRISTIAN JIMÉNEZ QUINTERO Profesional de Calidad y Riesgos	 MAURICIO ENRÍQUEZ VELÁSQUEZ Director Ejecutivo
	 SANDRA FIGUEROA MARTÍNEZ Coordinadora de Calidad y Servicios de Apoyo		



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 2 de 27

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIO
24 de septiembre de 2025	01	<p>Se transfiere desde proceso de GESTIÓN DE CALIDAD con código PT-PSP-10 PROTOCOLO PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS EN PACIENTES AMBULATORIOS versión 01 de julio de 2023 al proceso GDC bajo nueva codificación, versión, fecha de actualización, y control de firmas a partir de los nuevos responsables de acuerdo al IN-GDC-001 instructivo elaboración y control información documentada, versión 3 del 25 de enero del 2025 numeral 7.1 aprobación del documento.</p> <p>Se modifica el documento de acuerdo a los cambios institucionales presentados.</p>



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 3 de 27

1. OBJETIVO

Prevenir las caídas en paciente ambulatorio/hospitalario indicando la actuación inmediata y adecuada del equipo de salud, pacientes y cuidadores en caso de presentarse, fortaleciendo la seguridad del paciente según la flujoruta del Equipo de Reacción Inmediata en RED MEDICRON IPS – Hospital San José de Túquerres.

2. ALCANCE

Aplica a todos los pacientes, colaboradores y cuidadores de Red Medicron IPS. Define responsabilidades en la identificación, prevención y manejo de caídas, garantizando condiciones seguras en la atención ambulatoria y hospitalaria.

3. RESPONSABLE

Profesional de Seguridad del Paciente y referente de cada sede.

El personal asistencial, administrativo, de apoyo y cuidadores participan como parte de los equipos de respuesta rápida y en la implementación de las acciones.

4. MATERIALES, RECURSO HUMANO, EQUIPOS E INSUMOS

- **Materiales:** señalización preventiva, superficies antideslizantes, barandas de seguridad y formatos de registro.
- **Recurso humano:** profesionales de salud, auxiliares, administrativos y personal de apoyo capacitados en prevención, traslado seguro y reporte de caídas.
- **Insumos:** botiquín básico y papelería para el diligenciamiento de registros.
- **Equipos:** no aplica.

5. RIESGOS Y COMPLICACIONES


- **Riesgos (eventos adversos):** posibilidad de caída del paciente durante la estancia o el tránsito en áreas ambulatorias y hospitalarias, ya sea por movilización inadecuada, falta de acompañamiento o condiciones individuales de vulnerabilidad.
- **Complicaciones (asociadas a condiciones clínicas de base):** fracturas, esguinces, traumatismos craneoencefálicos, hematomas o pérdida de movilidad, que pueden agravarse en pacientes con osteoporosis, alteraciones neurológicas, enfermedades cardiovasculares u otras comorbilidades que aumentan la severidad del daño.

6. DEFINICIONES

Seguridad del paciente: Conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

Atención en salud: Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 4 de 27

Indicio de atención insegura: Un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.

- No identificar el riesgo de caídas a los pacientes
- Dejar al paciente solo
- Inmovilización inadecuada del paciente
- Movilización del paciente con un equipo humano insuficiente
- Realizar limpieza inadecuada de pisos
- Traslado de pacientes por medio de equipos inadecuados

Falla de la atención en salud: Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.

Fallas activas o acciones inseguras: Son acciones u omisiones que tienen el potencial de generar daño u evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.)

Fallas latentes: Son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (personal administrativo).

Evento adverso: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles:

Evento adverso prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.


Evento adverso no prevenible: Resultado no deseado, no intencional, que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Factores Contributivos: Son las condiciones que predisponen una acción insegura. Los factores contributivos considerados en el Protocolo de Londres son:

Paciente: Como el paciente contribuyó al error. Ejemplo: paciente angustiado, complejidad, inconsciente.

Tarea y tecnología: Documentación ausente, poco clara no socializada, que contribuye al error. Como la tecnología o insumos ausentes, deteriorada, sin



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 5 de 27

mantenimiento, sin capacitación al personal que la usa que contribuye al error. Ejemplo: ausencia de procedimientos documentados sobre actividades a realizar, tecnología con fallas.

Individuo: Como el equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.) contribuyen a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones como diligenciamiento adecuado de historia clínica.

Equipo de trabajo: Como las conductas de equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.) contribuyen al error. Ejemplo: comunicación ausente o deficiente entre el equipo de trabajo (por ejemplo en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros).

Ambiente: Como el ambiente físico contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.

Organización y gerencia: Como las decisiones de la gerencia que contribuyen al error. Ejemplo: políticas, recursos, carga de trabajo.

Contexto institucional: Como las situaciones externas a la institución contribuyen a la generación del error. Ejemplo: decisiones de EPS, demora o ausencia de autorizaciones, leyes o normatividad etc.


Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención.

Caída: Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad. (Organización Mundial de la Salud OMS) De acuerdo a las características de las caídas se pueden distinguir dos grupos fundamentales.

Caídas accidentales: Cuando un factor extrínseco actúa sobre una persona en estado de alerta sin dificultad para caminar, son involuntarias, no predecibles, no son culpa de los pacientes, originando un tropezón o resbalón con resultado de caída.

Caídas no accidentales: Estas pueden ser de dos tipos; aquellas en las que se produce una situación de pérdida súbita de conciencia en un sujeto por lo demás activo y aquellas que ocurren en personas con alteración de la conciencia o dificultad para la deambulaci3n.



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 6 de 27

Factores de Riesgo: O Riesgo de caída Circunstancias que aumentan la probabilidad de caídas, como debilidad muscular, efectos secundarios de medicamentos, alteraciones sensoriales, entre otros. Se define como el aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico. Estos factores pueden ser intrínsecos y extrínsecos se nombran a continuación:

Factores intrínsecos: se entiende como tales aquellos factores asociados a la situación personal y clínica del paciente que pueden determinar un aumento del riesgo de caídas. Algunas situaciones a tener en cuenta:


- Historia previa de caídas o caída como causa del ingreso actual.
- Edad avanzada: Mayor debilidad muscular y alteraciones en el equilibrio.
- Arritmia cardíaca.
- Hipotensión ortostática.
- Síncope.
- Hipoglucemia.
- Desorientación temporo-espacial.
- Agitación y/o alteración del estado de conciencia.
- Alteraciones neurológicas: Parkinson, accidente cerebrovascular, epilepsia.
- Estados demenciales.
- Estado mental alterado: Confusión, agitación, delirio.
- Movilidad reducida: Pacientes con problemas musculo esqueléticos o postquirúrgicos.
- Limitación para la deambulación.
- Enfermedades del aparato locomotor, debilidad muscular.
- Enfermedades neuromusculares.
- Alteraciones en el control de esfínteres.
- Limitación para la comunicación oral.
- Deterioro sensorial: Déficit visual y/o auditivo.
- Vértigo.
- Efectos secundarios de medicamentos: Antihipertensivos, sedantes, diuréticos, hipoglucemiantes.
- Poli medicación o fármacos depresores del sistema nervioso central.
- Uso de sustancias psicoactivas.
- Paciente anestesiado.
- El postoperatorio inmediato.

HIPOTENSIÓN ORTOSTÁTICA: Se define como una reducción de presión arterial dentro de los tres minutos después de haber asumido la posición erecta o de pie después de haber estado en posición supina o acostada.

SÍNCOPE: Es una pérdida de conocimiento repentina y por lo general breve y reversible.

Factores extrínsecos: Son factores presentes en el entorno inmediato en el que se mueve el paciente que pueden facilitar las caídas o incrementar las consecuencias graves de



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 7 de 27

estas. Estos factores extrínsecos son:

- Iluminación inadecuada: Insuficiente o deslumbrante.
- Suelos irregulares, mojados o resbaladizos, suelos con desniveles, falta de señalización.
- Escaleras sin barandas de sujeción y cintas antideslizantes.
- Derrames en el suelo
- Desorden
- Muebles inestables
- Fallas de equipo
- Ausencia o mal funcionamiento de los timbres de llamado de paciente.
- Falta de pasamanos en la habitación o pasillos.
- Carencia de ayudas técnicas o personalizadas para caminar o desplazarse.
- Falta o mala adaptación de gafas o audífonos.
- Calzado inadecuado.
- Falta de personal sanitario que brinde apoyo en su movilización.
- Falta de acompañamiento por parte del familiar y/o cuidador.
- Camas y sillas sin barandas de seguridad.
- Acceso inadecuado a baños o pasillos obstruidos.


Iluminación: Como factor extrínseco la luz deficiente en el cuarto del paciente o en los pasillos.

Mobiliario: Conjunto de muebles; son objetos que sirven para facilitar los usos y actividades habituales, como factor extrínseco la ausencia de barandales en las camas, altura inapropiada de la cama, bancos de altura en malas condiciones.

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES


PAS O	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS RELACIONADOS
1.	Ingreso de los usuarios	Direccione a las salas de espera, sillas preferenciales o personal encargado según condición del usuario teniendo en cuenta mayores de 65 años, niños menores de 5 años, mujeres en estado de embarazo, personas con discapacidad física (Caminan con aparatos o con ayuda de otras personas), alteraciones mentales, bajo efectos del alcohol o alucinógenos, o que por su condición presenten algún riesgo de caída.	Personal de seguridad, admisiones y facturación.	



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
			Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 8 de 27


2.	Recepción de los usuarios en la unidad o consultorio	Al ingreso del paciente a consultorios de Red Medicron IPS, Triage: Verifique presencia de factores de riesgo de caída, realizando un diagnóstico observacional en pacientes mayores de 65 años, niños menores de 5 años, mujeres en estado de embarazo, personas con discapacidad física (Caminan con aparatos o con ayuda de otras personas), alteraciones mentales, bajo efectos del alcohol o alucinógenos, o que por su condición presenten algún riesgo de caída y defina acciones pertinentes de acuerdo a este protocolo.	Profesionales de la salud De Red Medicron IPS	
3.	Valorar e identificar riesgo del paciente	Cuando el médico da orden de hospitalización, observación o actividad que implique que el paciente se encuentre en camilla, la auxiliar de turno diligencia formato de identificación segura y clasifica riesgo del paciente de acuerdo a escala (Anexo 1), y registra en notas de enfermería que contenga resultado en puntaje y riesgo en que se clasificó.	Médico General Enfermera Jefe	Escala según corresponda: DOWTOWN Humpty Dumpty Morse Diligenciada
4.	Tomar medidas para Identificación de paciente	Si el resultado de la escala aplicada para identificar el riesgo de caída fue con Alto riesgo, se debe: <ul style="list-style-type: none"> • Marcar en el tablero ubicado a la cabecera de la cama del paciente el tipo de riesgo según corresponda se registra con barra de color azul claro. • Se coloca en la manilla de identificación del paciente un adhesivo color azul claro. • Orientar al paciente y familia sobre los mecanismos de prevención de caídas (Anexo 3.) • Informar a familiares sobre la necesidad de acompañante permanente si es el caso 	Enfermera Jefe	Identificación del paciente según Escala aplicada
5.	Preparar la Unidad para recibir el paciente	Arreglo de la unidad, tendido de cama, verificar funcionamiento de barandas de la cama, zonas antideslizantes, iluminación, entre otros.	Auxiliar de enfermería	
6.	Realizar actividades preventivas del ambiente físico en unidad del paciente	Al ingreso del paciente y en cada cambio de turno realice rondas en cada habitación e identifique: (hospitalización y observación) <ul style="list-style-type: none"> • Los posibles factores de riesgo y acciones inseguras • Ambientes seguros (Adecuada iluminación, adecuado orden y aseo en habitaciones, timbre accesible) • Camas con barandas arriba • Orientar sobre el espacio y ambiente físico de la unidad en la que se encuentre el paciente (Ubicación de baños, interruptores de luz, no manipulación de equipos médicos, etc.) • Aplicar advertencias y recomendaciones (Anexo 2) • Registrar en notas de enfermería las actividades realizadas 	Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería	



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 9 de 27


		Se advierte que cualquier funcionario de la institución debe estar en la capacidad de identificar las acciones inseguras en el ambiente y tomar las medidas.		
7.	Traslado seguro del usuario	Para traslado de cama a silla o viceversa verifique que el mobiliario este en buen estado, la cama frenada y siempre solicite ayuda para la movilización Verifique que, al trasladar al usuario a la silla de ruedas, cama o camilla, se encuentren frenados Antes de iniciar la movilización en la silla de ruedas compruebe buen funcionamiento de la misma, en el caso de camilla que las barandas permanezcan arriba.	Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería	
8.	Diligenciar la boleta de acompañante.	De acuerdo a clasificación de riesgo, si se considera que el paciente debe tener compañía permanente, se diligencia boleta de acompañante y se indica al familiar que solo es válida la original.	Enfermera Jefe	Boleta de acompañante
9.	Reevaluar riesgo de caída	De acuerdo a cuadro clínico del paciente y evolución de su enfermedad (mejoría o deterioro), se debe reevaluar el riesgo de caída y realizar clasificación en hoja de identificación segura en cabecera de la cama Reevaluar la necesidad o no de acompañante permanente de acuerdo a dicha clasificación.	Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería	
11.	Realizar actividades preventivas relacionadas con el paciente	<p>Verificar que el usuario tenga facilidad al llamado verbal al personal de salud en especial aquellos clasificados con riesgo de caída y que requieran caminador, bastón, muletas, o silla de ruedas para desplazarse</p> <p>Aplicar advertencias y recomendaciones (Anexo 2 y 3)</p> <p>Para paciente con alteraciones sensitivas o motoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Poner los objetos que precise al alcance de la mano • Vigilar alteraciones táctiles • Asegurar que el paciente lleve colocadas las prótesis (gafas, audífonos, etc.), o que las tenga siempre a mano • Háblele claro, compruebe que entiende <p>Para pacientes con alteraciones de conciencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ayude a realizar cambios de posición (De sedente a bípedo y viceversa y otras movilizaciones) • Reoriente al usuario en persona tiempo y espacio • Aplique protocolo de inmovilización y/o sujeción de pacientes cuando este muy comprometido el estado de conciencia. <p>Registrar en notas de enfermería las actividades realizadas</p>	Personal Médico Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería	



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 10 de 27

12.	Realizar limpieza rutinaria	<p>De acuerdo al cronograma de limpieza y desinfección de servicios generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realice limpieza y desinfección de acuerdo al manual Verifique que el piso se encuentra libre de zonas húmedas <p>Señalice la presencia de pisos húmedos o en mantenimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Evite la presencia de objetos desordenados en la superficie del suelo de las habitaciones, pasillos y zonas comunes. <p>Verificar condiciones en los baños:</p> <ul style="list-style-type: none"> Superficies antideslizantes Asideros tanto horizontales como transversales en la ducha. Asiento en el retrete elevado. Evitar la presencia de objetos en el suelo <p>Colocación de los objetos más frecuentes en lugares accesibles.</p>	Personal de Servicios Generales	
13.	Egreso del paciente con acompañante	<ul style="list-style-type: none"> Realice el traslado del usuario egresado siempre acompañado del profesional de la salud desde el servicio hasta la salida de la institución en silla de ruedas o deambulando según el caso. Traslado de pacientes teniendo en cuenta los principios de mecánica corporal y ergonomía durante la movilización y traslado de paciente. <p>Cumplir con las barreras en la movilización y traslado de pacientes.</p>	Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería Camillero	
14.	Informar en caso de caída y Reportar el evento adverso	<p>Si a pesar de todas las medidas tomadas por el presente protocolo se presenta caída del paciente: Avisar inmediatamente al médico tratante, quien realizará la valoración médica y se tomarán las medidas necesarias (Rx, laboratorios, TAC, curación, sutura)</p> <ul style="list-style-type: none"> El médico tratante o enfermera diligenciará el formato de evento adverso de acuerdo a procedimiento <p>El médico tratante informará a la familia del paciente sobre el evento ocurrido. Realizando los registros correspondientes en la historia clínica del paciente (evolución, notas de enfermería) registrando fecha, hora, especificando si el paciente se encontraba acompañado, en qué grado de riesgo de caída se había clasificado, diagnóstico, descripción del evento ocurrido, médico que valoró al paciente, consecuencias de la caída, tratamiento.</p>	Personal Médico Enfermera Jefe Auxiliar de enfermería	



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
			Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 11 de 27

15.	Verificar el cumplimiento de las medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> Realizar rondas de seguridad habituales de acuerdo a las directrices de seguridad del paciente para verificar el cumplimiento de las medidas y actividades determinadas por este protocolo 	Referente de Seguridad del paciente	
-----	--	--	-------------------------------------	--

7.1 Generalidades:

- Farmacológico: Son aquellos relacionados con los medicamentos que consume el paciente que tienen efectos colaterales y producen alteraciones mentales, de la estabilidad o la marcha.
- Prótesis: Extensión artificial que reemplaza o provee una parte del cuerpo que falta por diversas razones.
- Multifactorial: Debido a la interacción de varias causas.
- Deambulación: se refiere a la forma como el paciente camina.


En el baño:

- Lavamanos e inodoro demasiado bajo.
- Ausencia de apoyo de barras de seguridad.
- Limitación del espacio físico.
- Ausencia de láminas o dispositivos antideslizantes en el área de la ducha.
- Derrames de líquidos en el piso.

En el siguiente cuadro, especificaremos los factores de riesgo de caídas.

FACTORES DE RIESGO DE CAIDAS DE PACIENTE	
FACTORES AMBIENTALES Y FÍSICOS	FACTORES PROPIOS DEL PACIENTE
<ul style="list-style-type: none"> • Iluminación inadecuada • Suelos resbaladizos • Superficies irregulares • Barreras arquitectónicas • Espacios reducidos • Entorno desconocido para el paciente • Vías de acceso inadecuadas • Altura inadecuada de las camillas y camas • Ausencia de dispositivos de anclaje para las ruedas • Inadecuada altura y tamaño de las barandillas • Dispositivos y mobiliarios que se comportan como obstáculos • Falta, ineficacia o mal funcionamiento de los dispositivos 	<ul style="list-style-type: none"> • Edad < de 5 años y > de 65. • Historia de caídas previas • Alteraciones del estado de conciencia • Alteraciones de la capacidad de percepción sensorial y motora; (invidentes) • Movilidad limitada, equilibrio, mantenimiento postural, astenia. • Trastorno en las facultades mentales • Dificultad o incapacidad para controlar esfínteres • Existencia de barreras comunicativas • Alteración del estado nutricional: obesidad, desnutrición y deshidratación



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 12 de 27

de apoyo <ul style="list-style-type: none"> • Calzado o ropa inadecuada (Zapatos mal cerrados) • Falta o mala adaptación de gafas o audífonos • Carencia de ayudas técnicas para caminar o desplazarse cuando se necesitan • Carencia o capacitación inadecuada de la red de apoyo, Cuidadores y familiares visitantes • Inmobiliarios defectuosos 	Mujeres en estado de embarazo, parto o puerperio.
	FACTORES DERIVADOS DE LA RESPUESTA DEL PACIENTE FRENTE A LA ENFERMEDAD <ul style="list-style-type: none"> • Afrontamiento del estado de salud • Conductas de riesgo
FACTORES DERIVADOS DEL REGIMEN TERAPEUTICO	FACTORES PROPIOS DE LA ENFERMEDAD
<ul style="list-style-type: none"> • Características del régimen terapéutico, efectos adversos de los medicamentos (antihipertensivos, anti arrítmicos, diuréticos, vasodilatadores, etc.) • Pacientes con dispositivos o prótesis implantadas • Dispositivos de soporte que emplea el paciente referidos a la inmovilización 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades neurológicas, respiratorias, cardíacas, articulares, inmunológicas, metabólicas, cardiovasculares, musculoesqueléticas • Dolor agudo y crónico • Hábitos tóxicos • Pacientes en proceso quirúrgicos

Entre los factores Extrínsecos con mayor riesgo de caídas de forma independiente son los siguientes:


Historia de caídas previas, Toma de medicamentos, Déficit: Sensitivo, auditivo y agudeza visual; Estado mental, Alteraciones de la marcha, Estado de paciente sedado o anestesiado. En el Quirófano y demás servicios en que se realicen procedimientos bajo sedación o anestesia: Paciente dejado sólo en la mesa operatoria, Posición inadecuada del paciente en la mesa operatoria, Falta de sujeción suficiente del paciente anestesiado a la mesa operatoria, Cambios de posición de la mesa operatoria sin la precaución de sujeción adecuada previa al paciente anestesiado.

7.2 Lineamientos específicos

A continuación, las escalas que se utilizarán en Red Medicron IPS, para evaluar el riesgo de caída, estas escalas se aplicarán al ingreso del paciente a los servicios:

ESCALAS QUE EVALUAN EL RIESGO DE CAÍDA		
Escalas adoptadas en Red Medicron IPS	SEDES AMBULATORIAS Tumaco, Terapias Fátima, Obrero, La Cruz, Buesaco e Ipiales	HOSPITAL SAN JOSÉ DE TUQUERRES
ESCALA DE DOWNTON ADULTOS	En todas las sedes Ambulatorias	No
ESCALA DE HUMPTY DUMPTY	Sede Fátima atención de menores de edad: Fonoaudiología,	Hospital San José de Túquerres



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 13 de 27

PEDIÁTRICOS	Terapia Ocupacional y Fisioterapia.	
ESCALA MORSE ADULTOS	No	Se adopta la escala Morse Hospital San José de Túquerres por contener ítem que corresponde a Terapia intravenosa (IV): Que permite verificar si el paciente está recibiendo terapia intravenosa.

De acuerdo a cada factor de riesgo se establece un Plan De Atención desde Enfermería, que debe ser aplicado según criterio del estado clínico del paciente.

7.2.1 Frecuencia de evaluación de riesgo

Según el puntaje obtenido en la escala se evaluará con la siguiente frecuencia:

ESCALA DE DOWNTON	
RIESGO	FRECUENCIA DE EVALUACIÓN
Bajo riesgo (0-2 puntos)	Mínima intervención preventiva.
Alto riesgo (≥ 3 puntos)	Monitorización continua y asistencia permanente.

ESCALA DE HUMPTY DUMPTY	
RIESGO	FRECUENCIA DE EVALUACIÓN
Sin riesgo < 7 puntos	Mínima intervención preventiva.
Bajo riesgo de 7 a 11	Mínima intervención preventiva.
Alto riesgo > 12 puntos	Monitorización continua y asistencia permanente.


ESCALA MORSE	
RIESGO	FRECUENCIA DE EVALUACIÓN
Sin riesgo 0-24	Mínima intervención preventiva.
Bajo riesgo 25-50 puntos	Mínima intervención preventiva.
Alto riesgo > 51	Monitorización continua y asistencia permanente.

Algunos factores que contienen estas escalas son:

Caídas previas: Es la pérdida de soporte o equilibrio que sufre una persona (caídas) en los tres meses anteriores. Son caídas predecibles en pacientes con antecedentes de caídas, dificultad para caminar, incapacidad mental o cognitiva, pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha, con líquidos endovenosos en atriil, con sonda vesical.

Estado físico y limitaciones sensoriales: Limitaciones visuales o dificultad para la comunicación, discapacidad mental por retraso o enfermedad mental, agitación psicomotriz, discapacidad física por amputación o malformaciones, sedación preanestésica o posquirúrgica, desnutrición, cardiopatías que producen incapacidad para mantener perfusión adecuada durante la actividad, hipoxia cerebral, encefalopatías por alteraciones metabólicas, arritmias que comprometen el gasto cardíaco, paresias, antecedentes de crisis convulsivas, deterioro auditivo, poliuria, nicturia, osteoporosis y osteomielitis.



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 14 de 27

Déficit sensorial: Se refiere a las deficiencias visuales o auditivas que puede presentar un paciente.

Deficiencias auditivas: Son las disfunciones o alteraciones cuantitativas en una correcta percepción auditiva. Se entiende por hipoacusia la disminución de la capacidad auditiva que permite la adquisición del lenguaje oral por vía auditiva. La pérdida total de la audición, recibe el nombre de cofosis (sordera), el lenguaje no se puede adquirir por vía oral pero sí por vía visual.

Deficiencia visual: Hace referencia tanto a la ceguera propiamente dicha como a otras afecciones de la vista que no llegan a ella. La ceguera es la pérdida de la percepción visual medida a través del campo y de la agudeza visual, con el mejor ojo no se sobrepasa el 1/10 de agudeza visual o no se conserva en ninguno de los dos el 1/20 de la visión normal. La ambliopía es la deficiencia visual de aquellas personas que mantienen un resto visual por debajo de los criterios anteriores.

Déficit motriz: Son condiciones que limitan primordialmente las habilidades físicas de una persona. Estos impedimentos son muchas veces visibles ya sea por los movimientos torpes que realiza la persona o porque es necesario utilizar un equipo especial como por ejemplo una silla de ruedas.

Limitación en la movilidad: Restricción de actividades, puede ser inactividad absoluta (requiere atención para la alimentación, aseo y eliminación) o inactividad parcial. Esta limitación está en función de las órdenes médicas debido al diagnóstico del paciente. La inmovilización puede predisponer a un paciente a otros accidentes. Las caídas pueden restringir aún más la movilidad y la independencia del paciente.

Ortesis: Es un apoyo u otro dispositivo externo (aparato) aplicado al cuerpo para modificar los aspectos funcionales o estructurales del sistema neuromusculoesquelético. El término se usa para denominar aparatos o dispositivos, férulas, ayudas técnicas y soportes usados en ortopedia, fisioterapia y Terapia Ocupacional que corrigen o facilitan la ejecución de una acción, actividad o desplazamiento, procurando ahorro de energía y mayor seguridad. Sirven para sostener, alinear o corregir deformidades y para mejorar la función del aparato locomotor.


Hemiparesia: Se refiere a la disminución de la fuerza motora o parálisis parcial que afecta un brazo y una pierna del mismo lado del cuerpo.

Hemiplejia: Es un trastorno del cuerpo del paciente en el que la mitad contra lateral de su cuerpo está paralizada.

Osteoartritis: Es una enfermedad producida por el desgaste del cartílago, tejido que hace de amortiguador al proteger los extremos de los huesos y que favorece el movimiento de la articulación.

Equilibrio: Hace referencia al estado de un cuerpo cuando las fuerzas encontradas que



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 15 de 27

actúan en él se compensan y se destruyen mutuamente.

Espasticidad: Es un trastorno motor del sistema nervioso en el que algunos músculos se mantienen permanentemente contraídos. Dicha contracción provoca la rigidez y acortamiento de los músculos e interfiere en sus distintos movimientos y funciones: Deambulación, manipulación, equilibrio, habla, deglución, etc.

Estado mental: Es el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida. Alteraciones debido a hemiparesia parcial o total, ansiedad, excitación, desvalorización, tendencias suicidas, depresión, presencia de somnolencia, sopor, estupor, inconciencia, alteraciones de la memoria, incapacidad para comprender o cumplir indicaciones y pacientes renuentes a solicitar ayuda.


Síndrome post-caída: La principal consecuencia psicológica tras la caída es el miedo a volver a caerse. Se produce una disminución de la actividad y la movilidad, en principio a consecuencia del dolor por las contusiones y por el propio miedo a sufrir una nueva caída. La familia y el personal durante el ingreso se vuelven sobreprotectores y hacen al paciente más dependiente en las actividades de la vida diaria, sufriendo una pérdida de confianza en las propias capacidades, generando síntomas depresivos, ansiedad y aislamiento social que pueden afectar su calidad de vida.

Edad: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Supone riesgos en las distintas etapas de la vida.

Medicamentos: Son compuestos químicos integrados en una forma farmacéutica, presentado para expendio y uso clínico, y destinado para su utilización en las personas, dotado de propiedades que permitan el mejor efecto farmacológico de sus componentes con el fin de prevenir, aliviar o mejorar el estado de salud de las personas enfermas, o para modificar estados fisiológicos. Estos tratamientos farmacológicos que son administrados al paciente algunas veces están relacionados con efectos colaterales y pueden producir alteraciones e inestabilidad en la marcha.

Medicamentos a tener en cuenta por posible riesgo a caída	
Factor	Descripción
Diuréticos	Aumentan la frecuencia para orinar.
Hipoglucemiantes	Disminuyen los niveles de glucosa, lo que produce mareo y una posible pérdida del equilibrio.
Antihipertensivos, ansiolíticos, hipnóticos y sedantes	Pueden causar confusión, somnolencia, adinamia y cambios en la conducta.
Betabloqueadores	Causan alteraciones en el sistema de conducción y posible hipotensión arterial.
Anti arrítmicos	Actúan sobre el sistema de conducción con la consecuente alteración del gasto cardiaco.



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 16 de 27

Inotrópicos	Pueden causar alteraciones en el gasto cardíaco las cuales producen hipotensión, hipertensión, taquicardia y bradicardia.
--------------------	---

A nivel Hospitalario se adopta la escala Morse para ser aplicada en el Hospital San José de Túquerres por contener ítem que corresponde a Terapia intravenosa (IV): Que permite verificar si el paciente está recibiendo terapia intravenosa. En el servicio de UCI todos los pacientes son de alto riesgo por lo cual todas las acciones del plan de manejo están encaminadas a la prevención de caídas. El servicio de Quirófano recibe al paciente haciendo verificación exhaustiva del diligenciamiento adecuado de los formatos de riesgo de caídas proveniente del servicio que remite. La apertura de los formatos de escalas Morse y Humpty Dumpty son responsabilidad en el Hospital San José de Túquerres del Servicio de Hospitalización o urgencias.

7.2.2 Momentos de evaluación de riesgo


Se diligenciará el instrumento de valoración del riesgo de caídas en los siguientes momentos:

NO	MOMENTO DE EVALUACIÓN DEL RIESGO	RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN
1	Prellamado	Personal a cargo.
2	Ingreso del paciente al servicio	Auxiliar de enfermería / Enfermera Jefe
3	Control según el riesgo (alto-bajo)	Auxiliar de enfermería
4	Cambio de al menos un factor de riesgo	Auxiliar de enfermería
5	Si hay caída del paciente	Auxiliar de enfermería
6	Egreso del paciente	Auxiliar de enfermería / Enfermera Jefe

7.2.3 Recomendaciones y advertencias para el personal de salud

RECOMENDACIONES Y ADVERTENCIAS PARA PREVENIR CAIDAS	
1	El personal Asistencial al ingreso del paciente a las sedes de Red Medicron IPS brindará las recomendaciones necesarias para prevenir caídas. Recomendaciones que serán brindadas al paciente, familia y/o cuidador. Brindar recomendación del uso del ascensor.
2	Tener conocimiento sobre el instrumento de valoración y clasificación de riesgo de caídas.
3	Valorar adecuadamente el riesgo de caída y diligenciar la clasificación en escala de: MORSE DOWNTOWN Y HUMPTY DUMPTY.
4	Informar a los familiares la importancia del acompañamiento continuo del paciente clasificado con riesgo de caída, así como los momentos en los cuales dicho usuario va a estar solo. Por turno.
5	Mantener buena iluminación tanto diurna como nocturna para aumentar la visibilidad
6	Prestar atención a Alertas visuales, como es la marcación del riesgo de caída: Sedes Ambulatorias con escarapela con franja de color Rojo . A nivel hospitalario marcación del riesgo con manilla de identificación del paciente con adhesivo color azul claro . Además en el Hospital verificar que se encuentre la hoja de identificación en la cabecera de la cama con barra de color azul claro .




	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 17 de 27

7	Evitar que el paciente deambule cuando el piso esté mojado (respetar señalización).
8	Promover el uso de calzado cerrado con suela antideslizante y medias antideslizantes. Por turno.
9	Proporcionar ayuda física para pacientes de alto riesgo cuando deambulen o intenten maniobras difíciles (ir al baño, trasladarse, etc.)
10	Si el paciente utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto durante las transferencias y tenga cinturones de seguridad.
11	Hacer partícipe a la familia y/o acudiente en el cuidado, vigilancia y supervisión del paciente desde el ingreso y durante su estancia en las Sedes de Red Medicron IPS, así como brindar educación sobre riesgo de caídas de acuerdo a lineamientos establecidos.
12	Incorporar lentamente al paciente después de estar sentado o acostado en la cama, evitando así que pueda sufrir hipotensión ortostática.
13	Asegurar que los dispositivos de ayuda (si precisa) estén al alcance del paciente (bastones, andador, gafas, audífonos, etc.). Revisar cada 12 horas.
14	El paciente debe tener accesible en todo momento el timbre de llamado, brindar orientación al paciente en la forma adecuada de pedir ayuda. Por turno.
15	Brindar orientación al paciente sobre el espacio y ambiente físico de la unidad en la que se encuentre por ejemplo (Ubicación de baños, interruptores de luz, timbres, no manipulación de equipos médicos, etc.)
16	Velar por el adecuado orden y aseo de la habitación, así como evitar materiales que puedan producir caídas (cables, mobiliario, etc.). Facilitar la accesibilidad al baño, el cual debe contar con Antideslizante
17	Verificar que la cama esté en posición baja y con el freno puesto; siempre la cama debe tener barandas arriba en pacientes con riesgo de caída.

7.2.4 Educación e información al paciente y su familia

¿CÓMO PUEDES COLABORAR EN LA SEGURIDAD PARA EVITAR CAÍDAS?	
1	Personal Administrativo que realiza pre llamado de citas, realiza educación al paciente y/o cuidadores sobre las normativas y recomendaciones que da Red Medicron IPS sobre los riesgos presentes ante una posible caída; por lo cual hace la solicitud de que el paciente debe asistir con acompañante.
2	El paciente, familiar y/o acompañante seguirá las recomendaciones brindadas para prevenir caídas durante la permanencia en las sedes de Red Medicron IPS. En caso de no saber utilizar el ascensor solicitar ayuda.
3	Orientador da recomendaciones al paciente, familiar y/o cuidador de tener precaución en el uso de las escaleras, se debe sujetar de las barandas como medida de seguridad. Se recomienda el uso del ascensor.
4	Evitar que el paciente deambule cuando el piso esté mojado (respetar señalización).
5	Si el paciente está identificado con riesgo de caída debe permanecer con acompañante permanente. En caso de ausencia del acompañante se debe comunicar inmediatamente al auxiliar de enfermería que su paciente va a quedar solo. Deje a su alcance el timbre de llamado.
6	Si el paciente tiene riesgo de caída y necesita ser movilizado (Ir al baño, levantarse, etc.), solicite



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 18 de 27


	ayuda al auxiliar de enfermería.
7	Garantizar que el paciente asista con calzado cerrado, ajustado y con suela antideslizante y en lo posible medias antideslizantes.
8	Mantener los objetos personales cerca (gafas, audífonos, bastón, caminador, silla de ruedas, entre otros).
9	Si el paciente utiliza silla de ruedas, verificar que tenga el freno puesto durante las transferencias.
10	En hospitalización es obligatorio mantener las barandas arriba cuando el paciente esté en la cama
11	Mantener en lo posible la cama en el nivel más bajo.
12	Si se va a levantar de la cama, hágalo de forma progresiva y permanezca sentado unos minutos, evitando así sufrir hipotensión ortostática o posibles mareos
13	Utilice las barras de apoyo en el baño o ducha. El paciente debe vestirse y desvestirse sentado, tener ropa cómoda y amplia (pijama) con apertura delantera
14	Comunicar al personal de enfermería algún cambio en el estado de salud del paciente
15	Velar por el adecuado orden y aseo de la habitación; informe al personal de salud sobre elementos que en el entorno puedan ocasionar una caída (líquido, objetos que obstaculicen el paso, cables, etc.)
16	Mantener bloqueadas las ruedas de la silla, cama o camilla mientras no estén en movimiento
17	Todos los pacientes que han sido calificados de alto riesgo deben recibir educación sobre el riesgo de caídas, por turno se implicará al paciente, familia y/o cuidador en los cuidados.

Nota: La clasificación de que su paciente presenta riesgo de caída se encuentra en el tablero de identificación en la cabecera de la cama con **barra** de **color azul claro**. En ausencia de esta hoja exija su colocación y clasificación.

7.2.5 Actuación del personal a cargo del cuidado de pacientes con riesgo a caída

- Una vez evaluado paciente mediante escalas Morse y Dantown en adultos; y HUMPTY DUMPTY en pacientes pediátricos, debe quedar consignado en la historia clínica que el paciente fue considerado con riesgo de presentar caída. También debe informar al personal de salud involucrado en el cuidado del paciente y al familiar y/o cuidador del paciente.
- Lo que busca Red Medicron IPS es sensibilizar lograr una participación activa del cuidador, familiar, acompañante o responsable del cuidado del paciente que presenta potenciales riesgos de caída (los mencionados en los **Anexo 1 y 3**), a fin de que se realice el acompañamiento al paciente en todas las sedes de Red Medicron IPS.
- Al ingresar paciente en las instalaciones de las sedes de Red Medicron IPS se hace identificación del paciente con posible riesgo de sufrir caída, en este proceso de admisión del paciente se hace imposición con **escarapela con**



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 19 de 27

franja de color Rojo en sedes Ambulatorias: Tumaco, Terapias Fátima, Obrero, La Cruz, Buesaco e Ipiales. A nivel hospitalario la marcación del riesgo de sufrir caída se hace con **manilla de identificación del paciente con adhesivo color azul claro**. Además, también existe marcación del riesgo de sufrir caída en el tablero de identificación del paciente, ubicado en la cabecera de la cama con **barra** de color **azul claro**. Esta identificación permite a todos los trabajadores de Red Medicron IPS identificar al paciente con riesgo de caída.

- Como política institucional ningún menor, paciente dependiente físicamente, usuario de la tercera edad, permanecerá solo en el Hospital San José de Túquerres, ni en ninguna sede ambulatoria de Red Medicron IPS.
- El familiar y/o acompañante del paciente seguirá todas las recomendaciones brindadas por el personal de Salud con el fin de prevenir caídas durante la permanencia en las sedes de Red Medicron IPS.
- Orientador da recomendaciones al paciente, familiar y/o cuidador de tener precaución en el uso de las escaleras, se debe sujetar de las barandas como medida de seguridad. Se recomienda el uso del ascensor.
- Respetar los letreros de señalización que indica piso mojado, **No transitar**.
- Los cuidadores deben mantener una comunicación abierta y regular con el equipo médico que atiende al paciente.

7.2.6 Clasificación del riesgo de caídas

PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO ESCALA DE DOWNTON:

- Bajo riesgo (0-2 puntos): Mínima intervención preventiva.
- Alto riesgo (≥ 3 puntos): Monitorización continua y asistencia permanente.


PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO ESCALA DE HUMPTY DUMPTY:

- Sin riesgo < 7 puntos
- Bajo riesgo de 7 a 11
- Alto riesgo > 12 puntos (Máximo de puntos = 23 con un mínimo de 7 puntos)

PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO ESCALA DE MORSE:

- Sin riesgo 0-24
- Bajo riesgo de 25 a 50 puntos
- Alto riesgo > 51



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 20 de 27

7.2.7 Procedimiento de control y prevención de caídas

1. Identificación de los pacientes con riesgo a sufrir caída

- Evaluación de los pacientes con riesgo a sufrir caída aplicando al ingreso las Escalas de Morse (Hospital San José de Túquerres) y Downton (Sedes Ambulatorias) en adultos; y Humpty Dumpty en pacientes pediátricos.
- Reevaluación periódica en pacientes hospitalizados.
- Registro del nivel de riesgo en la historia clínica.

2. Medidas Preventivas Según Nivel de Riesgo: Cuidados de enfermería según puntuación de la escala

- Protocolo de BAJO RIESGO
- Protocolo de RIESGO MEDIO
- Protocolo de ALTO RIESGO.

7.2.8 Cuidados de enfermería según puntuación de la escala


Protocolo de BAJO RIESGO

- Educación sobre prevención de caídas.
- Entorno seguro con iluminación adecuada.
- Brindar acompañamiento del personal Sanitario al paciente que ha sido identificado con posible riesgo de presentar una caída durante su permanencia en las sedes de Red Medicron IPS.
- Eliminación de todo equipo fuera de uso de la habitación
- Colocación de la cama en la posición más adecuada
- Barreras protectoras en todos los espacios peligrosos y en huecos de la cama
- Puerta abierta en todo momento a menos que se indique la implementación de una medida de aislamiento específica
- Registro en la Historia clínica de la educación para la prevención de caídas.

Protocolo de RIESGO MEDIO

- Familiarización del paciente, familiar y/o cuidador con el protocolo de prevención de caídas.
- Vigilar al paciente por turno y de forma continua si se encuentra en algún momento solo.
- Evaluación de las necesidades de prevención adaptadas a las necesidades del paciente.
- Garantizar un entorno libre de equipos fuera de uso y mobiliario en su lugar.
- Uso de barandas en camas y sillas levantadas.
- Evaluación del traslado del paciente a un sitio más cercano a la enfermería.
- Acompañamiento y supervisión del paciente durante la deambulación
- Evaluación de la necesidad de una supervisión continua si se precisa.
- Cama en posición lo más baja posible y con los frenos puestos.
- Supervisión del uso de calzado adecuado con suelas antideslizantes.
- Timbre de llamada al alcance: educación al paciente y su familia sobre su uso.
- Registro en la historia clínica de la educación para la prevención de caídas



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 21 de 27

Protocolo de ALTO RIESGO

- Acompañamiento permanente del paciente.
- Uso de dispositivos de asistencia (andadores, bastones).
- Evitar sedantes o medicación que aumente el riesgo de caídas.
- Se proporcionará la educación a pacientes, familiares y/o cuidadores sobre las indicaciones necesarias para la prevención de caídas del paciente. Esta educación será brindada por el personal Sanitario de Red Medicron IPS en Sedes ambulatorias y el Hospital San José de Túquerres.
- Se realizarán Notas de enfermería frecuentes.

En los pacientes de **ALTO RIESGO** de sufrir una caída se entregará y explicará a pacientes, familiar y/o cuidador del paciente folleto educativo elaborado por Red Medicron IPS sobre las medidas preventivas que deben seguir para evitar una caída (**Ver Anexo 1 y 3**).


7.2.9 Intervenciones del personal de enfermería

- Inicia con la primera evaluación en compañía de la auxiliar de enfermería, Valora y registrar los factores de riesgo potenciales de caídas en el paciente durante su estancia hospitalaria lo que implica identificar las condiciones físicas, mentales y emocionales del paciente, establecidas en el instrumento de evaluación del riesgo.
- Establecer el plan de cuidados e intervenciones de enfermería correspondientes con la valoración del riesgo real o potencial de caída del paciente.
- Valida la calificación del riesgo realizada por la auxiliar de enfermería de los pacientes, e informara al equipo asistencial el riesgo e indicara el plan de cuidados relacionado con la prevención de caídas.
- Informa sistemáticamente al equipo asistencial, paciente y/o acompañante, sobre el riesgo y las acciones para disminuir la caída de pacientes.
- Educa al paciente y cuidadores acerca de las medidas de prevención de caídas.
- Define el acompañamiento al paciente en los casos que lo requieran.
- Cumplir con las barreras de seguridad establecidas institucionalmente.
- Reportar las fallas, falta de equipo o material dispuesto para la seguridad del paciente, (barandas, timbre, gradillas, cama, antideslizantes etc.) al jefe inmediato o a quien corresponda.
- Reportar mediante el formato institucional la caída de paciente.

7.2.10 Prevención de nuevas caídas

- Los pacientes que se caen durante la permanencia en la institución tienen mayor probabilidad de volver a caer, incrementándose el riesgo de una lesión grave.
- Se aplicarán las Medidas Específicas del plan de cuidado de enfermería para la prevención de caídas.
- De la meta-análisis revisada no se deriva que una medida particular sea más efectiva que otra de forma aislada pero las referidas en este protocolo son las



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 22 de 27


que tienen mayor significación estadística, las que recogen la opinión de expertos y las derivadas de la práctica clínica diaria.

- En la siguiente página se expone el Algoritmo de Actuación ante cualquier paciente ingresado.
- Educar a la familia sobre la importancia de que permanezca un familiar permanente en el cuidado del paciente.
- Realizar las medidas de sujeción en caso de pacientes con alteraciones mentales siempre y cuando haya una autorización (consentimiento informado) por parte de los familiares.
- Dejar el timbre de llamado de enfermería a un lado que el paciente pueda utilizarlo cuando lo necesite.

7.2.11 Plan de cuidados de enfermería para pacientes con riesgo de caída

- Se brindará acompañamiento permanente para pacientes con puntaje escala:
(≥3 puntos escala Downton), (> a 12 puntos escala Humpty Dumpty) y (>51 puntos escala Morse).
- Todo paciente con riesgo de caída, deben identificarse en sedes Ambulatorias con **escarapela** con franja de color **Rojo**. En Hospital San José de tuquerres se identificará paciente con **manilla de identificación del paciente con adhesivo color azul claro**.
- En hospital todo paciente con riesgo de caída se identificará en el tablero de identificación ubicado en la cabecera de la cama del paciente con **barra** de color **azul claro**.
- Brindará ayuda en la movilización del paciente.
- Mantener la cama en la posición más baja, barandas de la cama elevadas y, en caso de requerirse usar protectores laterales de cama.
- Brindará Valoración de Enfermería frecuente.
- Sujeción mecánica según estado clínico, con previa orden médica e información al paciente y familia; debe quedar registro por parte de enfermería en las notas.
- Mantener cerca e informar al paciente la ubicación de elementos tales como: Timbre, pato u orinal, teléfono, gafas, pantuflas.
- Mantener cerca e informar al paciente la ubicación de elementos de apoyo tales como: Caminador, bastón, muletas. Debe Asistirlo en la deambulaci3n.
- Iluminaci3n adecuada de la habitaci3n y del ba1o.
- Mantener habitaci3n ordenada y libre de obst3culos. Coordinar con el personal de servicios generales que el piso de la habitaci3n y el ba1o permanezcan secos.
- Trasladar al paciente con medidas de prevenci3n (sillas, camas, camillas seguras) y acompa1amiento permanente.
- Acompa1amiento permanente del paciente al trasladarlo al ba1o, informar y dejar cerca el timbre. Indicar el uso del timbre del ba1o.
- Acompa1amiento permanente del paciente durante el ba1o diario en



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 23 de 27

ducha usando la silla de baño.

- Enseñar al paciente a levantarse de la cama o de una silla de forma pausada.
- Fomentar la utilización de calzado con suela antideslizante y segura.
- Administrar diuréticos en horas de la mañana.
- Asistir en la movilización al paciente con sondas, drenes, tubos de tórax, catéteres e infusiones.
- En alteración mental, colocar objetos que orienten al paciente tales como: Reloj, calendario, fotos familiares.
- Informar al paciente y familia de los efectos secundarios y de las interacciones de medicamentos.
- Control y seguimiento del paciente que ha sido sometido recientemente a cualquier tipo de anestesia.
- Mantener la seguridad del paciente con infusiones perdurables, analgesia obstétrica, sedantes y opioides. Restringir ingesta de líquidos nocturnos para disminuir desplazamientos al baño.
- Atención inmediata al llamado del timbre.
- Enfermera jefe: Por favor señale las actividades de enfermería que implementó posterior a la categorización del riesgo del paciente.

7.2.12 Seguimiento y monitorización


Dentro de los mecanismos de monitoreo del Ministerio de Salud y Protección Social se definen estrategias transversales que nos sirven como medidas de prevención y reducción en la frecuencia de caídas, con el objetivo de lograr brindar seguridad en los pacientes, tales medidas son:

- Se realizará seguimiento y monitorización por medio de la aplicación de Rondas de seguridad, aplicando lista de chequeo checklist de caídas con el principal objetivo de identificar y prevenir situaciones que pueden provocar caídas.
- Se evalúa la adherencia al protocolo de caídas por medio de los resultados obtenidos con las rondas de seguridad. Ante la presencia de hallazgos encontrados se implementarán acciones de mejora.
- Desde el Programa de Seguridad del paciente se evalúa los indicadores ante la presencia de caídas en cada una de sus sedes, con el principal objetivo de implementar las mejoras necesarias que minimicen este riesgo, en busca de brindar seguridad en nuestros pacientes.
- Se realizan Rondas de seguridad de Tecnovigilancia con el fin de detectar fallas o daños en equipos y elementos que pueden provocar una caída.

7.2.13 Seguimiento y mejora continua

- Capacitación de todo el personal de Red Medicron IPS cada Año, incluyendo también al personal Administrativo.
- Como estrategia liderada desde Seguridad del Paciente con la ayuda del Equipo de respuesta inmediata de Red Medicron IPS implementar simulacros de respuesta a



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 24 de 27

caídas.

- Suministrar material educativo a nuestros Usuarios con el fin de dar a conocer los riesgos presentes ante una posible caída; herramientas como: Videos en sala de espera, Cartelera informativa, entrega de folleto educativo a pacientes, familiar y/o cuidador donde se especifican las recomendaciones necesarias para evitar sufrir una caída. De esta manera educando al paciente lograremos que se conviertan en una barrera de seguridad en su Autocuidado.
- Evaluación periódica del protocolo y ajustes según necesidad.

7.2.14 Indicadores de seguimiento

- Proporción de pacientes a quienes se les identifica el riesgo de caídas.
- Proporción de caídas de pacientes.
- Adherencia al protocolo de prevención de caídas
- Tiempo promedio de respuesta ante una caída. Equipo de reacción inmediata.
- Cumplimiento de medidas preventivas en pacientes de alto riesgo.

7.2.15 Atención inmediata en caída de paciente

- En el momento de presentarse una caída de paciente, el personal de salud que identifica la caída informa al Referente de Seguridad del Paciente de cada una de las sedes de Red Medicron IPS. El referente del Programa de Seguridad del paciente activará la ruta del equipo de Reacción inmediata de Red Medicron IPS y también notificará al médico tratante o al jefe del área donde ocurrió el evento.

Flujo ruta del Equipo de reacción inmediata, se describe a continuación:


1. Evaluación inmediata:

- Equipo de reacción inmediata comprueba estado de conciencia y signos vitales.
- No se mueve al paciente hasta verificar lesiones.

2. Atención médica:

- Equipo de reacción inmediata aplica primeros auxilios si es necesario.
- Atención y valoración inmediata del paciente por parte del médico tratante o médico hospitalario.
- Se verifica hematoma, sangrado, fracturas. Se inician los procedimientos y cuidados iniciales de acuerdo al traumatismo como son: Presión con compresa sostenida sobre sitios de sangrado, curación en laceraciones o avulsiones.
- En caso de una posible lesión que contraindique movilizar al paciente, se tranquiliza al paciente, familiar y/o cuidador. Posteriormente Equipo de reacción inmediata inicia la estabilización de las lesiones antes de la movilización.
- Se evalúan las necesidades de estudios imagenológicos.
- El médico evalúa al paciente, define plan de manejo y conducta a seguir.
- La Enfermera y/o Auxiliar de Enfermería cumple órdenes médicas de acuerdo al plan de manejo definido por el médico y solicita evaluación médica de resultados en



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 25 de 27

forma prioritaria.

- El equipo de salud realiza seguimiento a través de la ronda medica al paciente hospitalizado en las siguientes 24 horas de producida la caída.
- La enfermera y/o Auxiliar de Enfermería vigila evolución del usuario, informa cambios al médico y realiza registro en la historia clínica.
- Se realiza el reporte mediante el formato institucional de la caída de paciente
- Reevaluación de factores de riesgo según escala.


3. **Registro del evento:**

- Se registra, reporta y documenta el incidente o Suceso Adverso al Programa de Seguridad del Paciente de Red Medicron IPS.
- Se informa a familiares y/o cuidador; y al personal responsable estado clínico del paciente.

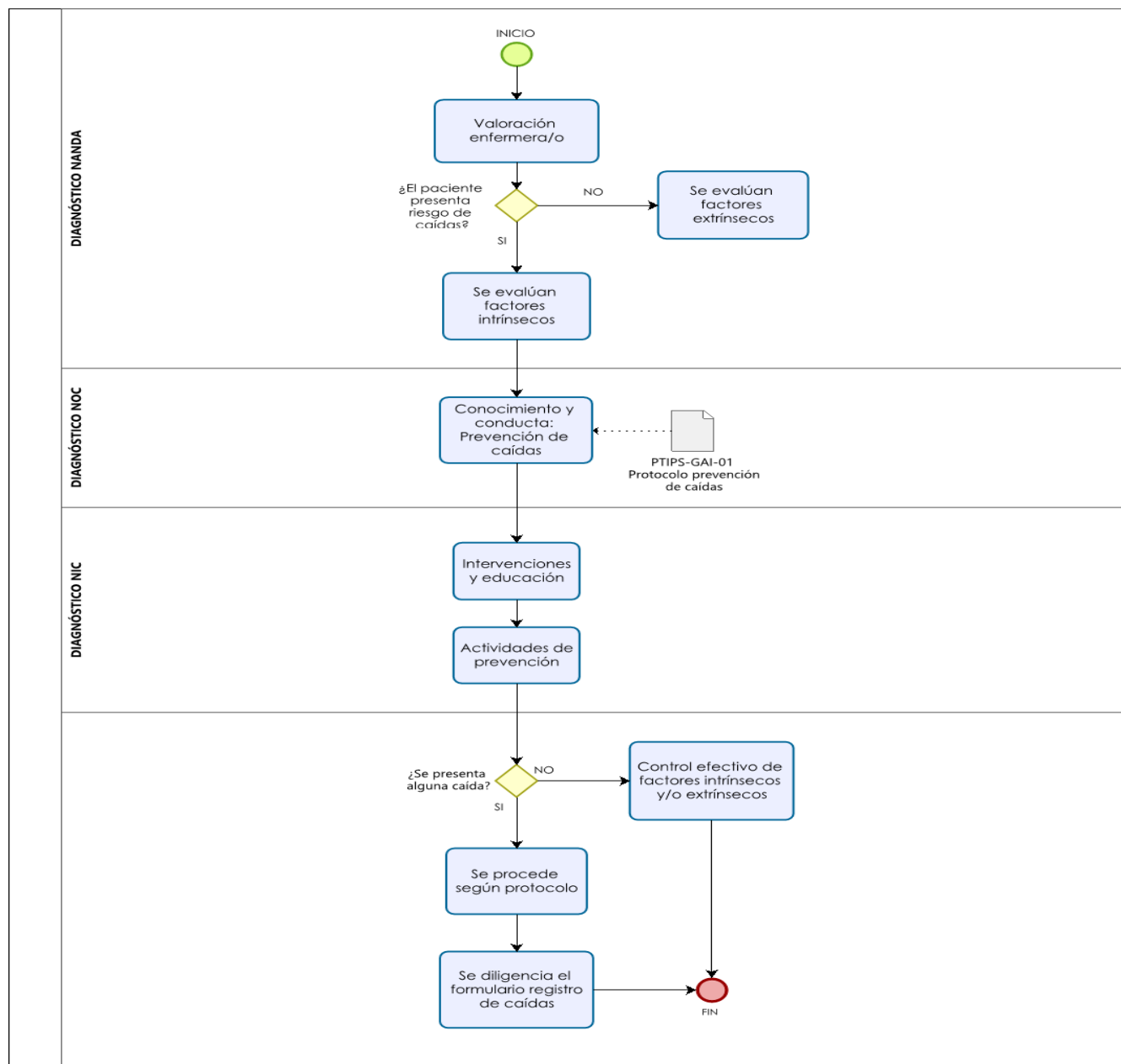
4. **Análisis y medidas correctivas:**

- Se analiza desde el programa de Seguridad del Paciente de red Medicron IPS los factores contribuyentes que condujeron a la caída.
- Desde el Programa de Seguridad del paciente se implementa el plan de Acción con estrategias que permitan prevenir y de reducir las caídas. Estas estrategias personalizadas son aprobadas previamente por las Jefaturas.




	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD		Código: PT-GDC-002
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS		Versión: 02
			Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
			Página: 26 de 27

ruta de operaciones



Powered by
bizagi
Modeler



	PROCESO GESTIÓN DE CALIDAD	Código: PT-GDC-002
		Versión: 02
	PROTOCOLO DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA LA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CAÍDAS	Fecha de aprobación: 24 de septiembre de 2025
		Página: 27 de 27

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas. Ministerio de la Protección Social. Versión 2.0. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/prevenir-y-reducir-la-frecuencia-de-caidas.pdf>
- procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas paquetes instruccionales - guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud"
- McCloskey Joanne C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE), Tercera edición, Editorial Harcourt/Mosby, Barcelona España 2005.
- Wieck Lynn et al, Técnicas de Enfermería, manual ilustrado, Tercera edición, editorial Interamericana, McGraw-Hill, México 1998.
- VIAL, Blanca, SOTO, Ingrid, FIGUEROA, Martha. Procedimientos en enfermería de urgencias. Segunda edición. Interamericana-McGraw-Hill, 2001.
- GONZALEZ VALDEPEÑA, Hugo. Procedimientos de enfermería. Vol. I, 1ª Ed, Interamericana McGraw-Hill, México, 2005.
- Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas, paquetes instruccionales guía técnica "buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud", ministerio de salud y protección social
- Tapia Villanueva M. Prevención de caídas, indicador de calidad del cuidado enfermero. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica. 2003;11(2):51-57.
- Passaro A, et al. Benzodiazepines with different half-life and falling in a hospitalized population: the GIFA study. Journal of Clinical Epidemiology. 2000; 53(12): 222- 1229.
- Molina C. Caídas en el adulto mayor. En: Compendio de Geriátría Clínica. Escuela de salud Pública de la U. De Chile. Junio 1998.
- NANDA. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación 2003 -2004. Madrid: Ediciones Harcourt S.A. p. 304.
- Luís Rodrigo MT. Diagnósticos enfermeros.
- Un instrumento para la práctica asistencial. 2a. ed. España: Mosby/Doyma Libros, 1999. p. 234.
- Gonzáles RL, et al. Caídas en el anciano. Consideraciones generales y prevención. Revista Cubana Med Gen Integr. 1995;15(1):98-102.
- Lisboa Basualto C. Investigación en costo-efectividad. Boletín Escuela de Medicina. Pontificia Universidad Católica de Chile. 1995;24:150-153.
- Gillespie LD, et al. Intervenciones para la prevención de caídas en las personas ancianas. En Cochrane Library Plus en español. Oxford: Update Software
- Urruela M, et al. Caídas en un hospital de agudos: características del paciente. Revista Multidisciplinaria de Gerontología. 2002;12(1):14-18.
- Kannus P, et al. Injuries from falls are increasing in older adults. JAMA. 1999; 281:1895-99.
- Vellas B, et al. Estudio ICARE; investigación de la caída accidental. Estudio epidemiológico. Barcelona: Ed. Glosa, 1996.
- Coastal training technologies corp.

