

Protocolo


Prevención de caídas

2025



EL NUEVO
ECUADOR III

Ministerio de Salud Pública

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 1 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Ficha catalográfica XXXXXXXXXX Hospital General Macas; “Protocolo de Prevención de caídas 2025”, Macas a; Ministerio de Salud Pública. Gestión de Calidad, Hospital General Macas. XXXXXXXXXX
--

Hospital General de Macas

Unidad de Calidad

Equipo de Mejora Continua para la prevención de caídas.

Eulalia Velín entre Ernesto Lara Gavilanez y Tobias Rodriguez Cox.

Teléfono: 072703-800 801-802-803.

www.salud.gob.ec


“Protocolo de Prevención de caídas 2025”

Edición general: Equipo de Mejora Continua para Prevención de caídas del Hospital General de Macas.

Este Protocolo define las actividades y acciones a implementarse en el proceso de Prevención de caídas relacionado con la seguridad del paciente, por todos los servidores del Hospital General de Macas.

Cómo citar este documento:

Hospital General de Macas. “*Protocolo de Riesgo de caídas*”. Protocolo. Quinta edición. Unidad de Calidad, Hospital General de Macas - MSP; Macas 2025. Disponible en: <https://hospitalmacas.gob.ec/>

 <p>República del Ecuador</p>	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 2 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

ACUERDO MINISTERIAL



REGISTRO OFICIAL®
ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR
 Administración del Sr. Ec. Rafael Correa Delgado
 Presidente Constitucional de la República

EDICIÓN ESPECIAL

Año IV - Nº 760
 Quito, lunes 14 de noviembre de 2016
 Valor: US\$ 2,50 + IVA

ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA
 DIRECTOR

Quito: Avenida 12 de Octubre
 N23-99 y Wilson
 Segundo Piso

Oficinas centrales y ventas:
 Telf. 3941-800
 Exts.: 2301 - 2305

Distribución (Almacén):
 Mañosa Nº 201 y Av. 10 de Agosto
 Telf. 243-0110

Sucursal Guayaquil:
 Av. 9 de Octubre Nº 1616 y Av. Del Ejército
 esquina, Edificio del Colegio de Abogados
 del Guayas, primer piso. Telf. 252-7107

Suscripción anual:
 US\$ 400 + IVA para la ciudad de Quito
 US\$ 450 + IVA para el resto del país

Impreso en Editora Nacional

80 páginas

www.registroficial.gob.ec


Al servicio del país
 desde el 1º de julio de 1895



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

ACUERDO Nro. 00000115

**APRUÉBESE EL
 “MANUAL SEGURIDAD DEL
 PACIENTE - USUARIO”**

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 3 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

Autoridades

Dr. Juan Pablo León Gerente del Hospital General de Macas

Dra. Paola Palacios, Dirección Médica Asistencial

Mgs. Margarita Morocho Gestión de enfermería.

Dr. Jorge Luis Sisalima. Docencia e Investigación.

Lda. Marianita Ñauta Mgs. Gestión de Calidad.

Equipo de redacción y autores

Lcda. Liliana Bayas. Enfermera


Lcdo. Cristian Chica. Lcdo en Imagenología

Equipo de revisión y validación

Dr. Jorge Luis Sisalima. Docencia e Investigación.


Lda. Marianita Ñauta Mgs. Gestión de Calidad.

Md. Paola Palacios, Dirección Médica Asistencial


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 4 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

CONTENIDO


1. PRESENTACIÓN	7
2. INTRODUCCIÓN	8
3. DEFINICIÓN	9
4. OBJETIVOS	9
4.1. Objetivo General	9
4.2. Objetivos Específicos	9
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN	9
5.1. Población diana	9
5.2. Personal que interviene	9
5.3. Materiales	9
6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.	10
7. FACTORES DE RIESGO.	10
7.1 FACTORES INTRÍNSECOS O DEL PACIENTE:	10
7.2. FACTORES EXTRÍNSECOS O AMBIENTALES:	10
8. PREVENCIÓN DE CAÍDAS.	10
9. VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS.	10
10. - VALORACIÓN DE RIESGO EN PACIENTES ADULTOS	11
11. DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS.	12
12. CRITERIOS QUE SE CONSIDERA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS DETERMINANTES.	12
13. MEDIDAS PREVENTIVAS EN LOS ADULTOS	13
13.1 ALTO RIESGO	13
13.2 MEDIANO RIESGO	14
13.3 BAJO RIESGO	14
14. EVALUACIÓN DEL RIESGO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS	14
14.1 Los factores que siempre se verán marcados son:	15
15. MEDIDAS PREVENTIVAS EN LOS NIÑOS	15
15.1 ALTO RIESGO	15

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC- PRT-PREV-CAI-HGM- 020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 5 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

15.2 MEDIANO RIESGO	16
16. ESCALA DE VALORACIÓN EN NEONATOLOGÍA	16
16.1 Factores que evalúa la escala de MACDEMS:	16
16.2 Puntuación y riesgo:	16
16.3 Valoración de riesgo en neonatología	17
16.4 Determinación del riesgo de caída en neonatología.....	17
17. - TIEMPO DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS EN LAS ÁREAS DONDE UTILIZAN EL FORMULARIO DE PREVENCION DE CAÍDAS DE LA ESCALA DE CRICHTON.....	17
18. APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS, DE ACUERDO AL RIESGO DE CAÍDAS, DEL PACIENTE.....	17
17.1 MEDIDAS DE PREVENCION	18
19. PUNTAJE, CLASIFICACIÓN DEL RIEGO DE CAIDAS Y UTILIZACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.....	18
20. LOS FACTORES DE RIESGO DE LAS CAÍDAS SON MULTIFACTORIALES, PERO SE PUEDEN AGRUPAR EN DOS TIPOS:	19
19.1 Causas extrínsecas:	19
19.2 Causas intrínsecas:	19
21. ACTIVIDADES PREVENTIVAS GENERALES.	19
20.1 Medidas de Seguridad para prevenir caídas	20
20.2 Relacionadas con el equipo de salud y mobiliario:.....	20
22. RELACIONADOS CON EL EQUIPO DE SALUD Y PACIENTES PEDIÁTRICOS. 20	
23. RELACIONADAS CON EL EQUIPO DE SALUD, PACIENTE, FAMILIAR Y PERSONAS ENCARGADAS DEL CUIDADO DE SALUD.	21
24. MEDIDAS PARA PACIENTES QUE SUFREN CAIDAS	21
23.1 Enfermera responsable:	21
23.2 Médico responsable:	22
23.3 Problemas potenciales.....	22
23.4 Puntos a reforzar	22
25. MANEJO DE FORMULARIOS Y TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGO POR SERVICIO.....	22
26. PREVENCIÓN DE CAÍDAS DENTRO DEL SERVICIO DE IMAGENOLOGÍA	22

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 6 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

27. SISTEMA DE MONITOREO.....	24
28. BIBLIOGRAFÍA.....	26
29. ANEXOS.....	27
ANEXO 2. FORMULARIO DE REGISTRO DE RIESGO DE CAÍDAS EN NEONATOLOGÍA.....	28
ANEXO 3. IDENTIFICACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA SEGÚN LA ESCALA DE CRICHTON, EN LA SALA DE EMERGENCIA.....	29
ANEXO 4. TARJETAS DE IDENTIFICACION DE RIESGO DE CAÍDA SEGÚN LA ESCALA DE CRICHTON, EN LA SALA DE GINECOLOGÍA, PEDIATRÍA, MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA, NEONATOLOGÍA.....	30
ANEXO 5. TARJETAS DE IDENTIFICACION DE RIESGO DE CAÍDA UTILIZADAS EN EL ÁREA DE UCIM.....	30
TARJETA AMARILLA.....	31
MEDIANO RIESGO.....	31
RIESGO BAJO.....	31
ANEXO 6. FLUJOGRANA DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS.....	32
ANEXO 7. CONTROL DE ACTUALIZACIONES.....	33


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 7 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

1. PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador como autoridad sanitaria nacional ha acogido las recomendaciones desarrolladas por varios grupos de interés médico-científicos, acerca de las prácticas que deberían desarrollarse para generar una atención segura para el paciente – usuario, estas prácticas junto a la calidad de la atención en salud son aspectos fundamentales para el cambio de la cultura organizacional. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p. 10)

Conscientes de que el cambio hacia una cultura de calidad y seguridad del paciente se inicia con el talento humano en todo nivel de formación y actuación, el presente protocolo está dirigido a la implementación de la práctica segura de identificación correcta del paciente en el Hospital General de Macas, e incorporar lineamientos, conocimientos, habilidades y destrezas de todos los trabajadores, servidores, profesionales del Hospital.

En este sentido, estas directrices deben ser difundidas y aplicadas en las diferentes áreas y servicios para promover una atención de salud segura, prevenir posibles eventos adversos, detectar los riesgos, actuar a tiempo, corregir los errores y aprender de ellos, constituye un desafío para el Hospital General de Macas, y un desarrollo de la cultura de Calidad de Servicios de Salud ofertados para la seguridad del paciente.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 8 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

2. INTRODUCCIÓN


Fernández, Mendoza (2022). refiere que Mejorar la seguridad de los usuarios es una estrategia prioritaria en las políticas de calidad de los sistemas hospitalarios. Las caídas son un importante problema mundial de salud pública, se calcula que anualmente mueren en todo el mundo unas 424 000 personas debido a caídas, y más de un 80% de esas muertes se registran en países de bajos y medianos ingresos lo que las convierte en la segunda causa mundial de muerte por lesiones accidentales o no intencionales. Los mayores de 65 años son quienes sufren más caídas mortales, cada año se producen 37,3 millones de caídas cuya gravedad requiere atención médica.

La caída de pacientes en los hospitales es un fenómeno universal que obliga a las instituciones responsables a asumir el riesgo, ya que las consecuencias de no identificar adecuadamente a este tipo de pacientes y no tipificar el riesgo en pro de realizar las intervenciones. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016) Que consideran oportunas reportan situaciones de riesgo gravemente lesivas para el paciente y la comunidad.

Secretaría de salud de México (2015), refiere que, La seguridad del paciente y usuarios es una prioridad en las unidades de salud, así como la identificación correcta de los pacientes de riesgo y también la protección del paciente vulnerable frente a estos sucesos (caídas). El análisis de las circunstancias las que se producen estos eventos adversos es fundamental. Es aquí, en este punto, donde los profesionales de Enfermería se enmarcan como el principal protagonista de este proyecto de mejora de la Seguridad de nuestros pacientes.

Las caídas de los pacientes están consideradas dentro del grupo de "Incidentes, cuasi-eventos, eventos adversos o centinelas" (los mismo que siempre deben ser notificados ya sea en físico o en línea), que ponen en peligro la seguridad de los usuarios, ha alcanzado en los últimos años una gran relevancia, tras la publicación del informe "To err is Human" (Institute of Medicine. Building a Safer Health System Washington, OC: National Academy Press, 1999), donde se plantea que la seguridad es una dimensión esencial de la calidad asistencial y sin ella aumenta la probabilidad de que otras dimensiones como la efectividad o la satisfacción de los pacientes se vean afectadas negativamente. Según, Manual de seguridad del paciente - usuario, (2016)

Secretaría de salud de México (2015), refiere que la introducción de programas preventivos ha demostrado una reducción en el número de caídas, por lo que la Unidad de Cuidados de Enfermería del Hospital General de Macas, ha elaborado un plan de prevención, detección y actuación ante el riesgo de caídas, el mismo que será integral y polifacético que servirán para explorar los factores de riesgo y utilizar estrategias preventivas eficaces, apoyar políticas que creen entornos más seguros y reduzcan los factores de riesgo, fomentar medidas técnicas que eliminen los factores que posibilitan

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 9 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

las caídas; impulsar la formación de los profesionales de la salud en materia de estrategias preventivas basadas en datos científicos y promover la educación.

3. DEFINICIÓN

Este protocolo permite está dirigido a la prevención de caídas, mediante los cuidados del personal de salud, que deben ser prestados para mantener cubierta la necesidad de seguridad del paciente y su entorno, mientras se encuentre recibiendo atención.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Establecer un documento estandarizado para la valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados, utilizando la Escala CRICHTON, con el fin de prevenir eventos adversos y mejorar la seguridad del paciente.

4.2. Objetivos Específicos

- Prevenir las caídas de los pacientes durante la estancia hospitalaria.
- Establecer precauciones en pacientes con riesgo de lesión por caídas.
- Educar al paciente y la familia/cuidador en las medidas de prevención de caídas.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Aplicable a todas las unidades de hospitalización, quirófanos, emergencia, siendo responsabilidad de la Coordinadora de Gestión de Cuidados de Enfermería y el Comité de Calidad el seguimiento y monitoreo de la aplicación correcta del mismo.

5.1. Población diana


Todos los usuarios/as externos que ingresen en el Hospital General de Macas.

5.2. Personal que interviene

- Personal de enfermería
- Personal médico
- Personal auxiliar de enfermería.

5.3. Materiales

- Protocolo elaborado, aprobado, socializado y aplicado, formularios,

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 10 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

- Historia Clínica
- Cartelera marcada con el respectivo registro de riesgo de caídas.
- Hojas de registro
- Formularios de historia clínica
- Formularios de monitoreo

6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

- **CAIDA.** - "Es la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo hacia el suelo contra su voluntad" (OMS).
- **RIESGO DE CAIDAS.** - Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p. 50)

7. FACTORES DE RIESGO.

7.1 FACTORES INTRÍNSECOS O DEL PACIENTE: Son aquellos que están relacionados con el propio usuario/a y están determinados por cambios fisiológicos relacionados con la edad (>75 años, <de 5 años); patologías agudas o crónicas (enfermedades que afecten el estado de conciencia, o que generen impotencia funcional) y el consumo de fármacos. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016, p. 21)


7.2. FACTORES EXTRÍNSECOS O AMBIENTALES: Corresponden a los llamados factores ambientales, del entorno arquitectónico o bien elementos de uso personal. Estos constituyen el 50% de las causas de caídas. Estos pueden ser alteraciones o falta de la barandilla de la cama, freno de la cama defectuoso o no colocación del mismo, falta de iluminación, falta de timbre de llamada, mobiliario inadecuado o en lugares inadecuados, servicio inaccesible o defectuoso, suelo mojado deslizante, desorden, ropa o calzado inadecuado, carencia de ayudas técnicas personalizadas, falta de cuidadores, limitación del espacio físico, etc. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016, p. 21)

8. PREVENCIÓN DE CAÍDAS.

Fernández, Mendoza (2019), indica que la valoración del riesgo de caídas es importante ya que ayuda a orientar las intervenciones que han demostrado que reducen el mismo. Por tanto, es necesario realizarla a todos los pacientes al momento del ingreso, es en la valoración inicial donde debemos identificar todos los factores de riesgo del paciente relacionados con caídas.

9. VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS.

Se realizará la valoración del riesgo de caídas a todos/as los/las pacientes que ingresen en cualquiera de los servicios del establecimiento por el personal de enfermería. Secretaría de salud de México (2015), refiere que la planificación de actividades de prevención se deberá considerar la valoración global en base a cada uno de los factores

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 11 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027


de riesgo predisponentes. Se valorará siempre el riesgo de caída relacionado con cada uno de los factores intrínsecos y extrínsecos previamente definidos.

Ninguna escala contempla todos los posibles factores de riesgo. La escala de valoración de riesgo de caídas, que utilizaremos recoge algunos de los factores con mayor incidencia en el riesgo de caídas, siendo una escala validada, de fácil uso y aplicable en diferentes ámbitos asistenciales. Consta de 5 ítems. El punto de corte se sitúa en 4 o más, que indica alto riesgo de caídas. El desarrollo de este protocolo comprende la valoración del riesgo de caídas de un paciente y las medidas prevención que deberán aplicarse para disminuir el riesgo. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016, p. 22)


La Escala de prevención de riesgo de caída CRICHTON (Anexo 1). Es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de un usuario ya sea niño o adulto sufra una caída. Los puntajes se asignan de acuerdo a los factores de riesgo con una escala total de 10 puntos: (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2014, p. 20)

10.- VALORACIÓN DE RIESGO EN PACIENTES ADULTOS

ESCALA DE CRICHTON	
VALORACIÓN DEL RIESGO	PUNTUACIÓN
Limitación física	2
Estado mental alterado	3
Tratamiento farmacológico que implica riesgo	2
Problemas de idioma o socioculturales	2
Problemas sin factores de riesgo evidentes	1
TOTAL	10


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 12 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

11. DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS.

RIESGO DE CAÍDA 	ALTO	4 a 10 puntos
	MEDIO	2 a 3 puntos
	BAJO	0 a 1 puntos

12. CRITERIOS QUE SE CONSIDERA PARA LA EVALUACIÓN DE LOS DETERMINANTES.

CRITERIOS	CONCEPTUALIZACIÓN	CRITERIOS
LIMITACIÓN FISICA	Impedimento, defecto o restricción que reduce las posibilidades de realizar actividad por sí mismo.	<p>Pacientes menores de 6 años y mayores de 65 años.</p> <p>Pacientes con deterioro musculo esquelético como: Fracturas – artritis- Deterioro neuromuscular-traumatismo cráneo encefálico – secuelas de polio-enfermedad vascular cerebral – parálisis cerebral Infantil y/o sensitivos perceptuales- lesiones de la Columna vertebral – enfermedad síndrome de desuso (reposo prolongado).</p> <p>Pacientes Antecedentes de caídas previas – disminución de masa muscular(desnutrición)- fuerza (estado de ayunos prolongados)- disminución del control muscular (anestesia, parálisis cerebral infantil)- Índice de masa corporal por arriba del 75% para la edad(obesidad)</p> <p>Pacientes con incapacidad física que afecte la movilidad (amputación)- periodo posoperatorio – uso de aparatos ortopédicos- prótesis, órtesis u otras patologías que limitan la actividad física.</p>
ESTADO MENTAL ALTERADO	Desviación del estado del equilibrio y adaptación activa que no permite al individuo o interactuar con el medio ambiente	<p>Se considera las alteraciones sensitivo perceptuales tales como:</p> <p>Lesiones medulares – parálisis – enfermedad vascular cerebral – déficit propioceptivo por anestesia o sedación - deterioro cognitivo – déficit de memoria desorientación confusión, agitación- crisis convulsiva- alteración del estado de conciencia- depresión riesgo suicida – disfunciones bioquímicas- depresión- hipoglucemia- hiperpotasemia deterioro neuromuscular- traumatismo cráneo encefálico secuelas de polio o Parálisis Cerebral Infantil – enfermos en estado terminal y en estado crítico.</p>


	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 13 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO QUE IMPLICA RIESGO.	Medicamentos que por su naturaleza provocan efectos específicos o secundarios considerados de riesgo farmacológico que implique	<p>Psicofármacos: Benzodiazepinas, antidepresivos, antipsicóticos y opioides, alteran el sistema nervioso central.</p> <p>Diuréticos: aumentan la frecuencia de orinar.</p> <p>Los laxantes y enemas incrementan el uso del sanitario.</p> <p>Hipoglucemiantes: al disminuir los niveles de glucosa, pueden producir mareo y pérdida de equilibrio.</p> <p>Antihipertensivos, ansiolíticos, hipnóticos y sedantes: pueden causar confusión, somnolencia, adinamia y cambios de conducta.</p> <p>Betabloqueantes: causan alteraciones en el sistema de conducción y posible hipotensión arterial.</p> <p>Antiarrítmicos: actúan sobre el sistema de conducción con alteración en el gasto cardíaco.</p> <p>Anticoagulantes: las lesiones en pacientes anticoagulados revisten especial importancia por las posibles formaciones de hematomas y hemorragias que favorecen las complicaciones leves o graves.</p> <p>Inotrópicos: pueden causar alteraciones en el gasto cardíaco manifestados por hipotensión, hipertensión, taquicardia y bradicardia.</p> <p>Anticolinérgicos: Pueden causar confusión y delirio, lo que puede aumentar el riesgo de caídas Según la bibliografía, una pauta de 4 o más medicaciones aumenta el riesgo de sufrir caídas.</p>
PROBLEMA DE IDIOMA O SOCIO CULTURALES	Conjunto de hechos o circunstancias que dificultan la comunicación	Diferencias culturales(dialectos)- defectos anatómicos auditivos- trastornos de la percepción sensorial, visual y auditiva(sordera)- alteración del sistema nervioso central (tumores cerebrales) – efectos de la medicación- barreras físicas (intubación oro traqueal)- y psicológicas(psicosis).
SIN FACTORES DE RIESGO	Persona que en la valoración inicial no presenta riesgo alguno; sin embargo, está expuesta a factores del entorno que pueden considerarse como riesgo adicional.	Considera los aspectos físicos y de seguridad de la unidad médica (diseño, estructura y disposición de aditamentos de seguridad) barandales en cama y camilla- nivel de iluminación- timbres de llamado funcionando- bancos de altura- sillas de rueda triples – dispositivos de seguridad en baños- pisos de material antiderrapante, etc.

13. MEDIDAS PREVENTIVAS EN LOS ADULTOS

13.1 ALTO RIESGO

- Cama frenada
- Baranda en alto las 24 horas,

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 14 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

- Cama altura de la rodilla
- Acompañamiento de familiar las 24 horas.
- Colocación de tarjeta roja
- Valoración cada 4 horas



13.2 MEDIANO RIESGO

- Cama frenada
- Baranda en alto las 24 horas
- Cama altura de la rodilla.
- Timbre a mano
- Colocación de tarjeta amarilla
- Valoración de riesgo cada 8 horas
- Educación al usuario.
- Tiene derecho a acompañamiento de un familiar en el horario que el personal de salud, lo indique, siempre y cuando no coincida con el pase de visita médica, y en momento de la entrega de la alimentación.
- El acompañante no tiene derecho a la alimentación.




13.3 BAJO RIESGO

- Cama Frenada
- Barandas en alto en la noche
- Cama en la posición más baja
- Timbre a mano
- Colocación de tarjeta verde



(Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016, p. 33)

14. EVALUACIÓN DEL RIESGO EN PACIENTES PEDIÁTRICOS

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA		
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD		CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS		
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		Página 15 de 35 Vigencia: 2025 - 2027

En pacientes pediátricos se recomienda el uso de la Escala de valoración de riesgo de caída (anexo 1) cada cuatro horas debidas a que siempre presentara 2 o más factores de riesgo.

14.1 Los factores que siempre se verán marcados son:

Factor limitación física e idioma o sociocultural, por edad: ya sea recién nacido, lactante menor, lactante mayor, pre- escolar y/o escolar. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016)

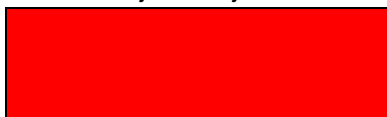
PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAIDAS				
FACTORES DE RIESGO	VALOR	M	V	N
Limitación física	2			
Estado mental alterado				
Tratamiento farmacológico				
Problema de idioma o socioculturales	2			
Sin factores de riesgo				
Calificación total	4 o más			


Los resultados de la aplicación de esta escala se evalúan según el puntaje obtenido para cada riesgo: a mayor puntaje, mayor será el riesgo de sufrir caídas.

15. MEDIDAS PREVENTIVAS EN LOS NIÑOS

15.1 ALTO RIESGO

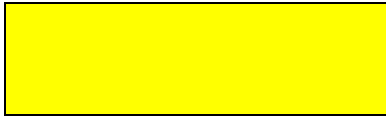
- Cama frenada
- Baranda en alto las 24 horas, en pediátricos protectores de cama
- Cama altura de la rodilla
- Vigilar al niño
- Acompañamiento de familiar o cuidador las 24 horas.
- Colocar tarjeta Roja



	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC- PRT-PREV-CAI-HGM- 020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 16 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

15.2 MEDIANO RIESGO

- Cama frenada
- Baranda en alto las 24 horas, en pediátricos protectores de camas
- Cama altura de la rodilla.
- Timbre a mano
- Vigilar al niño
- Valoración de riesgo cada 8 horas
- Educación al familiar.



(Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016, p. 41)

16. ESCALA DE VALORACIÓN EN NEONATOLOGÍA


ESCALA DE MACDEMS: La escala comprende aspectos relacionados con: edad, recién nacido, lactante menor, lactante mayor, pre-escolar y escolar, antecedentes de caídas previas, antecedentes generales como, hiperactividad, problemas neuromusculares, síndrome convulsivo, daño orgánico cerebral, otros sin antecedentes, compromiso de conciencia.

16.1 Factores que evalúa la escala de MACDEMS:

- **Edad:** Se considera la edad del paciente dentro del rango de 0 a 14 años.
- **Antecedentes de caídas previas:** Se evalúa si el paciente ha sufrido caídas anteriormente.
- **Antecedentes patológicos:** Se consideran condiciones médicas relevantes que puedan aumentar el riesgo de caídas, como problemas neuromusculares, síndrome convulsivo o daño cerebral.
- **Estado de conciencia:** Se evalúa el nivel de alerta y orientación del paciente.

16.2 Puntuación y riesgo:

- La escala asigna un puntaje a cada factor, generalmente de 0 a 3, donde un puntaje más alto indica mayor riesgo.
- Un puntaje total de 3 o más puntos indica un alto riesgo de caída.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 17 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

16.3 Valoración de riesgo en neonatología

VARIABLES		PUNTAJE
1. EDAD	Recién Nacido	2
	Lactante menor	2
	Lactante mayor	3
	Pre - Escolar	3
	Escolar	1
2. ANTECEDENTE DE CAÍDA PREVIA	No	0
	Si	1
3. ANTECEDENTES	Hiperactividad	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otros	1
	Sin antecedentes	0
4. COMPROMISO DE CONCIENCIA	Si	0
	No	1
7. PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DEL RIESGO →		

Riesgo	Puntaje	Acción	
↓ Bajo	0 a 1	Cuidados bajo enfermería	<input type="radio"/>
↔ Medio	2 a 3	Implementación del plan de prevención	<input type="radio"/>
↑ Alto	4 a 6	Implementación de medidas especiales	<input type="radio"/>

Marque con una X el círculo que corresponde a la puntuación final y nivel de riesgo

16.4 Determinación del riesgo de caída en neonatología.


La escala de MACDEMS, en el área de neonatología, se aplicará una vez que ingrese el paciente.

17. - TIEMPO DE VALORACIÓN DE RIESGO DE CAÍDAS EN LAS ÁREAS DONDE UTILIZAN EL FORMULARIO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE LA ESCALA DE CRICHTON.

El formulario de valoración de riesgo para la prevención de caídas, será apertura una vez que el paciente ingrese a las áreas de hospitalización.

TIPO DE RIESGO	TIEMPO VALORAR	A	RESPONSABLES	HORA DE INICIO	DE
Alto riesgo	cada 4 horas		Personal de enfermería	08:00 am	
Mediano riesgo	cada 8 horas		Personal de enfermería	08:00 am	
Bajo riesgo	cada 12 horas		Personal de enfermería	08:00 am	

18. APLICACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS, DE ACUERDO AL RIESGO DE CAÍDAS, DEL PACIENTE.


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 18 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

17.1 MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Cama o camilla con barandas arriba.
- Cama o camilla con frenos activados.
- Salas con timbres operativos y al alcance del paciente.
- Deambulaci3n asistida
- Acompa1amiento de familiar o cuidador
- Traslado de pacientes, de acuerdo a protocolo
- Pasillos iluminados en la noche
- Deambulaci3n del paciente con calzado firme y apropiado
- Vigilancia Programada y permanente de los pacientes. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016, p. 40)

19. PUNTAJE, CLASIFICACI3N DEL RIEGO DE CAIDAS Y UTILIZACI3N DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.

PUNTAJE	RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS
1 punto	RIESGO BAJO	Colocaci3n de tarjeta de color verde -Cama frenada -Barandas Nocturnas -Cama posici3n m1s baja -Timbre a mano -Valoraci3n de riesgo diario -Educaci3n al usuario. - Los familiares ingresaran en horario de visita seg1n normas de la instituci3n.
2 a 3 puntos	MEDIANO	-colocaci3n de tarjeta de color amarillo -Cama frenada -Baranda en alto las 24 horas -Cama altura de la rodilla -Timbre a mano -Valoraci3n de riesgo diario -Educaci3n al usuario. - Tiene derecho a acompa1amiento de un familiar en el horario que el personal de enfermer1a lo requiera. - El acompa1ante no tiene derecho a la alimentaci3n. - La enfermera asignara el horario de permanencia las mismas que no coincida con las horas de alimentaci3n y pase de visita m1dica
4 puntos y mas	ALTO	-Colocaci3n de tarjeta de color rojo -Cama frenada -Baranda en alto en las 4 extremidades las 24 horas -Cama altura de la rodilla -Acompa1amiento del familiar las 24horas -Valoraci3n de riesgo cada 4 horas

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 19 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

		-Educación al usuario y familiar o cuidadora. -Acompañante con derecho a alimentación
--	--	--

20. LOS FACTORES DE RIESGO DE LAS CAÍDAS SON MULTIFACTORIALES, PERO SE PUEDEN AGRUPAR EN DOS TIPOS:


19.1 Causas extrínsecas: relacionadas con el entorno del paciente, por desconocimiento del entorno y de las medidas de precaución.

19.2 Causas intrínsecas: relacionadas directamente con el paciente.

FACTORES INTRÍNSECOS	FACTORES EXTRÍNSECOS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Movilización y deambulación sin solicitar ayuda en pacientes con déficit de movilidad. 2. Edad superior a 65 años o inferior a 5 años. 3. Estado de confusión, desorientación y/o alucinación 4. Impotencia funcional (amputación de miembro, paresia, parálisis, Parkinson, artrosis) o inestabilidad motora y debilidad muscular por inmovilización prolongada. 5. Alteraciones oculares o sensitivas. 6. Postoperatorio inmediato. 7. Sedación o ingestión de fármacos que produzcan depresión del nivel de conciencia o mareos. 8. Alcoholismo y/o drogadicción. 9. Actitud resistente, agresiva o temerosa. 10. Hipotensión. 11. Hipoglucemia. 12. Ansiedad relacionada en enfermos que deben permanecer en reposo absoluto. 13. Enfermedades neurológicas (epilepsia, convulsiones). 14. Enfermedades cardíacas (arritmias, portadores de marcapasos). 15. Enfermedades del aparato respiratorio (disnea, hipercapnia). 16. Portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad y deambulación (sondas vesicales, drenajes, pies de gotero, bastones. 17. Antecedentes de caídas. 18. Dificultad cognitiva, para comprender. 19. El género en niños (masculino). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Barandilla de la cama inadecuada. 2. Freno de la cama inadecuado o defectuoso. 3. Iluminación no adecuada. 4. Timbre de llamada muy retirado o inaccesible. 5. Mobiliario no adecuado. 6. Suelo mojado deslizante. 7. Desorden. 8. Ropa y calzado inadecuado. 9. Espacios reducidos.

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p. 21)

21. ACTIVIDADES PREVENTIVAS GENERALES.

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 20 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

20.1 Medidas de Seguridad para prevenir caídas

Relacionadas con el equipo de salud:


- Elaborar e implementar un protocolo para reducir el riesgo de caídas, considerando las necesidades del establecimiento de salud.
- Evaluar el riesgo de caídas en pacientes ingresados (adultos y pediátricos).
- Registrar el puntaje obtenido en el formulario de valoración de riesgo de caídas.
- Identificar al paciente que presenta riesgo de caídas (por ejemplo: colocación tarjeta de identificación).
- Detectar riesgos de caída y accidentes e implementar acciones inmediatas para evitar su ocurrencia.
- Responder inmediatamente al llamado del paciente, familiares o personas de cuidado de su salud.
- Vigilar y acompañar al paciente según sus necesidades y prioridades
- Informar a los familiares de la conveniencia de comunicar la situación de acompañamiento o no del paciente en períodos de 24 horas. Por turno.
- Asegurar que el paciente tenga accesible en todo momento el timbre de llamada y comprobar su funcionamiento. Por turno.
- Promover el uso de calzado cerrado con suela antideslizante. Por turno. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016)

20.2 Relacionadas con el equipo de salud y mobiliario:

- Verificar frecuentemente que la cama y camillas estén en posición baja, con el freno y barandales levantados, por turno.
- Mantener la habitación libre de mobiliario innecesario que pueda producir caídas (cables, maletas). Revisar cada 12 horas.
- Recomendar utilizar veladores, para guardar las pertenencias del paciente en el caso de disponerlos
- Verificar que la lámpara de cabecera se encuentre en buen funcionamiento y que de disponer una silla se encuentre cerca del paciente.
- Verificar que las camas, camillas y sillas de ruedas presenten los frenos funcionales y cinturones de seguridad durante su uso.
- Asegurar que los dispositivos de ayuda (si precisa) estén al alcance del paciente (bastones, andador, lentes, audífonos etc.). Revisar cada 12 horas.
- Mantener una buena iluminación tanto diurna como nocturna.
- Arreglar y limpiar la unidad de estancia del paciente cumpliendo con las normas definidas por el establecimiento de salud y las que correspondan con la bioseguridad.
- En casos de barreras arquitectónicas identificar las mismas con señalética.
- Facilitar que el baño esté accesible y con barras de apoyo. (Manual de seguridad del paciente - usuario, 2016)

22.RELACIONADOS CON EL EQUIPO DE SALUD Y PACIENTES PEDIÁTRICOS.

Fernández, Mendoza (2022), indica que:

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC- PRT-PREV-CAI-HGM- 020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 21 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

- Disponer de una cama y/o cuna en posición lo más baja posible, con los frenos puestos, y barandales laterales levantados.
- Evaluar los espacios de los barandales laterales de la cama o cuna, para evitar que las extremidades del niño u otra parte de su cuerpo queden atrapadas.
- Comunicar a los cuidadores del paciente pediátrico acerca de la vestimenta y calzado adecuados para evitar caídas.
- Educar al paciente pediátrico y cuidadores en relación a las medidas de seguridad durante su estancia y además sobre el uso del timbre o luz de llamada en caso de requerirse alguna necesidad.
- Asegurar que el entorno se encuentre libre de equipos fuera de uso y mobiliario en su lugar.

23. RELACIONADAS CON EL EQUIPO DE SALUD, PACIENTE, FAMILIAR Y PERSONAS ENCARGADAS DEL CUIDADO DE SALUD.

Fernández, Mendoza (2019), indica que:


- Facilitar todo el conocimiento de medidas de seguridad del establecimiento de salud.
- Motivar a mantener el orden en el establecimiento de salud.
- Educar en la detección de alteraciones del paciente e informar oportunamente al responsable del turno sobre los hallazgos percibidos.
- Fomentar la comunicación entre el personal de salud con el paciente y su familia para disminuir las preocupaciones y/o expectativas sobre el estado de salud durante su ingreso.
- Informar sobre el proceso de movilización y transporte durante la estancia.
- Evitar deambular cuando el piso esté mojado (respetar la señalización).
- Explicar la importancia del uso de barandales al paciente y familiares.
- Educar al paciente y su familia en relación a los cuidados de salud durante su estancia: mantener al paciente incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para evitar caídas por hipotensión ortostática.
- Mantener una comunicación adecuada con el paciente explicándole todo lo referente a cómo evitar caídas. Por turno.

24. MEDIDAS PARA PACIENTES QUE SUFREN CAIDAS

Manual de seguridad del paciente - usuario (2016) refiere que:

23.1 Enfermera responsable:

- Levantar al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad para su movilización.
- Tranquilizar a la familia y al propio paciente.
- Valorar las consecuencias de la caída.
- Informar al médico de guardia.
- Vigilar el estado del paciente en horas sucesivas.
- Reportar en el registro de caídas y analizar junto con el paciente y acompañantes la posible causa, así como verificar si se habían seguido las recomendaciones del protocolo de prevención de caídas (Anexo 4).
- Entregarlo a la responsable de enfermería del departamento.
- Reevaluación del riesgo de caídas según corresponda.

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 22 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

23.2 Médico responsable:

- Evaluar las lesiones y pautar el tratamiento que proceda.
- Valoración de la etiología.
- Reevaluación del enfermo: diagnóstico etiológico/ revisión de fármacos.
- Prevención del síndrome post caída.

23.3 Problemas potenciales

- Falta de organización para desarrollar políticas en materia de seguridad
- Falta de implicación de los profesionales responsables del cuidado sanitario.
- No reconocimiento de la importancia de la prevención de caídas como actividad que mejora la seguridad del paciente.

23.4 Puntos a reforzar

Capacitación: Proporcionar educación y difusión sobre la prevención de caídas y difundir información de los resultados del proceso.

25. MANEJO DE FORMULARIOS Y TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGO POR SERVICIO.

Los formularios para valoración del riesgo de caídas se manejarán de la siguiente forma: Las áreas de hospitalización y cuidados intermedios, maneja el formulario en físico el mismo que constara en la historia clínica, más las tarjetas de colores dependiendo al riesgo.

El área de emergencia, valorar el riesgo de caídas en las pizarras, registrará en la historia clínica junto con la valoración y/o notas de enfermería. más no utilizaran el formulario de valoración.

26. PREVENCIÓN DE CAÍDAS DENTRO DEL SERVICIO DE IMAGENOLÓGÍA

. Objetivo.


Prevenir la ocurrencia de caídas en pacientes, acompañantes y personal dentro del servicio de Imagenología, garantizando la seguridad y evitando complicaciones asociadas.

2. Evaluación del riesgo.

Se considera "ALTO RIESGO" cuando el paciente presenta 2 o más de los siguientes

critérios:

- Edad \geq 65 años
- Caídas recientes
- Dificultad para caminar o levantarse
- Uso de silla de ruedas, bastón o andador
- Estado de sedación, debilidad o mareo
- Administración reciente de contraste o medicamento sedante

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 23 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

3. Medidas generales de prevención (aplican a todas las áreas)

- Acompañar y supervisar al paciente en todo momento.
- Utilizar camillas con barandas y frenos activados.
- Evitar pisos mojados, desordenados u obstruidos.
- Mantener buena iluminación en pasillos y salas.
- Asegurar que el paciente use calzado cerrado y antideslizante.
- Asistir en el ascenso y descenso de mesas o camillas.
- Mantener los cables de equipos organizados y fuera de zonas de paso.

4. Medidas específicas por área.

A. Tomografía Computarizada.

- Explicar el procedimiento antes de iniciar para evitar movimientos bruscos.
- Utilizar escalones antideslizantes y barandas para subir a la camilla.
- Asegurar al paciente con cinturones de sujeción si es necesario.
- Permanecer junto al paciente si presenta mareos o alteración del estado de conciencia.
- Verificar que la camilla esté bloqueada antes de movimiento.

B. Rayos X.

- Mantener el área de espera y de examen libre de obstáculos y cables.
- Proporcionar sillas con apoyabrazos para pacientes que deban esperar.
- Asistir al subir a plataformas radiográficas.
- Evitar que pacientes con movilidad reducida se desplacen solos.
- Utilizar soportes o barandas para mantener el equilibrio durante la exposición.

C. Mamografía.


- Explicar con claridad la posición requerida para la toma de imágenes.
- Ajustar la altura del equipo antes de que el paciente se posicione.
- Colocar tapetes antideslizantes frente al mamógrafo.
- Asistir especialmente a pacientes mayores o con dolor al elevar los brazos.

D. Ecografía.

- Ayudar al paciente a subir y bajar de la camilla.
- Mantener cables del transductor ordenados y fuera del paso.
- Utilizar barandas laterales cuando el paciente deba girarse o mantenerse en decúbito lateral.
- Ofrecer apoyo físico al cambiar de posición para evitar mareos.
- En estudios pediátricos, supervisar en todo momento al niño.

5. Actuación en caso de caída.

- Evaluar el estado del paciente.
- Informar inmediatamente al médico y al personal de seguridad del paciente.
- Registrar el incidente en el formato institucional.
- Comunicar el hecho a la familia.

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 24 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

- Realizar seguimiento clínico según indicaciones médicas.

6. Responsabilidades.

- Personal técnico: Aplicar las medidas preventivas y supervisar al paciente durante todo el procedimiento.
- Enfermería: Valorar riesgo de caída y asistir en traslados y posicionamiento.
- Jefatura del servicio: Asegurar el cumplimiento y actualización del protocolo.

27. SISTEMA DE MONITOREO

Para mantener el monitoreo y evaluación del cumplimiento de la práctica segura de Prevención de caídas, se definen 3 indicadores de reporte mensual:

Evaluación N° 1

Denominación del indicador	Aplicación del formulario de Riesgo de Caídas
Fórmula	$\frac{\text{Total, de pacientes que se realizó valoración de riesgo de caídas al ingreso}}{\text{Total, de historias clínicas revisadas}} \times 100$
Umbral	100%
Fuente de datos	Historias clínicas
Periodicidad	Mensual
Responsables	Lcda. Margarita Morocho, Lcda. María Jarro, Lcda. Andrea Meza, Lcda. Verónica Tandazo, Lcda. Mariana Quiroga.

Evaluación N°2

Denominación del indicador	Aplicación de medidas preventivas según el Riesgo
Fórmula	$\frac{\text{Total, de pacientes que se realizó medidas preventivas según el protocolo}}{\text{Total, de pacientes según el riesgo de caídas}} \times 100$
Umbral	100%
Fuente de datos	Historias clínicas
Periodicidad	Mensual


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 25 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

Responsables	Lcda. Margarita Morocho, Lcda. María Jarro, Lcda, Andrea Meza, Lcda. Verónica Tandazo, Lcda. Mariana Quiroga.
---------------------	--

Evaluación N°3


Denominación del indicador	Aplicación de medidas en pacientes que sufrieron caídas.
Fórmula	$\frac{\text{Total, de pacientes que sufrieron caídas}}{\text{Total de pacientes ingresados}} \times 100$
Umbral	100%
Fuente de datos	Historias clínicas
Periodicidad	Mensual
Responsables	Lcda. Margarita Morocho, Lcda. María Jarro, Lcda., Andrea Meza, Lcda. Verónica Tandazo, Lcda. Mariana Quiroga.

(Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016, p. 22)

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 26 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

28. BIBLIOGRAFÍA


1. Manual de Seguridad del Paciente-Usuario. 2016.
2. Secretaría de salud de México. Prevención de caídas en pacientes Hospitalizados. 1ra. Ed. [en Internet] 2022; [citado 2022 Feb 15]; Disponible en:
www.hraev.salud.gob.mx/descargas/ProtocoloPrevencionCaidas.pdf
3. Fernández, M. Prevención de caídas del paciente hospitalizado Hospital general Universitario de Alicante [en Internet] 2022; [citado 2022 Feb 15]; Disponible en:
www.cuidados20.san.qva.es/Prevención+de+caídas+del+paciente+hospitalZ
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Norma Técnica de “Seguridad del Paciente en la Atención de Salud”. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, Julio 2022, Quito, Ecuador.

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 27 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

29. ANEXOS

ANEXO 1. FORMULARIO DE REGISTRO DE RIESGO DE CAÍDAS EN LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS, MISMO QUE SEMANEJARAN EN LAS ÁREAS GINECOLOGÍA, PEDIATRÍA, MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA, UCIM

 República del Ecuador	<h2 style="margin: 0;">Ministerio de Salud Pública</h2> <p style="margin: 0; text-align: center;">HOSPITAL GENERAL DE MACAS</p> <p style="margin: 0; text-align: center;">FORMULARIO DE VALORACION DE RIESGOS PARA LA PREVENCIÓN DE CAIDAS.</p> <p style="margin: 0; text-align: center;">GESTIÓN DE ENFERMERÍA</p>																		
NOMBRES DEL PACIENTE _____ N° de Historia Clínica _____ Area: _____ EDAD: _____																			
RIESGO	VALOR	PUNTAJE																	
		FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:													
LIMITACION FISICA	2																		
ESTADO MENTAL ALTERADO	3																		
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	2																		
PROBLEMAS DE IDIOMAS O SOCIOCULTURALES	2																		
SIN FACTOR DE RIESGO EVIDENTE	1																		
TOTAL DE PUNTOS	10																		
RESPONSABLE:.....																			
ESCALA DE CRICHTON DETERMINACION DEL GRADO DE RIESGO DE CAIDAS.																			
NIVEL	PUNTOS	CODIGO																	
ALTO RIESGO	4 - 10	ROJO																	
MEDIANO RIESGO	2 - 3	AMARILLO																	
BAJO RIESGO	0 - 1	VERDE																	
CRITERIOS	CONCEPTUALIZACION	ESPECIFICACIONES																	


 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 28 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

ANEXO 2. FORMULARIO DE REGISTRO DE RIESGO DE CAÍDAS EN NEONATOLOGÍA


HOSPITAL GENERAL DE MACAS GESTIÓN DE CALIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS:..... NUMERO DE HCL:.....

FECHA:..... CAMA:..... ÁREA:.....

	<h3>ESCALA DE RIESGO DE CAIDA MACDEMS</h3>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="font-size: small;">Versión:</td><td style="font-size: small;">1</td></tr> <tr><td style="font-size: small;">Codigo:</td><td style="font-size: small;">D8C88.M8P-007</td></tr> <tr><td style="font-size: small;">Fecha:</td><td style="font-size: small;">01/08/2028</td></tr> </table>	Versión:	1	Codigo:	D8C88.M8P-007	Fecha:	01/08/2028
Versión:	1							
Codigo:	D8C88.M8P-007							
Fecha:	01/08/2028							
DE 0 A 12 AÑOS								
VARIABLES		PUNTAJE						
1. EDAD	Recién Nacido	2						
	Lactante menor	2						
	Lactante mayor	3						
	Pre - Escolar	3						
	Escolar	1						
2. ANTECEDENTE DE CAÍDA PREVIA	No	0						
	Si	1						
3. ANTECEDENTES	Hiperactividad	1						
	Problemas neuromusculares	1						
	Síndrome convulsivo	1						
	Daño orgánico cerebral	1						
	Otros	1						
	Sin antecedentes	0						
4. COMPROMISO DE CONCIENCIA	Si	0						
	No	1						
7. PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DEL RIESGO →								
Riesgo	Puntaje	Acción						
↓ Bajo	0 a 1	Cuidados bajo enfermería <input type="radio"/>						
↔ Medio	2 a 3	Implementación del plan de prevención <input type="radio"/>						
↑ Alto	4 a 6	Implementación de medidas especiales <input type="radio"/>						

Marque con una X el circulo que corresponde a la puntuación final y nivel de riesgo

 República del Ecuador	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 29 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027


ANEXO 3. IDENTIFICACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA SEGÚN LA ESCALA DE CRICHTON, EN LA SALA DE EMERGENCIA



Ministerio de Salud Pública
Hospital General de Macas
Área de emergencia
Escala de valoración de emergencias

Cama 4


Riesgo de Caída 	Triage de Manchester 	Alergias <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
---	--	--

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 30 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

ANEXO 4. TARJETAS DE IDENTIFICACION DE RIESGO DE CAÍDA SEGÚN LA ESCALA DE CRICHTON, EN LA SALA DE GINECOLOGÍA, PEDIATRÍA, MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA, NEONATOLOGÍA.

Cama 1

Ministerio de Salud Pública
Hospital General de Macas



NOMBRES:








APELLIDOS:

EDAD: **C.I.**

F. DE INGRESO: / /

ALERGIAS:

OBSERVACIONES:


	CAÍDAS	ÚLCERAS POR PRESIÓN	TROMBOSIS
ALTO  MEDIO  BAJO  NO APLICA 	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

ANEXO 5. TARJETAS DE IDENTIFICACION DE RIESGO DE CAÍDA UTILIZADAS EN EL ÁREA DE UCIM

TARJETA COLOR ROJA

ALTO RIESGO

- Colocación de tarjeta de color rojo
- Cama frenada
- Baranda en alto en las 4 extremidades las 24 horas
- Cama altura de la rodilla
- Acompañamiento del familiar las 24 horas
- Valoración de riesgo cada 4 horas
- Educación al usuario y familiar o cuidadora.
- Acompañante con derecho a alimentación

	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC- PRT-PREV-CAI-HGM- 020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 31 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

TARJETA AMARILLA

MEDIANO RIESGO

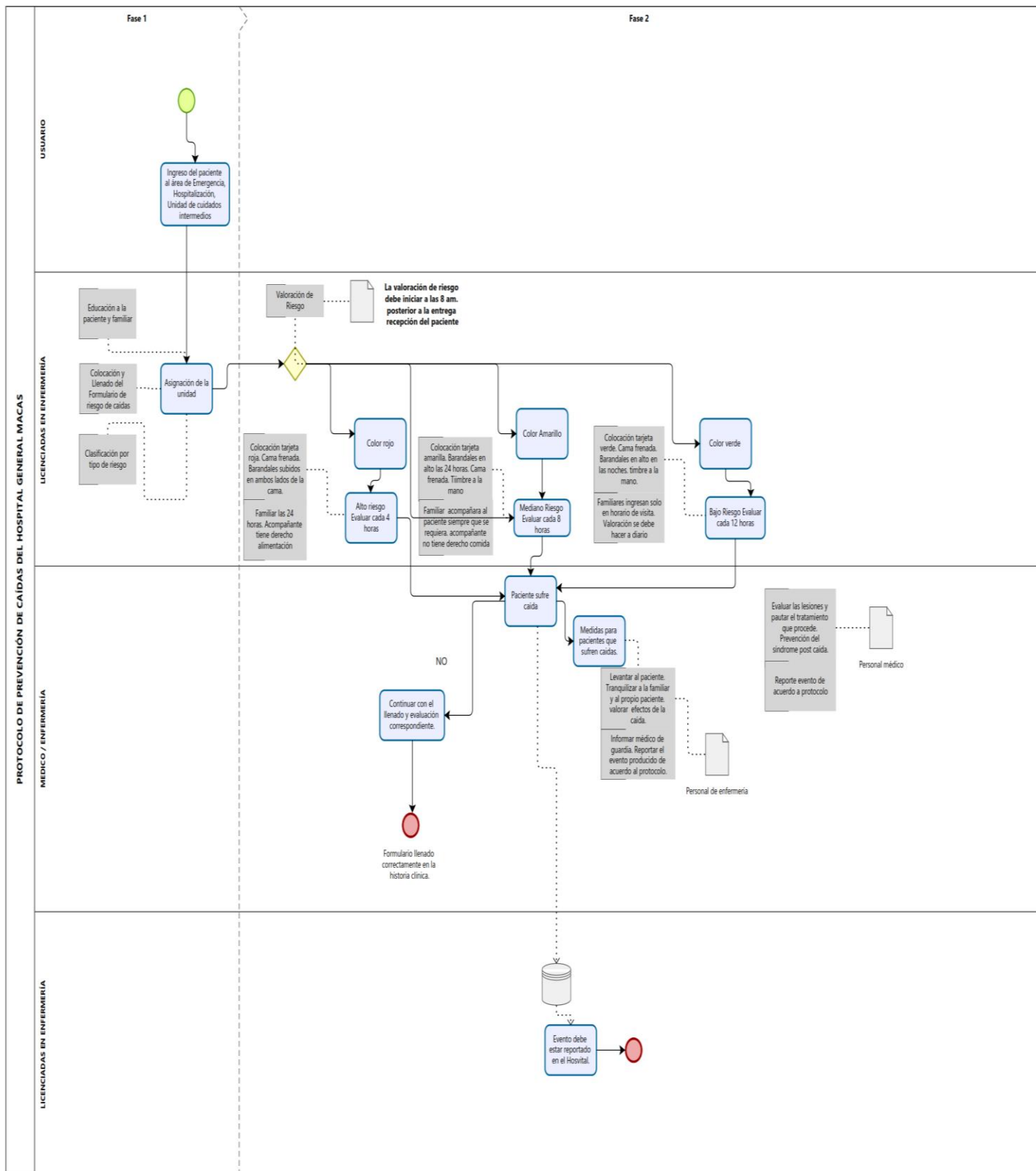
- colocación de tarjeta de color amarillo
- Cama frenada
- Baranda en alto las 24 horas
- Cama altura de la rodilla
- Timbre a mano
- Valoración de riesgo cada 8 horas
- Educación al usuario.
- Tiene derecho a acompañamiento de un familiar en el horario que el personal de enfermería lo requiera.
- El acompañante no tiene derecho a la alimentación.


TARJETA COLOR VERDE

RIESGO BAJO

- Colocación de tarjeta de color verde
- Cama frenada
- Barandas Nocturnas
- Cama posición más baja
- Timbre a mano
- Valoración de riesgo cada 12 horas
- Educación al usuario.
- Los familiares ingresaran en horario de visita según normas de la Institución.

NEXO 6. FLUJOGRANA DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS



	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	
	COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD	CODIFICACIÓN: GC-PRT-PREV-CAI-HGM-020
	HOSPITAL GENERAL DE MACAS	Página 33 de 35
	PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	Vigencia: 2025 - 2027

ANEXO 7. CONTROL DE ACTUALIZACIONES

Versión	Fecha	Descripción de las Modificaciones
N.º 1	10 febrero 2015	Elaboración del Protocolo.
N.º 2	Marzo 2017	Actualización por caducidad de tiempo de validez del protocolo.
N.º 3	18 abril 2019	Se revisa Protocolo y se reorganiza valoración de riesgos por servicio y actualización de formularios.
N.º 4	Abril 2023	Actualización del Protocolo, cambio de portada y firmas electrónicas y Acuerdo Ministerial 00350-2019
N.º 5	Junio 2025	Actualización del Protocolo con la indicación de valoración por tipo de riesgo y tiempos de valoración.
N.º 6	Agosto 2025	Actualización del Protocolo con especificaciones para el servicio de Imagenología.

	Nombre	Cargo	Firma
Aprobado por:	Dra. Paola Palacios.	Dirección Médica Asistencial	
Revisado por:	Dr. Jorge Luis Sisalima.	Docencia e Investigación	
	Lda. Marianita Ñauta Mgs.	Gestión de Calidad	
Elaborado por:	Lcda. Liliana Bayas	Enfermera	
Elaborado por:	Lcdo. Cristian Chica	Lcdo. en Imagenología	



EL NUEVO
ECUADOR 

Ministerio de Salud Pública

 @SaludEcuador  @Salud_Ec

www.salud.gob.ec