



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL JAÉN
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

EXPEDIENTE N° 001047-2024-024114

Jaén, 27 de octubre de 2024

RESOLUCION DIRECTORAL N° D511-2024-GR.CAJ-DRS-
HGJ/DE



Firmado digitalmente por BOLIVAR JOO
Diana Mercedes FAU 20453744168 hard
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 27/10/2024 10:23 p. m.

VISTO:

El Expediente N° 001047-2024-024114, su proveído N° D4177-2024-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE, relacionado a la aprobación de la Guía Técnica de Procedimientos de Obstetricia: Prevención de Caídas en Gestantes y Puérperas en Centro Obstétrico; y;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 142-2007/MINSA- aprueba el documento técnico "Estándares e indicadores de calidad en la atención materna perinatal en los establecimientos que cumplen con Funciones Obstétricas y Neonatales", cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de atención a través del cumplimiento de los estándares e indicadores de calidad en la atención materna y perinatal en los servicios de salud que sirvan de base para el sistema de monitoreo permanente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprobó el documento denominado "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud"; la cual establece las disposiciones relacionada con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud, Direcciones u oficinas generales, Órganos desconcentrados y Organismos públicos adscritos; disposiciones de obligatoria observancia por todas las direcciones generales, órganos desconcentrados y organismos públicos adscritos del Ministerio de Salud.

Que, el numeral 6.1.3 de las citada directiva; define a la *Guía Técnica* como un documento normativo con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se elaboran metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica.

Que, la Guía Técnica de Procedimientos de Obstetricia: Prevención de Caídas en Gestantes y Puérperas en Centro Obstétrico del Hospital General de Jaén, tiene por objetivo general Proporcionar al obstetra una herramienta de consulta para evitar que la gestante y la puérpera puedan sufrir una caída;

Que, la citada guía; cumple con los requisitos y estructura establecida en la directiva precitada, además de contar con la opinión favorable de la Unidad de Gestión de la Calidad y la oficina de presupuesto y planeamiento estratégico, por lo que corresponde ser aprobada vía acto resolutivo.



Firmado digitalmente por
GONZALES GUZMAN Alex Ivan
FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - DGO - Jef.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 25/10/2024 08:40 a. m.



Firmado digitalmente por
BOLIVAR JOO Diana Mercedes
FAU 20453744168 hard
Hospital Jaén - DE - Dir.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 23/10/2024 08:44 a. m.



Firmado digitalmente por
JIMENEZ COLLAVE Jhony FAU
20453744168 soft
Hospital Jaén - OPPE - Jef.
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 21/10/2024 08:33 a. m.



Firmado digitalmente por
HERNANDEZ DOMADOR
Hoolly Ines FAU 20453744168
soft
Hospital Jaén - UGC - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B° Por Encargo
Fecha: 18/10/2024 11:54 a. m.



Firmado digitalmente por
CAMPOS GARCIA Alan Yoelsy
FAU 20453744168 soft
Hospital Jaén - UAJ - Jef. (e)
Motivo: Doy V°B°
Fecha: 18/10/2024 10:53 a. m.

Av. Pakamuros Nro. 1289

(076)431400

www.gob.pe/hospitaljaen

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Gobierno Regional Cajamarca, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 del D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser verificadas en la dirección web: <https://gorecaj.pe/mad3validar> e ingresando el código: XG2BKX



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL JAÉN
DIRECCIÓN EJECUTIVA



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Por las consideraciones expuestas, contado con los vistos correspondientes y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° D000057-2019-GRC-GR; y,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR la Guía Técnica de Procedimientos de Obstetricia: Prevención de Caídas en Gestantes y Puérperas en Centro Obstétrico del Hospital General de Jaén, que como anexo a folios veinticinco (25), forma parte de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RECOMENDAR al Departamento de Gineco - Obstetricia; su Implementación, supervisión y cumplimiento.

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR al responsable de administración y actualización del portal de transparencia para que publique la presente resolución en el portal web institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

DIANA MERCEDES BOLIVAR JOO

Directora

DIRECCIÓN EJECUTIVA



GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO



SEPTIEMBRE 2024

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 2 - 25	

DIRECTORA EJECUTIVA
DRA. BOLÍVAR JOO, DIANA MERCEDES

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA
GONZALES GUZMÁN ALEX IVÁN

CENTRO OBSTÉTRICO
OBST. MARTÍ RODRÍGUEZ, ROBERTO CARLOS

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 3 - 25	

**GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE OBSTETRICIA:
PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO
OBSTÉTRICO**

Fases	Responsable	Visto Bueno y Sello
Elaborado por:	Departamento de Gineco - Obstetricia	
Revisado por:	Oficina de Presupuesto y Planeamiento Estratégico	
Revisado por:	Unidad de Gestión de la Calidad	
Aprobado por:	Dirección Ejecutiva	

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 4 - 25	

CONTROL DE CAMBIOS

Número de Revisión	Descripción del Cambio	Versión	Fecha	Responsable
0	Primera versión de la Guía Técnica de Procedimientos	001	09/2024	Departamento de Gineco - Obstetricia

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 5 - 25	

ÍNDICE

1. TÍTULO	6
2. FINALIDAD	6
3. OBJETIVOS	6
3.1. OBJETIVO GENERAL	6
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
4. ÁMBITO DE APLICACIÓN	6
5. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	6
6. CONSIDERACIONES GENERALES	6
7.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	6
6.1.1. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO	6
6.1.2. Aspectos epidemiológicos	7
6.2. CONCEPTOS BÁSICOS	7
6.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	8
7. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	9
7.1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCEDIMIENTO	9
7.2. DIAGRAMA DE FLUJO	12
7.3. INDICACIONES	14
7.3.1. Indicaciones Absolutas	14
7.3.2. Indicaciones Relativas	14
7.4. RIESGOS O COMPLICACIONES FRECUENTES	14
7.5. CONTRAINDICACIONES	14
7.6. MANEJO DE COMPLICACIONES	14
8. RECOMENDACIONES	14
9. ANEXOS	15
10. BIBLIOGRAFÍA	24

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 6 - 25	

1. TÍTULO

GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO

2. FINALIDAD

Contribuir con un documento técnico que estandarice los criterios de actuación del obstetra en la prevención de caídas en gestantes y puérperas que son atendidas en las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) Centro obstétrico del Hospital General Jaén.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Proporcionar al obstetra una herramienta de consulta para evitar que la gestante y la puérpera puedan sufrir una caída.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Unificar criterios de actuación para la prevención de caídas de las gestantes y puérperas.
- 3.2.2. Generar conciencia acerca de la importancia de la prevención de caídas.
- 3.2.3. Mejorar la calidad y seguridad del proceso de atención de la gestante y la puérpera.

4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la presente Guía Técnica de Procedimientos en el servicio de obstetricia en la UPSS de Centro Obstétrico, y está dirigida a los obstetras del Hospital General Jaén.

5. NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	CÓDIGO
Prevención de caídas de las gestantes y puérperas.	GTP-002/HGJ/DGO-SO-V01

6. CONSIDERACIONES GENERALES

7.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

6.1.1. DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Las caídas son incidentes involuntarios que hacen perder la estabilidad y dar con el cuerpo en el suelo o en otra superficie firme que lo detenga, los traumatismos causados por las caídas pueden ser mortales. (1)
Las caídas representan un importante problema de salud debido a su alta incidencia y a la gravedad de sus efectos tanto físicas, funcionales, psicológicas y económicas. (2)

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 7 - 25	

6.1.2. Aspectos epidemiológicos

Las caídas son un problema mundial de salud pública. Se valora que anualmente se originan 646 000 caídas mortales, convirtiéndolo a las caídas en la segunda causa mundial de muerte por lesiones no intencionales, detrás de los traumatismos causados por el tránsito. Se registran más del 80% de las muertes relacionadas con caídas en países de bajos y medianos ingresos, y un 60% de esas muertes se producen en las Regiones del Pacífico Occidental y Asia Sudoriental. Se producen cada año 37,3 millones de caídas que, a pesar que no sean mortales, necesitan atención médica y suponen un perjuicio de más de 17 millones de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD). Presentándose la mayor morbilidad en los mayores de 65 años, en los jóvenes de 15 a 29 años y en los menores de 15 años. (3)

6.2. CONCEPTOS BÁSICOS

Daño asociado a la atención sanitaria: Según la OMS, menciona que “el daño asociado a la atención sanitaria, como el daño derivado de planes o medidas adoptados durante la prestación de asistencia sanitaria o asociado a ellos, no el debido a una enfermedad o lesión subyacente”. (4)

Escala de valoración de riesgo de caída: Instrumento de uso clínico que facilita cuantificar el riesgo de caída de un paciente, bien sea en términos de “en riesgo/no en riesgo” o en términos de “riesgo bajo/ alto”. (5)

Escala Downton: Indicador en los procesos de las prácticas organizacionales que se requiere para la acreditación internacional de entidades hospitalarias como estándar de calidad para reducir la incidencia de caídas (Anexo 1). (6)

Escala Humpty Dumpty: Es una herramienta rápida y simple para valorar la probabilidad de caídas en niños. Los puntajes se asignan de acuerdo a los siguientes parámetros: edad, genera, diagnóstico, deterioro cognitivo, factores ambientales, cirugía o sedación anestésica, medicación (Anexo 2). (7)

Evento adverso: Resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Estos eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles. (4)

Evento centinela: Evento adverso en el que está presente la muerte, daño físico o psicológico severo, no se mostraba presente anteriormente y que solicita tratamiento o un cambio permanente en el estilo de vida. (4)

Factores de riesgo: Son elementos o circunstancias que con independencia de su naturaleza repercuten de una forma negativa en el paciente haciéndolo más vulnerable con respecto a su capacidad de autoprotección pudiendo provocar una caída. (8)

Factores de riesgo extrínsecos: Factores que se encuentran relacionados con las circunstancias del entorno arquitectónico, del equipo, mobiliario, y el proceso. (8)

Factores de riesgo intrínsecos: Factores que se encuentran relacionados con el mismo paciente, y determinados por cambios fisiológicos por la edad, patologías agudas, medicamentos. (8)

Incidente: Son eventos o circunstancias que se encuentran relacionadas a la seguridad del paciente, que se presentan durante la atención hospitalaria,

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 8 - 25	

siendo un indicador de la presencia de una baja calidad en la atención sanitaria. (9)

Lesión: Daño provocado por la caída, consistente en la alteración de las estructuras anatómicas e histológicas de un tejido o de un órgano con el consiguiente trastorno funcional. Se entiende cualquier tipo, desde la más mínima, incluido sólo el dolor sin daño exterior aparente, hasta la más grave. Joint Commission (JCAHO) categoriza los daños y consecuencias en seis niveles en función de las actuaciones clínicas requeridas por el paciente: Ninguno: el paciente no sufrió lesiones, Menor: precisó de la aplicación de un vendaje, hielo, limpieza de una herida, elevación de la extremidad, medicamento de uso tópico, contusión o abrasión y Moderado: precisó de sutura, aplicación de puntos de aproximación adhesivos / adhesivo cutáneo, férulas, o luxaciones, Mayor: precisó de cirugía, colocación de yeso, tracción; presentó una fractura, o requirió consulta por daño neurológico o interno, Muerte: el paciente falleció como consecuencia de las lesiones sufridas por la caída y Indeterminado: No se puede determinar a partir de la documentación. (10)

Medidas de contención o restricción: Es cuando se utilizan dispositivos físicos y/o mecánicos para limitar los movimientos de una parte del cuerpo o de su totalidad con la finalidad de prevenir aquellas actividades físicas que puedan poner en situación de riesgo o en peligro de lesión al paciente o a otras personas cercanas. (11)

Riesgo de caídas: Es el aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico. (12)

6.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

a. Recurso Humano

- Médico
- Obstetra
- Técnico en Enfermería

b. Equipo y Material

- Camas con barandas
- Camillas con barandas y frenos
- Brazaletes de identificación segura
- Cartel de identificación del paciente
- Formato de registro y reporte de incidentes, eventos adversos y eventos centinela (Anexo 3).
- Formato de Registro de pacientes que han sufrido caídas dentro del Servicio (Anexo 4).

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 9 - 25	

7. CONSIDERACIONES ESPECIFICAS

7.1. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCEDIMIENTO

a) Prevención de caídas en gestantes y puérperas.

N°	ACCIONES	RESPONSABLE
INICIO DEL PROCEDIMIENTO		
1	Coordinar el ingreso del paciente e identificar según reporte de obstetricia los posibles riesgos de caídas.	Obstetra
2	Preparar la unidad del paciente con medidas de seguridad establecidas: • Cama de acuerdo al grupo de edad (adulto) • Mantener la cama en posición baja. • Iluminación adecuada, diurna y nocturna. • Funcionamiento de las barandas y frenos de la cama. • Entorno ordenado sin obstáculos (cables, etc.). • Soporte de suero. • Evitar suelos mojados. • Barras de seguridad en baños. • Timbre de llamada al alcance del paciente.	Tec. Enfermería
3	• Recibir al paciente en la unidad, si fuera el caso tranquilizar y conversar con el paciente si está consciente, brindándole seguridad y confianza.	Obstetra
4	Aplicar la hoja de valoración de riesgos para gestantes y puérperas (Anexo 1 y 2).	Obstetra
5	Clasificar el riesgo de caídas en los siguientes niveles: alto, medio o bajo y registrarlo en el brazalete y cartel de identificación del paciente.	Obstetra
6	Aplicar medidas preventivas de riesgo de caídas según el nivel identificado: Bajo riesgo: • Vigilar la calidad de iluminación. • Retirar mobiliario que pueda producir caídas en su entorno. • Uso de calzados antideslizantes. • Orientar al paciente y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir caídas. Mediano riesgo: Agregar a medidas de bajo riesgo • Levantada programada y vigilada. • Uso de barandas en alto. • Camillas frenadas. Alto riesgo: Agregar a las medidas de bajo y mediano riesgo • Evaluación del estado de conciencia • Aplicación de la escala de Glasgow • Alimentación y levantada asistida. • Según indicación médica aplicar contención farmacológica y/o mecánica.	Obstetra
7	Vigilar continuamente al paciente con riesgo de caída	Obstetra Tec. Enfermería
8	Asistir al paciente en la eliminación de (orina y heces), así como el baño del paciente de pie o en cama.	Tec. Enfermería
9	Realizar cambios posturales periódicamente (cada 2 horas como mínimo) evitando presión en zonas de riesgo y contacto directo entre prominencias óseas, manteniendo alineación corporal, distribución del peso, usando cojines, almohadas u otras superficies blandas, evitando la fricción o el cizallamiento.	Obstetra Tec. Enfermería
10	Verificar que las barandillas laterales de la cama o de la cuna, estén en posición elevada en todo momento. Se instará a los familiares que no abandonen la habitación sin comprobar que las barandillas estén en posición adecuada e informando al personal responsable.	Obstetra Tec. Enfermería
11	Responder inmediatamente al llamado del paciente y/o familiares.	Obstetra

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 10 - 25	

		Tec. Enfermería
12	En caso de salida a procedimientos, verificar funcionamiento adecuado de sillas de ruedas (asiento, frenos, ruedas, reposapiés) o camillas (ruedas, frenos, barandillas). Si fuera necesario realizar una sujeción adecuada en la silla de rueda o camilla.	Obstetra Tec. Enfermería
13	Registrar en la evolución obstétrica toda actividad realizada y reportar la valoración de riesgo de caída y la respuesta del paciente a la intervención.	Obstetra
14	Aplicar la ficha de valoración de riesgos cada vez que cambie el estado de salud del paciente, episodio de caída durante la hospitalización. Si su estadía hospitalaria se prolonga, se realizará cada 7 días, ajustando las medidas preventivas.	Obstetra
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

b) Cuidados después de una caída en gestantes y puérperas.

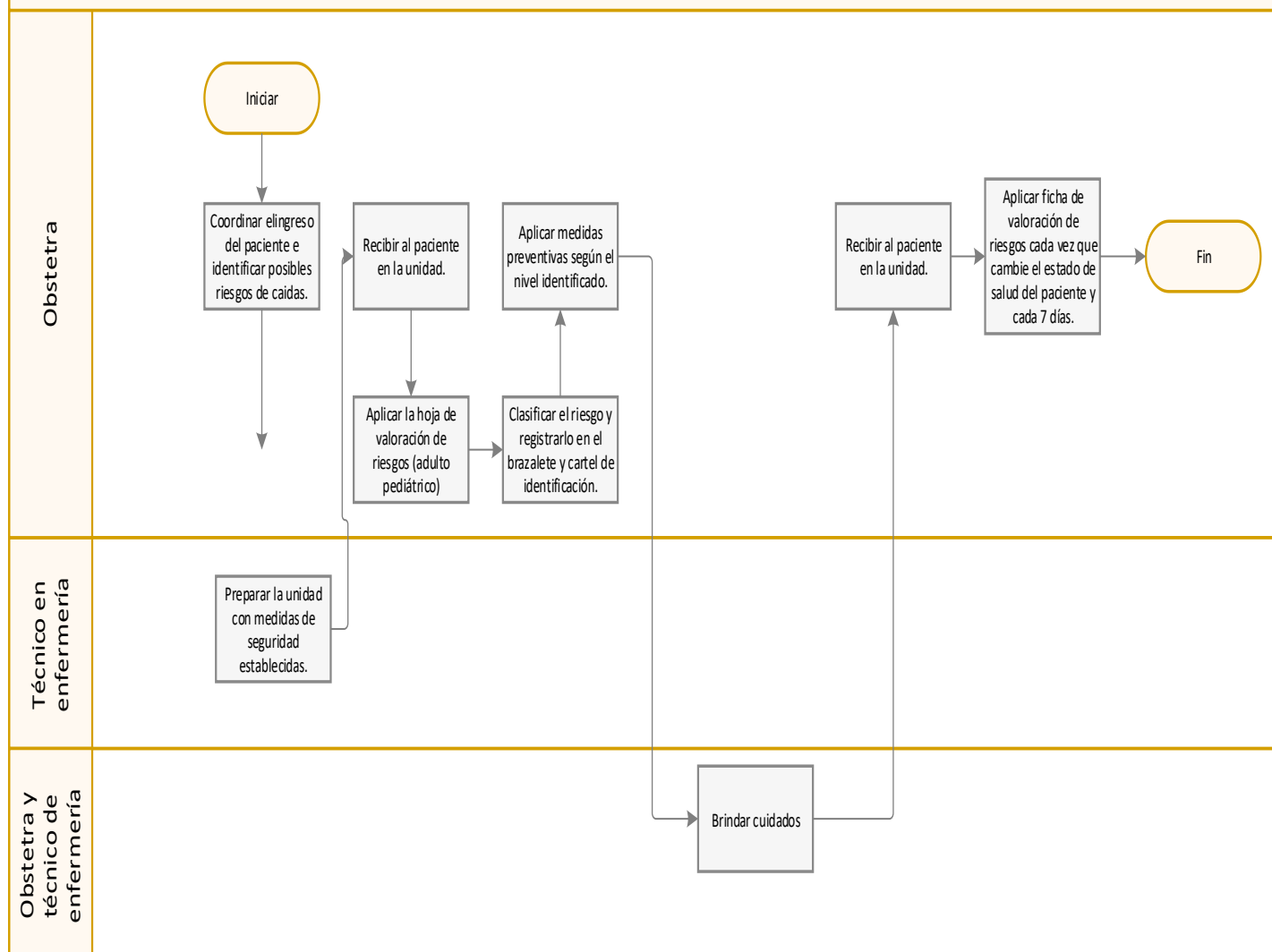
N°	ACCIONES	RESPONSABLE
INICIO DEL PROCEDIMIENTO		
1	Frente a cualquier caída realizar llamada al equipo de salud (medico, obstetra, técnico de enfermería u otros) para ayuda.	Médico Obstetra Tec. Enfermería
2	Levantar al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad según la zona afectada para su movilización.	Médico Obstetra Tec. Enfermería
3	Tranquilizar al paciente y familiar..	Médico Obstetra
4	Realizar evaluación para valorar posibles lesiones	Médico Obstetra
5	Indicar exámenes auxiliares según sea el caso.	Médico
6	Después de lo acontecido, evaluar el riesgo de caída aplicando la ficha de valoración de riesgo para pacientes adultos o pediátricos, según corresponda (Anexo 1 y 2).	Obstetra
7	Aplicar medidas preventivas de riesgo de caídas según el nivel identificado: Bajo riesgo: - Vigilar la calidad de iluminación. - Retirar mobiliario que pueda producir caídas en su entorno. - Uso de calzados antideslizantes. - Orientar al paciente y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir caídas. Mediano riesgo: Agregar a medidas de bajo riesgo - Levantada programada y vigilada. - Uso de barandas en alto. - Camillas frenadas. Alto riesgo: Agregar a las medidas de bajo y mediano riesgo - Evaluación del estado de conciencia - Aplicación de la escala de Glasgow - Alimentación y levantada asistida. - Según indicación médica aplicar contención farmacológica y/o mecánica.	Obstetra
8	Realizar el llenado del FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA - Resolución Directoral N° 160 - 2021 - GR. CAJ.DRS - HGJ/DE (Anexo 2).	Obstetra

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 11 - 25	

9	Verificar en historia clínica si se aplicó la ficha de valoración de riesgos y si se registró en la evolución obstétrica las medidas preventivas realizadas según los hallazgos.	Obstetra
10	Reportar la caída en la evolución obstétrica: la hora, como sucedió la caída, valoración del paciente y descripción de las lesiones si las hubiese, así como el tratamiento administrado.	Obstetra
11	Registrar datos del paciente que sufrió la caída en el formato de registro del servicio (Anexo 3).	Obstetra
12	Recepcionar formato de registro y reporte de incidentes, eventos adversos y eventos centinela (Anexo 2)	Responsable de incidentes y eventos adversos del servicio
13	Notificar el evento adverso a la Unidad de Gestión de Calidad	Responsable de incidentes y eventos adversos del servicio.
14	Realizar informe de lo acontecido a la coordinadora del servicio en no mayor de 24 horas.	Obstetra
15	Realizar informe de lo acontecimiento en el servicio a su cargo al Departamento de jefatura de Gineco-obstetricia en no mayor de 24 horas.	Coordinador del servicio
16	Realizar círculos de mejora con el equipo multidisciplinario para reforzar los cuidados brindados.	Coordinador de Centro obstétrico y Responsable de incidentes y eventos adversos del servicio
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

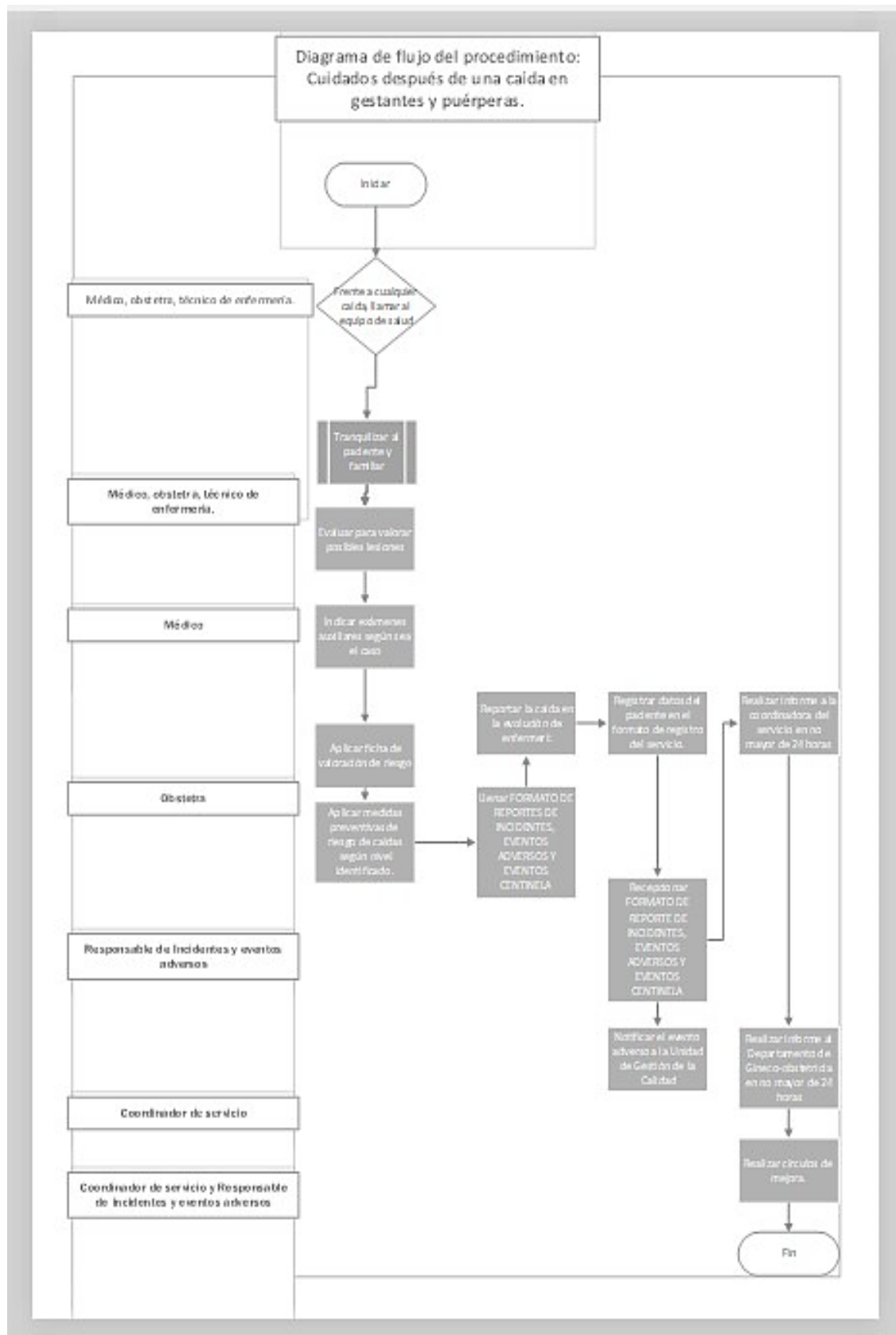
7.2. DIAGRAMA DE FLUJO

Diagrama de flujo del procedimiento: Prevención de caídas en gestantes y puerperas.



Fuente: Elaboración propia.

DIAGRAMA DE FLUJO – 2:



Fuente: GUÍA DE BUENAS PRACTICAS EN PREVENCIÓN DE CAÍDAS - 2019, Salud castilla y Leon.

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 14 - 25	

7.3. INDICACIONES

7.3.1. Indicaciones Absolutas

- Las medidas de prevención están indicadas en gestantes y puérperas que son atendidas en la UPSS de Centro obstétrico.
- Toda paciente gestante y puérpera que ingresa a Centro obstétrico, se le deberá aplicar la ficha de valoración de riesgo según corresponda.

7.3.2. Indicaciones Relativas

No aplica.

7.4. RIESGOS O COMPLICACIONES FRECUENTES

- Contusiones.
- Hematomas.
- Herida abierta.
- Fracturas.
- Pérdida de conocimiento.

7.5. CONTRAINDICACIONES

Presencia de herida en la uretra asociado con traumatismo pélvico.

7.6. MANEJO DE COMPLICACIONES

Complicaciones	Acciones
Caída: presentado Complicaciones físicas coma: heridas, contusiones, hematomas, fracturas y reducción de la movilidad. Complicaciones psicológicas y sociales: depresión o el miedo a una nueva caída, cambios del comportamiento y actitudes que van a provocar pérdida de la autoestima.	implementar intervenciones según los riesgos específicos identificados. Gestionar apoyo psicológico para brindarle seguridad y confianza.

8. RECOMENDACIONES

8.1. Mantener el timbre siempre a mano del paciente.

8.2. Tener en cuenta si el paciente utiliza dispositivos de ayuda para deambular: bastón, muleta, andador, etc.

8.3. Educar al paciente y/o cuidadores sobre las recomendaciones para la prevención de caídas:

- Utilizar el timbre si necesita ayuda para levantarse, ir al baño, si esta mareado o desorientado.
- Informar al paciente y/o familiar que, si el personal sube las barandillas de la cama dejarlas así, es para seguridad. Avisar si quiere levantarse.
- Levantarse de la cama poco a poco, permanecer sentado unos minutos, para ello la cama debe estar frenada y en la posición más baja.
- Colocar los objetos personales a su alcance.

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 15 - 25	

- Siempre que ocurra un incidente o caída, aunque no tenga consecuencias, comunicar al obstetra.
- Si los familiares observan cambios en el estado de salud o de comportamiento comunicar al personal sanitario

9. ANEXOS

- **Anexo 01:** Hoja de valoración de riesgos de pacientes gestantes y puérperas.
- **Anexo 02:** Formato de registro y reporte de incidentes, eventos adverses y eventos centinela.
- **Anexo 03:** Formato de registro de pacientes que han sufrido caídas del servicio.
- **Anexo 04:** Lista de chequeo del Procedimiento Prevención de Riesgo de caídas en gestantes y puérperas.
- **Anexo 05:** Lista de chequeo del Procedimiento después de una Caída de pacientes gestantes adultas y adolescentes.

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 16 - 25	

Anexo 01: Hoja de valoración de riesgos de caídas de pacientes gestantes y puérperas

SERVICIO:									
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	I	NOMBRE	I	EDAD	I	N° CAMA	I	N° HISTORIA CLÍNICA

EVALUACIÓN DE RIESGO DE CAÍDA EN PACIENTES ADULTOS (ESCALA DE J.H. DOWNTON)			
VARIABLES		Puntaje	Puntaje
		Fecha:	Fecha:
CAÍDAS PREVIAS	SI	1	1
	NO	0	0
USO DE MEDICAMENTOS I	Ninguno	0	0
	<u>Tranquilizantes-sedantes</u>	1	1
	Diuréticos	1	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1	1
	<u>Antiparkinsonianos</u>	1	1
	Antidepresivos	1	1
	Otros medicamentos	1	1
	Ninguno	0	0
DÉFICIT SENSORIAL	Alteraciones visuales	1	1
	Alteraciones Auditivas	1	1
	Extremidades (ICTUS...)	1	1
	Orientado	0	0
ESTADO MENTAL	Confuso	1	1
	Normal	0	0
Deambulación	<u>Segura con ayuda</u>	1	1
	<u>Insegura con ayuda/sin ayuda</u>	1	1
	No deambula	1	1
PUNTAJE OBTENIDO			
FIRMA Y SELLO DEL OBSTETRA RESPONSABLE			

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 17 - 25	

PUNTAJE	Nota: En pacientes con agitación psicomotriz de inmediato se considera puntaje alto
3 a más alto riesgo	
1 a 2 mediano	
0 bajo riesgo	

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA HOJA DE VALORACIÓN DE RIESGO DE PACIENTES GESTANTES Y PUÉRPERAS

CONSIDERACIONES GENERALES:

1. Realizar el llenado con letra y números legibles.
2. Realizar el llenado con pulcritud, no borrones ni enmendaduras.
3. Usar lapicero de color oficial: azul.
4. El llenado de la ficha será realizado cuando ingresa el paciente al servicio, cada vez que cambie el estado de salud y si su estadía hospitalaria se prolonga, se realizará cada 7 días siendo responsabilidad de la enfermera del turno diurno, ajustando las medidas preventivas.

PARTES DEL FORMATO:

- I. Datos de afiliación del paciente:** Estos registros serán llenados con lapicero de color azul.
 - **Servicio:** Registrar el dato completo.
 - **Apellido paterno:** Registrar el apellido paterno del paciente.
 - **Apellido materno:** Registrar el apellido materno del paciente.
 - **Nombre:** Registrar el o los nombres completos del paciente.
 - **Edad:** Expresar en números e indicar si son días, meses o años.
 - **N° de cama:** Registrar el dato completo.
 - **N° Historia Clínica:** Registrar el número de historia clínica.
- II. Contenido del registro:** Estos registros serán llenados con lapicero de color azul.
 - **Evaluación de riesgo de caídas en pacientes adultos - escala J.H. DOWNTON:** **Fecha:** Registrar la fecha de la aplicación de la escala.
 - Puntaje:** Encerrar en un círculo el puntaje obtenido en cada ítem evaluado.
 - Puntaje obtenido:** Realizar el sumatorio total de los puntajes obtenidos en cada ítem. El puntaje le permitirá identificar el nivel de riesgo (alto, mediano o bajo) y aplicar las medidas preventivas correspondientes.
 - Firma y sello:** Se colocará la firma y el sello del obstetra que realice la valoración de la escala.

	GUÍA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 18 - 25	

Anexo 02:

FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA

ANEXO II
FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA

I. **FECHA DE NOTIFICACIÓN:** _____

II. **ÁREA/SERVICIO/DEPARTAMENTO (ocurre el evento):** _____

III. **ÁREA/SERVICIO/DEPARTAMENTO (donde notifica):** _____

IV. **PERSONAL DE SALUD QUE NOTIFICA:**
☐ Médico ☐ Obstetra
☐ Enfermera ☐ Tec. Enfermería
☐ Otro personal de Salud (Especificar): _____

V. **SEGÚN LAS DEFINICIONES ESTRUCTURADAS, EL SUCESO SE TRATA DE UN:**
☐ **Incidente:** Es una circunstancia que podría haber ocasionado un daño innecesario a un paciente.
☐ **Evento adverso:** Es un daño involuntario, una lesión o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente, como consecuencia de problemas en la práctica, productos, procedimientos.
☐ **Eventos Centinela:** Evento que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas. Pérdidas permanentes o importantes de una función.

De ser el suceso un evento adverso, por favor sirvase marcar que tipo de evento adverso es según las consecuencias de este suceso.
☐ **Leve:** El paciente presenta síntomas leves o la pérdida funcional o el daño que presenta en mínimo o intermedio, de corta duración y no es necesaria la intervención o está
☐ **Moderado:** Un evento adverso que requiere de hospitalización del paciente por una corta duración y requiere de intervención o está
☐ **Grave:** En este caso el evento adverso requiere de intervención que le acorta la esperanza de vida o la funcionalidad y permanente o de larga duración.
☐ **Muerte:** En este caso, el evento causó la muerte o la propició a corto plazo.

VI. **DATOS DEL PACIENTE**
DNI: _____ **EDAD:** _____ año () meses () días ()
HCL: _____ **TIPO DE SEGURO:** _____
SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()
DIAGNÓSTICO: 1. _____ CIE 10 _____
2. _____ CIE 10 _____

VII. **DESCRIPCIÓN DEL SUCESO:** Fecha: ____/____/____ Hora: ____:____

FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA UGC

21

www.hospitaljaen.gob.pe
 Av. Pakamuros N° 1289
 Teléfono: 076 431550
 Jaén - Cajamarca


HOSPITAL GENERAL JAÉN
 Servicios de salud integrales

Fuente: Directiva de notificación de incidentes, eventos adversos y eventos centinela.

Anexo 03: Formato de Registro de pacientes que han sufrido caídas dentro del Servicio

REGISTRO DE PACIENTES QUE HAN SUFRIDO CAÍDAS DENTRO DEL SERVICIO							
SERVICIO:							
N°	FECHA DE CAÍDA	APELLIDO PATERNO	APELLID O MATERN O	NOMBRES	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA	OBSTETRA A CARGO DEL PACIENTE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

Fuente: Elaboración propia

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 20 - 25	

Anexo 04: Lista de chequeo del Procedimiento Prevención de caídas en gestantes y puérperas

Paciente: _____ Servicio: _____

Fecha: Obstetra que realiza el procedimiento: _____ Supervisor: _____

Tec. Enfermería que asiste el procedimiento: _____

N°	ÍTEM DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El obstetra coordina el ingreso del paciente e identifica según reporte de obstetricia los posibles riesgos de caídas.			
2	El o la técnico (a) de enfermería prepara la unidad del paciente con medidas de seguridad establecidas: • Cama de acuerdo al grupo de edad (paciente gestante o puérpera inmediata) • Cama en posición baja. • Iluminación adecuada, diurna y nocturna. • Funcionamiento de las barandas y frenos de la cama • Entorno ordenado sin obstáculos (cables, etc.). • Presenta soporte de suero. • No hay suelos mojados. • Presencia de Barras de seguridad en baños. • Timbre de llamada al alcance del paciente.			
3	El obstetra recibe al paciente en la unidad, si fuera el caso tranquiliza y conversa con el paciente si está consciente, brindándole seguridad y confianza.			
4	El obstetra aplica la hoja de valoración de riesgos para gestantes y puérperas según corresponda (Anexo 1 y 2)			
5	El obstetra clasifica el riesgo de caídas en los siguientes niveles: alto, medio o bajo y lo registra en el brazalete y cartel de identificación del paciente.			
6	El obstetra aplica medidas preventivas de riesgo de caídas según el nivel identificado: Bajo riesgo: • Vigila la calidad de iluminación. • Retira mobiliario que pueda producir caídas en su entorno. • Paciente usa calzados antideslizantes. • Orienta al paciente y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir caídas. Mediano riesgo: Agrega a medidas de bajo riesgo • Levantada programada y vigilada. • Usa barandas en alto. • Camillas frenadas. Alto riesgo: Agrega a las medidas de bajo y mediano riesgo • Evalúa el estado de conciencia • Aplica la escala de Glasgow • Alimentación y levantada asistida. • Según indicación médica aplicar contención farmacológica v/o mecánica.			
7	El obstetra y el o la técnico (a) de enfermería vigilan continuamente al paciente con riesgo de caída.			

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 21 - 25	

N°	ÍTEMS DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
8	El o la técnico (a) de enfermería asiste al paciente en la eliminación de (orina y heces), así como el baño del paciente de pie o en cama.			
9	El obstetra y el o la técnico (a) de enfermería realiza cambios posturales periódicamente (cada 2 horas como mínimo) evitando presión en zonas de riesgo y contacto directo entre prominencias óseas, manteniendo alineación corporal, distribución del peso, usando cojines, almohadas u otras superficies blandas, evitando la fricción o el cizallamiento.			
10	El obstetra y el o la técnico (a) de enfermería verifican que las barandillas laterales de la cama, están en posición elevada en todo momento. Solicitan a los familiares que no abandonen la habitación sin comprobar las barandillas estén en posición adecuada e informando al personal responsable.			
11	El obstetra y el o la técnico (a) de enfermería responden inmediatamente al llamado del paciente y/o familiares.			
12	En caso de salida a procedimientos, el obstetra y el o la técnico (a) de enfermería verifican funcionamiento adecuado de sillas de ruedas (asiento, frenos, ruedas, reposapiés) o camillas (ruedas, frenos, barandillas). Si fuera necesario realizan una sujeción adecuada en la silla de rueda o camilla			
13	El obstetra registra en la evolución obstétrica toda actividad realizada y reporta la valoración de riesgos de caída y la respuesta del paciente a la intervención.			
7	El obstetra aplica la ficha de valoración de riesgos cada vez que cambie el estado de salud del paciente, episodio de caída durante la hospitalización. Si su estadía hospitalaria se prolonga, lo realiza cada 7 días, ajustando las medidas preventivas.			

Fuente: Elaboración propia

Indicador:

Porcentaje de cumplimiento del Procedimiento Prevención de Riesgo de Caídas en Pacientes Hospitalizados

Aceptable	90 - 100% del puntaje máximo esperado.
Por mejorar	60 - 89% del puntaje máxima esperado.
inaceptable	< 60% del puntaje máxima esperado.

Ficha técnica del indicador:

Fórmula de cálculo	(N° de ítems cumplidas en la supervisión/ Total de pautas de supervisión establecidas) x 100).
Umbral de cumplimiento	90%
Evaluación	Semestral.
Sistema de evaluación	Se aplicaran mínimamente 20 pautas de supervisión en forma aleatoria.

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 22 - 25	

Anexo 05: Lista de chequeo del procedimiento cuidados después de una caída en gestantes y puérperas.

Paciente: _____ Servicio: _____

Fecha: _____

Médico que se encuentra en el procedimiento: _____ Supervisor: _____

Obstetra que realiza el procedimiento: _____

Tec. Enfermería que asiste el procedimiento: _____

Nº	ÍTEMS DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El médico, el obstetra o el o la técnico (a) de enfermería frente a cualquier caída realizan llamada al equipo de salud (medico, técnico de enfermería u otros) para ayuda.			
2	El médico, el obstetra y el o la técnico (a) de enfermería levantan al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad según la zona afectada para su movilización.			
3	El médico y el obstetra tranquilizan al paciente y familiar.			
4	El médico y el obstetra realizan evaluación para valorar posibles lesiones.			
5	El médico indica exámenes auxiliares según sea el caso.			
6	Después de lo acontecido, el obstetra evalúa el riesgo de caída aplicando la ficha de valoración de riesgo para gestantes y puérperas, según corresponda (Anexo 1).			
7	El obstetra aplica medidas preventivas de riesgo de caídas según el nivel identificado: Bajo riesgo: ▪ Vigila la calidad de iluminación. ▪ Retira mobiliario que pueda producir caídas en su entorno. ▪ Paciente usa calzados antideslizantes. ▪ Orienta al paciente y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir caídas. Mediano riesgo: Agrega a medidas de bajo riesgo ▪ Levantada programada y vigilada. ▪ Usa barandas en alto. ▪ Camillas frenadas. Alto riesgo: Agrega a las medidas de bajo y mediano riesgo ▪ Evalúa el estado de conciencia ▪ Aplica la escala de Glasgow ▪ Alimentación y levantada asistida. ▪ Según indicación medica aplicar contención farmacológica y/o mecánica.			

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 23 - 25	

N°	ÍTEMS DE EVALUACIÓN	SI	NO	OBSERVACIONES
8	El obstetra realiza el llenado del FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA - Resolución Directoral N° 160 - 2021 - GR. CAJ.DRS - HGJ/DE (Anexo 2).			
9	El obstetra verifica en historia clínica si se aplicó la ficha de valoración de riesgos y si se registró en la evolución obstétrica las medidas preventivas realizadas según los hallazgos.			
10	El obstetra reporta la caída en la evolución obstétrica: la hora, como sucedió la caída, valoración del paciente y descripción de las lesiones si las hubiese, así como el tratamiento administrado.			
11	El obstetra registra datos del paciente que sufrió la caída en el formato de registro del servicio. (Anexo 3)			
12	El o la responsable de incidente y eventos adverses del servicio recepciona el FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES, EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA (Anexo 2)			
13	El o la responsable de incidente y eventos adverses del servicio notifica el evento adverse a la Unidad de Gestión de Calidad.			
14	El obstetra realiza informe de lo acontecido a la coordinadora del servicio en no mayor de 24 horas.			
15	El o la coordinadora de servicio realiza informe de lo acontecimiento en el servicio a su cargo al Departamento de Gineco-obstetricia en no mayor de 24 horas.			
16	El o la coordinadora de servicio y el o la responsable de incidente y eventos adverses del servicio realizan círculos de mejora con el equipo multidisciplinaria para reforzar la atención en gestantes y puérperas.			

Fuente: Elaboración propia

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO			
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 24 - 25	

Indicador:

Porcentaje de cumplimiento del Procedimiento después de una Caída en gestantes y puérperas.

Aceptable	90 - 100% del puntaje máximo esperado.
Por mejorar	60 - 89% del puntaje máximo esperado.
Inaceptable	< 60% del puntaje máximo esperado.

Ficha técnica del indicador:

Fórmula de cálculo	Nº de pautas de supervisión con 100% de cumplimiento x 100 / Total de pautas de supervisión aplicadas.
Umbral de cumplimiento	90%
Evaluación	Semestral.
Sistema de evaluación	Se aplicarán mínimamente 20 pautas de supervisión en forma aleatoria.

10. BIBLIOGRAFÍA

- 1 Vásquez Ayón. Proyecto de titulación con componentes de investigación aplicada o desarrollo Previo a la obtención del título de Magister en Gestión del Cuidado. [Online].; 2022 [cited 2024 agosto 11. Available from: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5091>.
- 2 Gutiérrez-Valencia , Leache , Carlos Saiz L. Revisión de la validez de las escalas de valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. [Online].; 2022 [cited 2024 agosto 11. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211139X22000373>.
- 3 SALUD OMDL. Caídas. [Online].; 2021 [cited 2024 agosto 18. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/falls>.
- 4 CASTRO SALAS L. ACTUALIZACIÓN DEL FORMATO REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS DE LA E.S.E CAMU MOÑITOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA. [Online].; 2021 [cited 2024 agosto 18. Available from: <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstreams/061acee3-0e40-43ae-9848-068a1cfb95ca/download>.
- 5 Aldonza Valderrey , Becares Grande , Cuevas Sanz , De la Fuente Aparicio , Del Rio Martin , Fraile Pérez B, et al. GUIA DE BUENAS PRACTICAS EN PREVENCIÓN DE CAIDAS. [Online].; 2019 [cited 2024 agosto 18. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/es/banco-evidencias-cuidados/ano-2019.ficheros/1519372-Gu%C3%ADa%20de%20buenas%20pr%C3%A1cticas%20en%20prevenci%C3%B3n%20de%20caidas.pdf>.
- 6 Gutiérrez Pérez , Meneses Foyo A, Andrés Bermúdez P, Gutiérrez Díaz , Padilla . Moreira A. Utilidad de las escalas de Downton y de Tinetti en la. [Online].; 2021 [cited 2024 agosto 18. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=113123&idP=10473>.

	GUÍA TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN GESTANTES Y PUÉRPERAS EN CENTRO OBSTÉTRICO		
	Versión: 001	Fecha: 02/09/2024	Páginas: 25 - 25

- 7 Borja laNdSdNS. GUÍA DE PROCEDIMIENTO PARA PREVENCIÓN DE CAÍDAS . EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. [Online].; 2019 [cited 2024 agosto 18]. Available from: <https://portal.insnsb.gob.pe/docs-trans/resoluciones/archivopdf.php?pdf=2019/GP%20Ca%C3%ADdas%20firmada.pdf>.
- 8 CHOY ZAVALA. PLAN DE GESTIÓN EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE . ADULTO HOSPITALIZADO SOBRE LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA ESPECIALIDADES DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO-2019. [Online].; 2020 [cited 2024 agosto 18]. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5405>.
- 9 ZAVALA MARTÍNEZ V. "DISEÑO DE PROTOCOLOS PARA LOS PROCESOS . INHERENTES A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE (FARMACOVIGILANCIA Y CONCILIACIÓN DE MEDICAMENTOS) EN EL HOSPITAL BÁSICO INGINOST". [Online].; 2021 [cited 2024 agosto 18. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/14608>.
- 10 Orozco Guzmán , Oblitas Bello , Patiño Sandoval , Flores López , Arias Ticona , Bustillos Sánchez , et al. "GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA REDUCCIÓN DE RIESGOS DE DAÑO DEL PACIENTE POR CAÍDAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA SEGURIDAD SOCIAL DE CORTO PLAZO". [Online].; 2021 [cited 2024 agosto 18. Available from: <https://www.asuss.gob.bo/wp-content/uploads/2022/05/3.-GUIA-PREVENCION-DE-CAIDAS.pdf>.
- 11 Diéguez Poncela , Ojeda Heras. LA CONTENCIÓN EN EL INGRESO 1 HOSPITALARIO URGENTE. [Online].; 2019 [cited 2024 agosto 18. Available from: <http://congresovirtual.enfermeriadeurgencias.com/wp-content/uploads/2016/11/194.pdf>.
- 12 Colombia MdIPSRd. Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de 2 caídas. [Online].; 2023 [cited 2024 agosto 18. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/CalidadAtenci%C3%B3nEnSalud/Observatorio/PREVENCIÓN%20Y%20REDUCCIÓN%20CAIDAS.pdf>.
- 13 SALUD MD. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA LA ATENCIÓN DE 3 EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS SEGÚN NIVEL DE CAPACIDAD RESOLUTIVA. [Online].; 2007 [cited 2024 JULIO 21. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/352824-guia-tecnica-guias-de-practica-clinica-para-la-atencion-de-emergencias-obstetricas-segun-nivel-de-capacidad-resolutiva&ved>.
- 14 Pacientes: BPeSd. Seguridad del Paciente: conceptos básicos, modulo 7. [Online].; 2021 [cited 2024 agosto 18. Available from: https://flebitiszero.com/app/formacion/formacionPdf/VII_Flebitis%20Zero_%20Seguridad%20del%20paciente.pdf.