



Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Viña  
del Mar-Quillota

HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

Código: PRO - GCL. 2.2

Edición: Segunda

Elaborado: diciembre 2016

Vigencia: diciembre 2021

**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

	Responsable Elaboración	Revisó	Aprobó
Nombre	José Luis Cifuentes	Loreto Araya Pesutic	Dra. Alejandra Correa Llantén
Cargo	Enfermero	Enfermera	Directora
Firma	 José Cifuentes A. Rut: 13.226.507-0 ENFERMERO	 Loreto Araya Pesutic Rut: 128-3 Enfermera	 
Nombre	Sebastián Sierra Meza	Dra. Obdulia Alvarado Tapia	
Cargo	Kinesiólogo	Encargada de Calidad	
Firma	 Sebastián Sierra Meza KINESIOLOGO Rut: 15.825.081	 	



Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Viña  
del Mar-Quillota

HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS**

**Código: PRO - GCL. 2.2**

**Edición: Segunda**

**Elaborado: diciembre 2016**

**Vigencia: diciembre 2021**

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR QUILLOTA  
HOSPITAL GERIATRICO  
"LA PAZ DE LA TARDE"  
LIMACHE  
DRA. AGL/DRA. CAT/mfm

**RESOLUCION N°**

1427

Limache, 30 DIC 2016

**Vistos.** Normas legales y Reglamentarias, Ley N°18575 sobre Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, D.F.L N°1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L.N°2763/79 modificado por la Ley N°19.937 del 2004; Decreto Supremo N° 140 del 2004, del Ministerio de Salud, Resol. N° 1600/08 de la Contraloría General de la Republica; Lo dispuesto en la Ley 19880 que establece Bases de los procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, Resolución Exenta N° 80/12 del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y Resolución N°6065 del 2016, que designa como Directora del establecimiento, dicto lo siguiente:

**Considerando:**

1.- La necesidad de asegurar que las prestaciones que otorga el Hospital Geriátrico "La Paz de la Tarde" revistan la calidad necesaria para resguardar la seguridad de sus usuarios.

2.- Que para este efecto se hace imperativo implementar los estándares generales definidos en el "Sistema de Acreditación" para Prestadores Institucionales de Salud".

3.- Que según Norma N°7 de la seguridad de la atención del paciente y calidad de la atención respecto de: Reporte de caídas de paciente hospitalizado, aprobada por Resolución Exenta N°1031 del Minsal con fecha del 17/10/2012.

**Resolución:**

APRUÉBASE Segunda edición de Protocolo de Prevención de Caídas.

Este Protocolo se encontrará disponible a contar de esta fecha, en la Dirección, Unidades de Geriatria, Policlínico, Rehabilitación, Servicio Dental y Movilización.

Anótese, regístrese y comuníquese,




DRA. ALEJANDRA CORREA LLANTEN  
DIRECTORA  
HOSPITAL GERIATRICO  
"LA PAZ DE LA TARDE"

Distribución:

Of. Calidad y Seguridad del Paciente  
Unidades de Geriatria  
Servicio Dental  
Policlínico  
Rehabilitación  
Movilización  
Of. Partes HGPT

TRANSCRITO FIDELMENTE  
MINISTRO DE FE

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código: PRO - GCL. 2.2</b>
		<b>Edición: Segunda</b>
		<b>Elaborado: diciembre 2016</b>
		<b>Vigencia: diciembre 2021</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

No hay evidencias de intervenciones efectivas para la prevención de caídas en todos los casos. Las intervenciones deben ser de acuerdo a la epidemiología propia del establecimiento y tipo de pacientes, con frecuencia deben ser conjuntos de intervenciones simultáneas y ser evaluadas con el propósito de conocer su impacto en el medio local.<sup>1</sup>

En este documento se establecen medidas de prevención generales y específicas de caídas, para los pacientes que se encuentran en cama y para los que deambulan en el Hospital Geriátrico La Paz de la Tarde (H.G.P.T.).

## 2. OBJETIVOS

- **Objetivo General:**

- Estandarizar las medidas para prevenir las caídas en los usuarios hospitalizados en el Hospital Geriátrico Paz de la Tarde. (HGPT).

- **Objetivos Específicos:**


- Evaluar el riesgo de Caídas mediante la aplicación de la Escala de Valoración de Riesgo de J. H. DOWNTON.
- Planificar la atención de enfermería a los usuarios según Escala de Valoración de Riesgo de caídas.

## 3. ALCANCE

- Todo el Equipo de Atención Clínica del HGPT.

## 4. RESPONSABLES:

- **Enfermera (o) Sector:** Realiza la evaluación de la Escala de Downton, indica las medidas generales de prevención y supervisa las actividades señaladas en el Protocolo.
- **Enfermera (o) Gestión del Cuidado:** Comprueba que esté evaluado el riesgo de caídas y que se han establecido las medidas preventivas.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código: PRO - GCL. 2.2</b>
		<b>Edición: Segunda</b>
		<b>Elaborado: diciembre 2016</b>
		<b>Vigencia: diciembre 2021</b>

- **Técnico Paramédico y auxiliares de Apoyo:** Ejecutar las actividades de prevención de caídas encomendadas por la enfermera(o).
- **Kinesióloga(o), Terapeuta ocupacional y Fonoaudiólogo:** Realiza el cumplimiento de este protocolo durante traslado y transferencia de los pacientes desde y hacia Servicio de Rehabilitación y Geriátrica.

## 5. DEFINICIONES:

**Caída:** Acontecimiento que se traduce que el paciente desciende involuntariamente al suelo o a un nivel inferior de superficie<sup>1</sup>.

**Transferencia:** Traspaso del paciente desde un lugar a otro Ej. de cama a silla de ruedas o de silla de ruedas a camilla de ejercicio, u otra silla.

## 6. PROCEDIMIENTO:


Las escalas de valoración del riesgo de caídas se deben utilizar como un complemento del juicio clínico y no de forma aislada respecto a otros aspectos clínicos.

**Escala de Evaluación del Riesgo de caídas:** En el Hospital Geriátrico Paz de la Tarde, se utilizará la escala de Evaluación de Riesgo de Caídas de J. H. DOWNTON (1993), Anexo N°1.

### Valoración inicial:

La enfermera(o) realizará la evaluación del riesgo de caídas, a todo paciente hospitalizado en el Servicio de Geriátrica, utilizando la escala de Evaluación de riesgo de caídas de J. H. DOWNTON (1993), al ingreso de la hospitalización.

1. De acuerdo a resultado obtenido la enfermera(o) a cargo del paciente hospitalizado, determina la clasificación de riesgo, y establece medidas de prevención de caídas en la Hoja de Indicaciones de enfermería.
2. Para todos los usuarios se planificará medidas preventivas generales. Para los usuarios que tengan riesgo de caídas Mediano o Alto, se planificará medidas de prevención generales y específicas las que se mantendrán durante todo el período de hospitalización.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código: PRO - GCL. 2.2</b>
		<b>Edición: Segunda</b>
		<b>Elaborado: diciembre 2016</b>
		<b>Vigencia: diciembre 2021</b>


3. Los pacientes evaluados con riesgo bajo, se reevaluarán cada vez que se produzca un cambio en su situación referente a: caídas, administración de medicamentos de riesgo, deficiencias sensoriales, estado mental, uso de ayudas técnicas y deambulación, etc.

### **MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES EN PACIENTE ENCAMADO**

- 1) Mantener las barandas de la cama arriba.
- 2) Verificar que el freno de la cama esté activado.
- 3) Mantener iluminación nocturna.
- 4) Retirar todo el material que pueda producir caídas –mobiliario, cables, líquidos, etc.
- 5) Mantener utensilios del paciente a su alcance.
- 6) Instruir al paciente, familiar y/o tutor en caso de que haya indicación de levantarse con ayuda.
- 7) Ofrecer frecuentemente chatas o patos para orinar.

### **MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES EN EL PACIENTE QUE DEAMBULA**

- 1) Mantener iluminación adecuada en pasillos, baños y vías de circulación
- 2) Mantener pisos en buenas condiciones (sin baches)
- 3) Mantener pisos secos (en caso de piso húmedo, colocar señalética)
- 4) Supervisar y asegurar que el paciente sea acompañado cuando deambula, ayudándole a caminar. Excepto cuando la indicación por parte del profesional de kinesiología sea “deambulación con o sin ayuda técnica con supervisión lejana”
- 5) Durante aprendizaje de ayudas técnicas; andador, bastones, debe estar acompañado por personal (Según indicación de Kinesiología)
- 6) Acompañar al paciente que lo requiera en su aseo.
- 7) Promover el uso de ropa y calzado adecuado.
- 8) Mantener al usuario sentado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo
- 9) Durante la noche mantener las barandas arriba.
- 10) En el baño mantener manillas de seguridad

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código: PRO - GCL. 2.2</b>
		<b>Edición: Segunda</b>
		<b>Elaborado: diciembre 2016</b>
		<b>Vigencia: diciembre 2021</b>


## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESPECÍFICAS EN PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAÍDAS:**

Además de medidas generales, se implementará:

- 1) Asistencia de un técnico paramédico, auxiliar o familiar y/o tutor para vestirse y realizar aseo personal.
- 2) Asistencia permanente en la deambulaci3n incluso si utiliza ayuda t3cnica, andador, bast3n, etc.
- 3) Contenci3n f3sica en caso de agitaci3n sicomotora (Ver protocolo de contenci3n f3sica).

## **MEDIDAS DE PREVENCI3N GENERALES DURANTE LAS TRANSFERENCIAS Y TRASLADOS:**

- 1) Durante traslado en silla de ruedas, asegurar al paciente mediante cintur3n a la silla. No debe ser trasladado por otro paciente en rehabilitaci3n, ni persona menor de edad.
- 2) Al realizar transferencia debe utilizarse la t3cnica adecuada seg3n los requerimientos del paciente, considerando que siempre debe posicionarse al paciente por el lado m3s h3bil para realizar la transferencia.
  - a) Si el paciente no logra sostenerse en sus dos pies, ni presenta control de tronco: debe colocarse freno a la silla de ruedas, levantar apoya pies, levantar el apoya brazo que da hacia la camilla (lado h3bil del paciente), luego se debe tomar de pretina de pantal3n y efectuar la transferencia pivoteando en los pies. Hay que destacar que en esta maniobra el paciente colabora con sus extremidades superiores dentro de lo posible, pero la t3cnica la ejecuta el funcionario. En caso de que el paciente no coopere deber3n utilizarse ayudas mec3nicas como tecele.
  - b) Si el paciente logra sostenerse en sus dos pies: se colocan los frenos, se levantan los apoya pies y el paciente apoya ambos pies y se gira hacia la camilla, con la asistencia adecuada del funcionario.
- 3) Asistencia permanente durante la instrucci3n de uso de ayuda t3cnica, andador, bast3n, etc.
- 4) Asistencia permanente durante las primeras sesiones de reeducaci3n de la marcha, y posteriormente supervisi3n directa durante su ejecuci3n.

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código: PRO - GCL. 2.2</b>
		<b>Edición: Segunda</b>
		<b>Elaborado: diciembre 2016</b>
		<b>Vigencia: diciembre 2021</b>


### **Registro:**

La evaluación del riesgo de caídas y la planificación de enfermería, se registrará en ficha clínica al ingreso. (Ver valoración inicial puntos 2 y 3)

En caso de caídas se registra en ficha clínica y se debe seguir protocolo de Vigilancia de Eventos adversos.

## **7. BIBLIOGRAFÍA:**

1. Norma 007 sobre la seguridad de la atención del paciente y Calidad de la atención, respecto de: Reporte de caídas en pacientes hospitalizados. Resol. Exenta 1031, 17/10/2012
2. [http://www.hsorient.cl/prin/documentos/comiteCalidad/Proceso\\_de\\_Preencion\\_de\\_Caidad.pdf](http://www.hsorient.cl/prin/documentos/comiteCalidad/Proceso_de_Preencion_de_Caidad.pdf)
3. <http://www.calidadensalud.org.ar/Documentos/Jornadas%2005/Trabajos/021%20-%20Cetti,%20L.%20Programa%20Prev..htm>
4. [http://www.postacentral.cl/Protocolo\\_de\\_caidas.pdf](http://www.postacentral.cl/Protocolo_de_caidas.pdf)

 Ministerio de Salud Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota	HOSPITAL GERIATRICO PAZ DE LA TARDE  <b>PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS</b>	<b>Código: PRO - GCL. 2.2</b>
		<b>Edición: Segunda</b>
		<b>Elaborado: diciembre 2016</b>
		<b>Vigencia: diciembre 2021</b>

## ANEXO: INSTRUMENTO EVALUACIÓN RIESGO DE CAÍDAS

Nombre Paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS (J.H DOWTON) ALTO RIESGO DE CAÍDAS > 2 PUNTOS		
CAIDAS PREVIAS	NO	0
	SI	1
	NINGUNO	0
MEDICAMENTOS	TRANQUILIZANTES – SEDANTES	1
	DIURETICOS	1
	HIPOSENSORES (NO DIURETICOS)	1
	ANTIPARKINSONIANOS	1
	ANTIDEPRESIVOS	1
DEFICIT SENSORIALES	OTROS MEDICAMENTOS	1
	NINGUNO	0
	ALTERACIONES VISUALES	1
	ALTERACIONES AUDITIVAS	1
	EXTREMIDADES (ICTUS)	1
ESTADO MENTAL	ORIENTADO	0
	CONFUSO	1
	NORMAL	0
DEAMBULACION	SEGURA CON AYUDA	1
	INSEGURA CON AYUDA/SIN AYUDA	1
	IMPOSIBLE	1
TOTAL		

CLASIFICACION	
ALTO	5 a 11 puntos
MEDIANO	3 a 4 Puntos
BAJO	0 a 2 Puntos

FIRMA ENFERMERA/O