



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 1 de 26

PROCEDIMIENTO TRANSVERSAL A LOS PROCESOS

Misionales y de apoyo.

POBLACIÓN OBJETO

Este protocolo debe ser aplicado a todos los usuarios de la E.S.E Carmen Emilia Ospina que soliciten nuestros servicios de salud, ya sea de forma ambulatoria u hospitalaria.

RESPONSABLES

- Personal asistencial (médico, enfermera, Terapeuta, auxiliar de enfermería, auxiliar de laboratorio clínico, personal docencia servicio, entre otros).
- Personal administrativo (Vigilantes, servicios generales, facturadores, Auditores, personal de mantenimiento, entre otros).

OBJETIVO

Identificar oportunamente el riesgo de caídas, implementando y fortaleciendo destrezas, competencias y habilidades en los integrantes del equipo de salud, los pacientes y sus cuidadores. Con el fin de: prevenir y reducir la frecuencia de caídas en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina. De tal forma que se fortalezcan los procesos de seguridad del paciente en la institución.

OBJETIVOS ESPECIFICO

- Brindar seguridad a los usuarios atendidos en la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, estableciendo el plan de cuidados de enfermería para la prevención de caídas.
- Identificar a los usuarios que presentan mayor riesgo de caídas, mediante la aplicación de la escala de Morse por parte del personal de salud en la valoración inicial y durante su estancia en cual quiera de los servicios de internación (Urgencias, hospitalización u obstetricia)
- Disminuir el riesgo de caídas del usuario durante la estancia hospitalaria.
- Establecer el plan de cuidados en los usuarios, que presentan riesgo de lesión por caída.
- Educar al paciente y a sus familiares sobre el riesgo de caídas y sus medidas de prevención.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 2 de 26

DEFINICIÓN DE CAÍDA

CAÍDA: La OMS define la caída como “La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad”.

RIESGO DE CAÍDA: Aumento de la susceptibilidad a las caídas que puede causar daño físico.

Caída Hospitalaria: incidente en el cual un paciente repentina e involuntariamente va a reposar al suelo o a otra superficie. Una caída, si bien en la mayoría de las ocasiones no provoca daños graves, puede traer complicaciones serias para el paciente, lo que dificulta o retrasa su tratamiento, aumentando la estancia hospitalaria y en consecuencia los Costos para él y la institución

No todas las caídas en la misma persona obedecen siempre a la misma causa, al ser multicausal, la acción preventiva debe ser amplia, influyendo tanto en las causas intrínsecas como las extrínsecas.

Escala de valoración del riesgo de caída: Instrumento de uso clínico que permite cuantificar el riesgo de caída de un paciente.

La clasificación de las caídas según los factores que la originan:

ACCIDENTALES

- ✓ Involuntarias
- ✓ No predecibles
- ✓ No es culpa del paciente
- ✓ Caen por presencia de condiciones causantes.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 3 de 26

FISIOLOGICAS ANTICIPADAS

✓ Son predecibles, se presentan por tropezones o resbalones en pacientes con antecedentes de caídas, incapacidad mental, con líquidos endovenosos o sonda vesical.

FISIOLOGICAS NO ANTICIPADAS

No se esperan, no son predecibles, se presentan en pacientes con desmayo, diagnóstico de epilepsia, fracturas patológicas o administración de medicamentos.

FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo que contribuyen a las caídas a nivel intrahospitalario son intrínsecos y extrínsecos (Grado B):

1. **FACTORES DE RIESGO INTRÍNSECOS:** Son aquellos que están relacionados con el propio paciente. (Nivel III).

- Los pacientes mayores a 65 años y menores de 5 años, presentan un riesgo alto de caídas y aquellos con más de 80 uno aún más alto (Nivel Ia).
- Movilidad / estabilidad. Los pacientes portadores de dispositivos externos que puedan interferir en la movilidad y deambulación (sondas vesicales, drenajes, pies de gotero, bastones, andadores, entre otros)
- Deambula con ayuda de personas y/o aparatos.
- Deambula inestable con vértigo.
- El déficit en la fuerza muscular, la marcha, el equilibrio y coordinación, son factores de riesgo modificables (Nivel I).
- Pacientes con mareos o síncope.
- Actitud resistente, agresiva o temerosa
- Caídas anteriores
- Dificultades en la comprensión

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 4 de 26

1.1 Alteración sensitiva audición y visión:

- Ceguera o visión disminuida. Los pacientes hospitalizados con deficiencias en la visión que se han caído anteriormente, tienen más probabilidades de volverse a caer (Nivel Ia).
- Sordera o hipoacusia

1.2 Nivel de conciencia

- Agitado
- Confuso o desorientado (Nivel Ia).

1.3 Enfermedades que favorecen las caídas:

- Enfermedades neurológicas (epilepsia, Parkinson, entre otras)
- Enfermedades cardiacas (arritmias, portadores de marcapasos, entre otros)
- Enfermedades del aparato respiratorio (disnea, hipercapnia)
- Músculo esqueléticas
- Amputación de miembro
- Paresia
- Hiperglicemia o hipoglicemia
- Hipotensión
- Artrosis
- Post operatorio inmediato

1.4 Medicaciones especiales

- Hipoglucemiantes
- Antihipertensivos
- Ansiolíticos.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 5 de 26

- Los medicamentos que influyen sobre el sistema nervioso central (por ejemplo sedantes) se identifican como precursores de caídas (Nivel Ia).
- Diuréticos, laxantes y enemas. La frecuencia y/o urgencia para ir al baño, debido a incontinencia y la administración de diuréticos, aumenta el riesgo (Nivel III).
- Anti arrítmicos
- Anticoagulantes inotrópicos.

1.5 Alteraciones de la eliminación:

- Nicturia.
- Urgencia miccional

2. FACTORES DE RIESGO EXTRÍNSECOS: Son aquellos que están relacionados con el entorno del paciente. (Nivel IV).

- Ambientales
- Arquitectónicas de la unidad hospitalaria.
- Del equipo y mobiliario no adecuado.
- De elementos de uso personal.
- De proceso
- Barandilla de la cama inadecuada.
- Freno de la cama inadecuado o defectuoso.
- Iluminación no adecuada.
- Timbre de llamada muy retirado o inaccesible.
- Servicio inaccesible y sin asideros.
- Suelo mojado deslizante.
- Desorden.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 6 de 26

- Ropa y calzado inadecuado.

3. ACCIONES INSEGURAS MAS FRECUENTES

- No identificar el riesgo de caída de los pacientes.
- No generar un plan de cuidado, acuerdo al riesgo del paciente.
- Dejar al paciente solo.
- Inmovilización inadecuada del paciente.
- Movilización del paciente con equipo humano insuficiente.
- Realizar limpieza inadecuada de pisos.
- Traslado del paciente por medio de equipos inadecuados
- Fallas en la información brindada a los paciente y a su familia

Los factores de riesgo individuales han demostrado ser predictivos de caídas, por lo tanto, la presencia de más de un factor aumenta el riesgo de caerse (Nivel III):

- Una inadecuada nutrición altera la función muscular (Nivel Ia).
- El riesgo de caídas se incrementa en pacientes que tienen dolor en más de dos localizaciones, con alta intensidad e interfiere en la realización de actividades (Nivel III).
- La cirugía de reemplazo de prótesis total de rodilla incrementa el riesgo de caídas, el 45% de los pacientes en un periodo de 12 meses posteriores a la cirugía han sufrido una caída (Nivel III).
- La mayoría de las caídas ocurren desde o cerca de la cama del paciente. Otro lugar habitual es el baño (Nivel IV).
- Los pacientes con historial de caídas deben ser considerados de alto riesgo (Grado A).
- Los principales factores de riesgo en los niños hospitalizados son: la edad, el historial de caídas, alteración del estado mental (Episodios de desorientación) y problemas al caminar

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 7 de 26

(Grado B).

VALORACIÓN DEL RIESGO DE PADECER CAÍDAS

Con la intención de valorar adecuadamente el riesgo de caídas, con el objetivo de determinar sus causas y reducir aquellos factores que favorecen la incidencia de las caídas. La E.S.E. Carmen Emilia Ospina, ha adoptado la Escala de Riesgo de Caídas de **MORSE**.

La escala de Morse es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída que se basa en factores de riesgo y es más que un puntaje total, sirve para determinar factores de riesgo de caídas y en consecuencia, diseñar intervenciones específicas para reducirlas.

La escala se debe aplicar al ingreso del paciente, cada doce horas o cuando las condiciones clínicas del paciente cambien y se aumente el riesgo.

EVALUACION DEL RIESGO DE CAIDAS (ESCALA DE MORSE)

CRITERIO	ESCALA	PUNTAJE	CALIFICACION
CAIDAS PREVIAS (Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses)	NO	0	Se asignan 25 puntos si el paciente se ha caído durante la estancia en la E.S.E Carmen Emilia Ospina o si tiene antecedentes dentro de los últimos tres meses de caídas fisiológicas a consecuencia de situaciones tales como: convulsiones o trastornos de la marcha fuera de la institución. Si el paciente no se ha caído, se asigna 0 puntos.
	SI	25	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 8 de 26

			Nota: si un paciente se cae por primera vez, entonces su puntaje automáticamente sube a 25.
DIAGNOSTICO SECUNDARIO	NO	0	Se asignan 15 puntos si hay más de un diagnóstico en la historia clínica. Si no, se califica 0.
	SI	15	
AYUDA PARA DEAMBULAR	Reposo en cama / asistencia de enfermería	0	Se califica con 0 si el paciente camina sin ningún dispositivo de ayuda (aun siendo ayudado por una enfermera/o), se encuentra en Silla de ruedas o está en reposo y no se levanta de la cama para nada.
	Bastón / muletas / andador	15	Si el paciente utiliza muletas bastón o andador se asignan 15 puntos.
	Se apoya en los muebles	30	Si el paciente sólo puede caminar apoyándose en los muebles se asignan 30 puntos.
VIA VENOSA	NO	0	Se asignan 20 puntos si el paciente tiene una vía IV. En caso contrario, el puntaje es 0.
	SI	20	
MARCHA	Normal / inmovilizado / en reposo en cama	0	Se define como marcha normal cuando el paciente camina con la cabeza erecta, los brazos balanceándose libremente a los

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f @
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 9 de 26

			costados y con pasos seguros. A esta marcha no se le asignan puntos: 0.
	Débil	10	Con una marcha débil (puntaje 10) el paciente camina encorvado pero es capaz de levantar la cabeza mientras camina sin perder equilibrio. Los pasos son cortos y puede arrastrar los pies.
	Alterada requiere asistencia	20	Con una marcha alterada el paciente puede tener dificultades para levantarse de la silla, pudiendo realizar varios intentos apoyando sus brazos en los brazos de la silla o "tomando envión" (ej: realizando varios intentos por incorporarse). La cabeza del paciente está baja, mirando al piso. Como tiene muy poco equilibrio, el paciente se agarra de los muebles, de una persona de apoyo o de bastones/andadores y no puede caminar sin esta asistencia.
CONCIENCIA – ESTADO MENTAL	Consciente de sus capacidades y limitaciones	0	Cuando se utiliza esta escala, el estado mental del paciente es valorado chequeando la propia evaluación que hace el paciente

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 10 de 26

			acerca de su capacidad para caminar. Se le pregunta al paciente "¿Puede ir al baño sólo o necesita ayuda?" Si la respuesta del paciente es consistente con sus reales posibilidades se le asigna 0 punto.
	No consciente de sus limitaciones	15	Si la respuesta del paciente no es realista, se considera que el mismo sobreestima sus propias capacidades y no es consciente de sus limitaciones, se asignara entonces 15 puntos.

PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO: Se suman los puntajes de los 6 ítems y se documenta en la historia clínica de acuerdo a la siguiente clasificación:

CALIFICACION DEL RIESGO		
Riesgo Bajo	0-24	Cuidados básicos de enfermería
Riesgo Medio	25-50	Implementar plan de prevención de caídas estándar
Riesgo Alto	>50	Implementar medidas especiales

Si el paciente se encuentra dentro de la escala de riesgo medio o riesgo alto se deberá

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

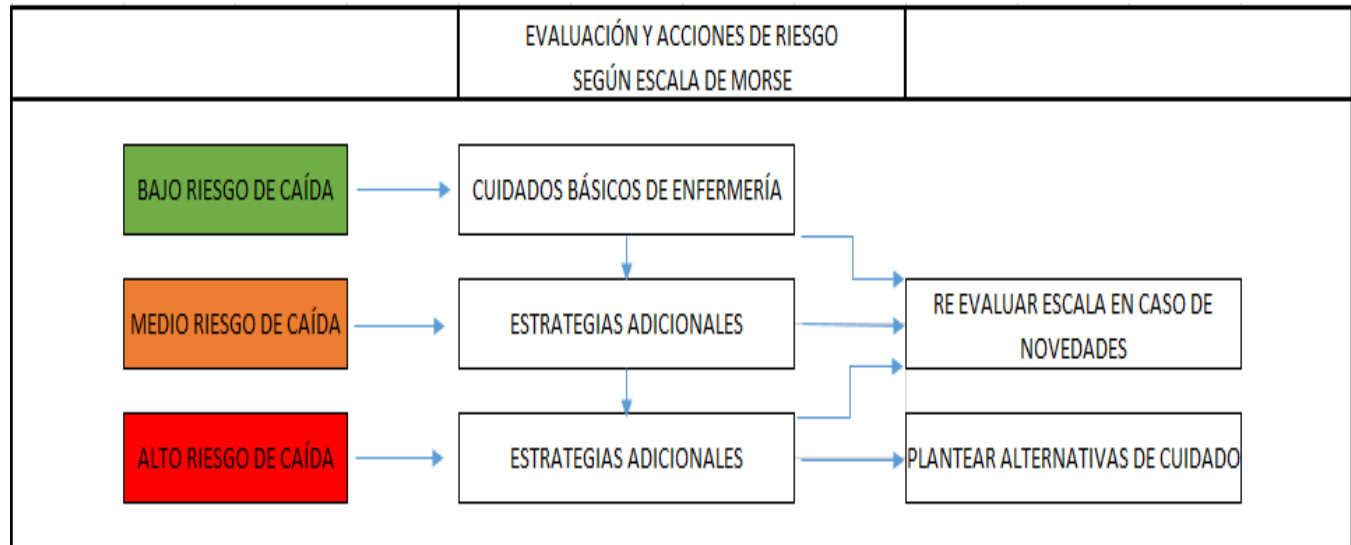
CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 11 de 26

identificar con **manilla de color rojo**, se debe dejar escrito en la misma el puntaje del riesgo identificado de acuerdo a la calificación (ejemplo 30).



PROCEDIMIENTO

1. Informe al paciente y/o su familia sobre el procedimiento a realizar (Grado C).
2. Valore o aplique la escala institucional al ingreso, durante la entrega de turno y ante cualquier cambio en las condiciones del paciente (Nivel IV):
3. De acuerdo con el resultado de la escala institucional, previa higiene de manos (Nivel Ia), coloque la manilla de color rojo con los datos de identificación del paciente de acuerdo al modelo de gestión de seguridad del paciente (nombres y apellidos completos, número de identificación) y valor de la escala que le dio.
4. Utilizar medidas de seguridad para todos los usuarios independiente del riesgo, se debe definir el plan de cuidados de acuerdo a los riesgos que el paciente presenta. La planificación de las medidas de prevención quedaran registradas en la nota de enfermería.
5. En el servicio de urgencias, la evaluación del riesgo de caídas se realizara con base a

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 12 de 26

la priorización resultado del triage.

Para el plan de cuidados se tendrán en cuenta las siguientes barreras de seguridad:

Variables	Medidas preventivas de acuerdo al riesgo	Importancia de la aplicación de esta o que previene
GENERALES	Realizar clasificación del riesgo según escala de Morse e identificar a los pacientes con riesgo medio/alto, con su respectiva manilla color rojo.	Permite identificar que pacientes tienen riesgo de caídas y orientar los cuidados, con el fin de prevenir la ocurrencia de las mismas.
	Educar al paciente y a la familia acerca del significado de la manilla roja. Informar a los familiares de la importancia del acompañamiento del paciente.	Facilita la comprensión del riesgo y la adherencia a las recomendaciones, por parte del paciente y su familia.
	<ul style="list-style-type: none"> Verificar que la cama esté en posición baja y con el freno puesto, por turno. 	Disminuye el riesgo de caída por alturas o movilización de la cama o camilla, al igual que reduce el

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 13 de 26

		impacto en caso de caída
	Mantener ordenada y aseada la habitación, retirando todo el material que pueda producir caídas. (Mobiliario, cables, etc.) Se recomendará utilizar los armarios. Se realizara rondas de inspección por turno.	Reduce el riesgo de tropiezos y por ende de caída.
	En pacientes con dificultades de comprensión del idioma, contactar con servicios de traducción disponibles. En los que se evidencie dificultades para la comunicación, buscar estrategias institucionales para dar respuesta a la situación.	Facilita la comprensión de las orientaciones dadas, por parte de los pacientes y su familia.
	Registrar la no adherencia a las políticas establecidas para la prevención de las caídas, en la historia clínica.	Permite crear estrategias de control, que conlleven al cumplimiento de las políticas establecidas.
	Diligenciar el formato de acompañante permanente y	Contribuye en que la familia se

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i y t u
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 14 de 26

		educar a la familia sobre la importancia del acompañamiento establecido de acuerdo a la edad y condiciones patológicas del paciente.	involucre en el cuidado del paciente.
		Seguimiento por parte de mantenimiento, a Fallas en la infraestructura que puedan afectar al paciente, realizar el reporte oportunamente, mediante ticket al área correspondiente.	Garantiza que los ambientes donde se encuentra el paciente sean seguros.
EDAD	Menor de 5 años	Calzado con suela antideslizante. Deben estar acompañados por familiar. Todos los niños que deambulan, lo deben hacer de forma asistida o acompañada, ya sea por uno de sus padres, acudiente y/o personal de salud.	Brinda mayor seguridad al caminar, evitando que el zapato se desplace y genero riesgo de caída. Permite educar al paciente y a su familia, para comprender las posibles causas de caída del paciente.
	Mayor de 60 años	Deambulación acompañada por	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 15 de 26

		familiar, o de acuerdo a otro ítem de la escala. Poner al alcance del paciente sus pertenencias, los objetos de uso personal (lentes, orinal) y los dispositivos de ayuda para deambular (andador, bastón, muletas) (Grado B).	
CAIDAS PREVIAS	No		
	Si	Conocer las circunstancias de las caídas previas al ingreso. Reforzar la confianza y disminuir el miedo y la ansiedad ante nuevas caídas. Educar sobre la modificación de factores que pudieran estar relacionados con la historia de Caídas previas.	Brinda información importante al paciente y su familia para comprender las posibles causas de caída del paciente.
MEDICAMENTOS	Ninguno		
	Tranquilizantes sedantes	Informar al paciente o al familiar los efectos que pueden tener los medicamentos que se le están administrando. Revisión periódica de la medicación para prevenir caídas en personas mayores (Nivel Ia). Las enfermeras, en	Brinda información importante al paciente y su familia para comprender las posibles causas de caída del paciente.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS



PROCESO: GARANTÍA DE LA CALIDAD	CODIGO: GC-S4-D6	VIGENCIA: 11/08/2025	V6	PÁGINA 16 de 26
---	-------------------------	-----------------------------	-----------	------------------------

		colaboración con el equipo multidisciplinario, colaborará en la revisión diaria de la medicación a lo largo de la estancia hospitalaria comprobando las alertas enviadas por el servicio de farmacia y las alternativas propuestas (modificación de dosis, cambio de fármaco, entre otros).	
	Diuréticos	Valorar el efecto de la medicación (diurético, sedante, entre otros), por turno.	
	Hipotensores		
	Antiparkinsonianos		
	Antidepresivos		
Otros medicamentos:	En el caso de toma de diuréticos, proporcionar a menudo ayuda para acudir al baño y recomendarle que orine en el pisingo durante la noche. Levantarlo de la cama con cuidado. Programar la deambulaci3n antes de la administraci3n de los medicamentos y valorar sus efectos antes de movilizar		
DEFICIT SENSORIAL	Ninguno		
	Alteraciones	Uso de lentes si los posee.	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 17 de 26

	visuales	Uso de audífono si los posee.	Reduce el riesgo de tropiezos y por ende de caídas.
	Alteraciones auditivas	De acuerdo al protocolo de movilizaciones y cambios posturales poner los objetos que precise al alcance de la mano.	
	Ictus en extremidades	Vigilar alteraciones táctiles. Hablarle claro y comprobar que lo entiende. Uso de medidas establecidas en protocolo de cambios posturales.	
ESTADO MENTAL	Orientado		
	Confuso	Reorientar témporo-espacialmente en el entorno hospitalario por turno. Aplicar el protocolo de sujeción terapéutica en caso de requerirse. Informando al paciente, familiar o visitante los motivos que determinaron esta sujeción, los cuidados y la vigilancia que deben tener, a fin de evitar complicaciones en las zonas comprometidas. Esta medida debe quedar registrada en la historia clínica y requiere consentimiento informado.	Permite determinar el manejo específico de pacientes bajo condiciones de confusión.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y t
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 18 de 26

DEAMBULACION	Normal		
	Segura con ayuda	Asegurar que los dispositivos de ayuda (si precisa) estén al alcance del paciente (timbre de llamado, teléfono, bastones, andador, gafas, audífonos, etc.). En cada turno. Proporcionar material de apoyo si lo precisa (o recordarle que los traigan de casa) y mantenerlos accesibles al paciente (andador, silla de ruedas, bastones, adaptador de sanitario). Recomendar la realización diaria de un programa de ejercicios pasivos-asistidos. Ayuda en los desplazamientos: cuarto de baño, traslados. Asistencia en la higiene diaria. Animarles a la movilización dentro de sus posibilidades. Brindar apoyo durante el inicio progresivo de la deambulación, en los pacientes que se encuentran en rehabilitación cardiaca; el apoyo será	Evita que el paciente se movilice de manera innecesaria
	Insegura con ayuda / sin ayuda		
	Imposible		

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 19 de 26

		permanente.	
PATOLOGÍA	No asociada a caídas		
	Asociada a caídas	Mantener control de las patologías de acuerdo a órdenes médicas (medicación, toma de exámenes controlados, cuidados de prevención en complicaciones).	Permite controlar los riesgos asociados a su propia enfermedad.

MEDIDAS GENERALES PARA PACIENTES AMBULATORIOS (Unidad de Imagenología, consulta externa, odontología, vacunación, laboratorio entre otros).

- Todo paciente que ingrese a estas dependencias se considerara de Alto Riesgo, teniendo en cuenta que no se le puede realizar la escala de Morse y no se tiene información puntual que ayude a la clasificación del riesgo.
- Se debe ofrecer elementos de apoyo como bastones, sillas de ruedas o camillas a las personas que se identifiquen con dificultad para la deambulaci3n, los cuales deben cumplir con las características de seguridad (frenos, barandas de seguridad) y que se encuentren en buen estado general.
- Se debe instruir a los pacientes mayores de edad o menores de edad cuando soliciten una cita para estos servicios, que deben de presentarse acompañados.
- En caso de que el paciente no se presente acompañado y tengan factores de riesgos visibles, como ser menor de edad, estado de embarazo, adulto mayor, dificultad mental entre otros; se debe ofrecer un seguimiento y acompañamiento por parte del personal de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 20 de 26

- Mantener al enfermo sentado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, por si tiene algún mareo.
- Indicar al paciente que después de realizarse el examen o haber asistido a la cita, debe tener precaución en el momento de realizar el levantamiento de la cama, camilla o desplazarse de un lugar a otro por posibles desvanecimientos.
- Sentar al enfermo en un sillón apropiado.
- Aplicar medidas de sujeción, si precisa.

7. Informe y eduque al paciente y/o familia sobre el riesgo y las acciones para disminuirlo (Grado B):

- Comunique el sistema empleado en la identificación del paciente con riesgo.
- Evalúe y oriente sobre la importancia de acatar las medidas de seguridad adoptadas.
- Instruir al paciente y a su familia con relación a las actividades fuera de la cama.
- Involúcrelos y solicite su apoyo para proporcionar cuidados seguros.
- Enseñe sobre el manejo del timbre e interruptor de luz, insistiendo en la utilización del timbre para solicitar ayuda siempre que lo requiera (Nivel IV).
- Mantener las barandas elevadas, puertas de incubadoras cerradas.
- Mantener el mobiliario de la habitación o del servicio en su sitio (Nivel IV).
- Encender la luz para mantener una iluminación adecuada, que aumente la visibilidad.
- El uso de zapatillas cerradas, suelas antideslizantes, cómodas y bien ajustadas (Nivel IV).
- No levantarse de la cama, ni deambular por los pasillos, cuando el suelo esté mojado (Grado B).
- Utilizar las barras de ayuda del baño y pasillos solicitando ayuda cuando lo requiera (Grado B).
- Sentarse antes de levantarse de una posición supina para reducir el riesgo de hipotensión ortostática (Nivel I).
- Caminar con dispositivos de ayuda.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 21 de 26

- Mantener las medidas de seguridad en el baño.
- Identificar los medicamentos y los riesgos derivados de la toma de los mismos (diuréticos, hipnóticos, sedantes) (Nivel I).
- Verifique que ha entendido sus indicaciones (Nivel I).
- Registre en la nota correspondiente (médica, enfermería, terapia) la evaluación del riesgo de caídas, el nivel de riesgo determinado, las acciones emprendidas y la respuesta obtenida con el plan establecido y ejecutado. La información enseñada y suministrada al paciente y familiares (Nivel IV).

8. En caso de caída de paciente, se debe realizar las siguientes acciones:

- 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.
- Solicitar ayuda en caso necesario.
- Trasladar al usuario a la cama con precaución dependiendo del grado de lesión, si la hubiera.
- Detectar lesiones, avisar siempre al médico.
- Vigilar alteraciones o cambios en el nivel de conciencia
- Administrar los cuidados derivados de las lesiones.
- Anotar en la historia clínica: la hora, circunstancias de la caída (posibles causas que hayan propiciado la caída del paciente, describir si estaba acompañado de familiares y que actividad se encontraba realizando el paciente cuando sucedió la caída), valoración del paciente y descripción de las lesiones si las hubiese, así como el tratamiento administrado.
- Reevalúe el riesgo de caída del paciente.
- Notificar al área de calidad por los diferentes medios de comunicación.
- Hacer la revisión del caso de la caída, analizando los factores contributivos y diseñar el

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 22 de 26

plan de mejoramiento necesario.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

Acciones de intervención en dotación e infraestructura:

- Todas las camas y camillas del área de: observación del servicio de urgencias, obstetricia (pre-parto y post-parto) y hospitalización deben contar con barandas y frenos de buen calidad de tal forma que se garantice la seguridad del paciente manteniéndose las barandas elevadas.
- Los baños (sanitarios) y los baños (duchas) de los usuarios de los servicios de urgencias (área de observación), obstetricia y hospitalización contarán con barras de sujeción frontales y/o laterales que permitan que el paciente pueda asirse a las mismas en caso de requerirlo.
- Mantener una adecuada iluminación diurna y nocturna, en habitación, baños, salas de espera, entre otros.
- Retirar todo el material que pueda producir caídas –mobiliario, cables, líquidos, entre otros que estén presentes en los pasillos y /o áreas por donde se movilice el paciente.
- Evitar los suelos húmedos y encerados.
- Disponer un ambiente (pasillos, habitación) adecuado, con medios físicos para deambular, evitando obstáculos que interfieran con esta actividad.
- Pisos en buenas condiciones, secos y con señalización pertinente y visible
- Disponer una iluminación adecuada.

Según las acciones inseguras y factores contributivos más frecuentes identificado se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- Todo el personal asistencial debe tener la capacitación y entrenamiento respectivo en la aplicación del instrumento de valoración de riesgo de caídas.
- Debe garantizarse la supervisión de la adherencia a la valoración del riesgo de caídas;

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 23 de 26

esto es fundamental, no basta con tener un instrumento para valorar el riesgo de los pacientes si no se asegura su implementación.

BIBLIOGRAFIA - BASADO EN EVIDENCIA

Para la elaboración de este Protocolo, se adaptaron los siguientes protocolos:

López L., Puentes J., Salcedo J. Protocolo de prevención de Caídas. Protocolos de Enfermería Clínica Medilaser. Colombia, Versión 4; Sep. de 2011. Consultado: Enero de 2014.

Rujana D. Protocolo de Cuidados de Enfermería en las Caídas. Protocolos de Enfermería Clínica Medilaser. Colombia, Versión 3; Enero de 2011. Consultado: Enero de 2014.

Abellán C., Domingo M., Fernández M. Prevención de las Caídas del paciente hospitalizado en el HGUA. Departamento de Salud de Alicante. España, Versión 3 de 2012. [sitio internet].

Disponible en:

<http://cuidados20.san.gva.es/documents/15149/23834/Prevenci%C3%B3n+de+ca%C3%ADas+del+paciente+hospitalizado+del+Departamento+de+Salud+Alicante.+Hospital+General>

Consultado: Enero de 2014.

Aguilera F., Corrales M., Flórez C., Galván J., Romero A. Manual de Protocolos y Procedimientos de Enfermería. Prevención de Caídas. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba – España, Revisión 2011. [sitio internet]. Disponible en:

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/h14_prevenccion_caidas.pdf

Consultado: Enero de 2014.

Casas. M, Cerro. C, Martinez. F, Velasco, E, Recomendaciones para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados revisión 2012. Complejo hospitalario de Albacete. España.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad





CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 24 de 26

Disponible a través de URL/
<http://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/e16faaec77d5e943d6515699ca107e3.pdf> consultado en julio 2014.

- . Protocolo general de caídas. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Dirección de enfermería. 2005.
- . Prevención de caídas en establecimientos sanitarios. Dr. Fabián Vitolo. Gerente Relaciones Institucionales.
- . Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas. Ministerio de la Protección Social. 2009.
- . Protocolo prevención de caídas. Clínica Mayor. Diciembre del 2015 versión No 2.1.
- . Guía para la prevención de caídas GM-ENF-003 Hospital Universidad del Norte. Enero 3 del 2013 Versión 2.
- . WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age 2007 Chapter I
- . Proceso 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. Version No 2

ANEXOS

ANEXO 1. NIVELES DE EVIDENCIA

Grados de Recomendación y Niveles de evidencia

Se utilizará la categorización elaborada por los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), y el Healthcare Infection Control Practices Advisory Comité (HICPAC)

Grados de recomendación:

A	Existe <i>buena</i> evidencia en base a la investigación para apoyar la recomendación
B	Existe <i>moderada</i> evidencia en base a la investigación para apoyar la recomendación

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



LÍNEA AMIGA
863 2828



WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 25 de 26

C	La recomendación se basa en la opinión de expertos o en un panel de consenso
X	Existe evidencia de riesgo para esta intervención

Clasificación en función de la evidencia disponible:

Ia	La evidencia científica procede a partir de meta-análisis de ensayos clínicos controlados y aleatorizados
Ib	La evidencia científica procede de al menos un ensayo clínico controlado y aleatorizado
Ila	La evidencia científica procede de al menos un estudio prospectivo controlado, bien diseñado y sin aleatorizar
Ilb	La evidencia científica procede de al menos un estudio casi experimental, bien diseñado.
III	La evidencia científica procede de estudios descriptivos no experimentales, bien diseñados como estudios comparativos, de correlación o de casos y controles
IV	La evidencia científica procede de documentos u opiniones de expertos y/o experiencias clínicas de autoridades de prestigio

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE
CAÍDAS**



PROCESO:
GARANTÍA DE LA CALIDAD

CODIGO: GC-S4-D6

VIGENCIA: 11/08/2025

V6

PÁGINA 26 de 26

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
2	Modificación del documento	21/03/2014
3	Modificación del documento	15/09/2017
4	Modificación del documento	03/04/2018
5	Modificación del documento:	05/01/2022
6	<p>Modificación del documento: Se Modifica el documento con el fin de obtener una mejora continua en el subproceso de "Seguridad del paciente". Los ajustes que se realizaron fueron los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajustes de contenido y redacción • Ajustes estructurales • Actualización de la vigencia 	11/08/2025
<p>Nombre: Juan Pablo Cano Rivillas Contratista garantía de la calidad</p> <p>Nombre: Paula Clareth Garnica Quintero Contratista del área de planeación</p>	<p>Nombre: Lina María Vásquez Diaz Cargo: Subgerente de servicios de Salud</p>	<p>Nombre: Lina María Vásquez Diaz Cargo: Gerente (E)</p>
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina