



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
José Agurto Tello
de Chosica



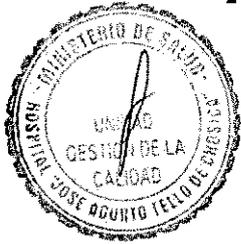
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

HOSPITAL "JOSE AGURTO TELLO" DE CHOSICA



HOSPITAL CHOSICA

PROTOCOLO DE "PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN LOS PACIENTES DEL HJATCH"



2025



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital José Agurto Tello de Chosica



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

Dr. YOFRE SOTOMAYOR AGUERO
Director Ejecutivo.

Dr. YOFRE SOTOMAYOR AGUERO
Director Adjunto

Lic. Lizbeth Violeta Lujan Medina
Jefe de la Unidad de Gestión de la Calidad

Lic. Carolina Taiña
Lic. Raquel Quispe Castro
Equipo de Trabajo de Garantía y Mejora de la Calidad-UGC

M.A. Treissy Almerco Simón.
Equipo de Trabajo de Auditoría de la Calidad-UGC

TAD. Chard Enrique Garro Gonzales.
Equipo de Trabajo de Información de la Calidad-UGC

Actualizado por:
M.C. Annie Eshel Jaimes Duarte
Médico residente de Administración y Gestión en Salud



REVISIÓN:

Integrantes del Comité de Seguridad del Paciente - HJATCH - RD N° 015-2025- DE-HJATCH.

M.C. Yofre Sotomayor Agüero	Director Adjunto del HJATCH	Presidente
Lic. Lizbeth Violeta Lujan Medina	Jefe U. Gestión de la Calidad	Secretaria
Lic. Rocio Minaya Quispe	Jefe U. Epidemiología y Salud Ambiental	Miembro
Lic. Patricia Flores Apaza	Jefe Dpto. de Enfermería	Miembro
Econ. Edgar Jesús Lucio Roque	Jefe Oficina de Administración	Miembro
M.C. Luis Dionicio Ibañez	Jefe Dpto. Medicina	Miembro
M.C. Felipe Tolentino Valladares	Jefe Dpto. Cirugía	Miembro
M.C. María Angélica Chávez	Jefe Dpto. Gineco-Obstetricia	Miembro
M.C. Luis Valdivia Chumpitaz	Jefe Dpto. Pediatría	Miembro
M.C. Juan Pablo Sachun Alanya	Jefe Dpto. Emergencia	Miembro
Lic. César Augusto Rojas Cahuata	Jefe Dpto. de Apoyo al Diagnóstico	Miembro
Nut. Nilton César Becerra Espinoza	Jefe Dpto. de Apoyo al Tratamiento	Miembro



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital José Agurto Tello de Chosica



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"*

GUÍA TÉCNICA: "PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN LOS PACIENTES DEL HJATCH"

ÍNDICE

	Pág.
I. FINALIDAD	3
II. OBJETIVOS	3
III. ÁMBITO DE APLICACIÓN	3
IV. NOMBRE DEL PROCESO A ESTANDARIZAR	3
V. DISPOSICIONES GENERALES	3
VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	4
VII. RECOMENDACIONES	6
VIII. ANEXOS	7
IX. BIBLIOGRAFÍA	12



I. FINALIDAD

Contar con documento protocolar para la prevención y reducción del riesgo de daño por caídas de los pacientes durante su atención en los diferentes servicios del Hospital José Agurto Tello de Chosica y dar cumplimiento a las buenas prácticas de atención de acuerdo a la política de seguridad del paciente en la atención en salud.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Disminuir el riesgo de caídas mediante la implementación de medidas preventivas en los pacientes que son atendidos en el Hospital José Agurto Tello de Chosica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las buenas prácticas de medidas preventivas a aplicar en la atención al paciente en los diferentes servicios del Hospital.
- Identificar factores de riesgo asociados al paciente.
- Establecer disposiciones para la prevención y reducción del riesgo de daño por caídas.
- Mitigar las consecuencias generadas tras alguna caída, mediante la aplicación de las medidas descritas en el presente documento técnico.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo es de observancia y cumplimiento obligatorio en todas las Unidades Productoras de Servicios de Salud del Hospital José Agurto Tello de Chosica.

IV. NOMBRE DEL PROCESO A ESTANDARIZAR

- Guía técnica: Protocolo de prevención de caídas en los pacientes del HJATCH

V. CONSIDERACIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Calidad de atención:** Conjunto de actividades de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los Servicios Médicos de Apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados por proveedores y usuarios, en cuanto a seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.
- **Cultura de Seguridad:** Se define por las creencias, valores y actitudes de sus profesionales y todo el personal con relación a la ocurrencia y manejo de los errores que ocurren en la atención a las personas.
- **Caída:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) define las caídas como "Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al paciente al suelo en contra de su voluntad".



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

- **Evento Adverso:** Se define como todo incidente imprevisto e inesperado como consecuencia de la atención, mayoritariamente hospitalaria, que produce la muerte, una discapacidad, la prolongación o estancia, o el reingreso subsecuente del paciente.
- **Riesgo de Caídas:** La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), define el riesgo de caída como el aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.
- **Factores de riesgo:**
 - ✓ **Factores intrínsecos del paciente:** Son aquellos que están relacionados con el propio usuario y se encuentran determinados por cambios fisiológicos relacionados con la edad (mayor a 65 años o menor a 5 años), patologías de carácter agudo o crónica (impotencia funcional o inestabilidad motora) y el consumo de fármacos.
 - ✓ **Factores extrínsecos del paciente:** Son aquellos que están relacionados al entorno (ambiente) o elementos de uso personal. Estos constituyen el 50% de las causas de caídas y pueden corresponder a defectos o falta de la barandilla de la cama, freno de la cama defectuoso o no colocación del mismo, falta de iluminación, falta de timbre para llamada, mobiliario inadecuado o en lugares inadecuados, servicio inaccesible o defectuoso, suelo mojado deslizante, desorden, ropa o calzado inadecuado, carencia de ayuda técnica personalizada, falta de cuidadores, limitación del espacio físico, entre otros.
- **Consecuencias de las caídas:** Se refiere a todas las variables que surgen a raíz de una caída, que van desde lesiones leves como erosiones, a severas como el traumatismo encéfalo craneano.
- **Medidas de prevención:** Referida al conjunto de acciones que se toman para evitar un riesgo u acontecimiento desfavorable

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1 VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS Y MEDIDAS PREVENTIVAS

- Técnico en enfermería: Checklist de verificación y educación de paciente Anexo 1
- Enfermera: Escala de Downton para adultos Anexo 2
- Enfermera: Escala de Macdems para pacientes pediátricos Anexo 3
- Medidas preventivas generales y específicas Anexo 4

6.2 DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

- Inicialmente, el personal técnico de enfermería deberá realizar un Checklist de verificación y educación cuando ingrese un paciente dentro del ámbito hospitalario, para prevención de caídas. En caso no se cuente con personal técnico de enfermería, la función la realizará la enfermera de turno (Anexo 01). Aplica sólo al área de hospitalización.
- Respecto a la UPSS de cualquier especialidad que involucre la hospitalización de un paciente, el personal técnico de enfermería verificará antes del ingreso del paciente que la barandilla de cama o camilla estén buen estado, que el freno de la camilla se encuentre operativo y puesto, que el ambiente o la unidad se encuentre libre de





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

material o mobiliario que obstruya el paso, de que el timbre u otro dispositivo de llamado se encuentre operativo (caso la unidad cuente con alguno) y que el suelo de la unidad o servicio se encuentre seco. Además, brindará educación al paciente respecto a los puntos de la lista de verificación, anteriormente presentada.

- Para identificar el riesgo del paciente hospitalizado según anexos 2 y 3, de acuerdo con los resultados de valoración se resaltarán en su cartel de identificación según los siguientes colores:
 - Riesgo bajo: Verde
 - Riesgo medio: Amarillo
 - Riesgo alto: Rojo
- Para consultorios externos aplicar medidas preventivas en la medida de lo posible; y, de presentarse alguna caída, el profesional de la salud debe valorar el ingreso del paciente por Emergencia y seguir el flujo de atención que corresponda.
- Paciente en el servicio de hospitalización que haya sido valorado como "Alto Riesgo" se deberá asignar en brazalete de identificación con color rojo "Alto Riesgo de Caída" y cabecera "Alto riesgo" y se aplicarán las medidas preventivas generales y específicas para riesgo de caídas (Anexo 4). Si la puntuación de las escalas es de "Mediano Riesgo" o "Bajo Riesgo", no se requerirá resaltar en el brazalete. Sin embargo, se aplicará, igualmente, medidas preventivas generales.



6.3 ACTUACIÓN ANTE CAÍDAS

- Toda caída sea en hospitalización o consultorios externos debe ser reportada al jefe inmediato y al área de Gestión de la Calidad con el formulario de notificación de eventos adversos (llenado por cualquier profesional de la salud que detecte el evento).
- Al producirse alguna caída, el personal de salud de turno actuará de forma rápida y coordinada para minimizar los daños que puedan producirse a raíz de la caída, según el flujo de atención establecido para pacientes hospitalizados y usuarios de consulta externa (Anexo 05).

6.4 INDICADORES

Porcentaje de caídas de pacientes del establecimiento de salud

Indicador	Definición Operacional	Fórmula	Estándar	Fuente de verificación
Porcentaje de caídas de pacientes	Proporción de pacientes que han sido reportados como caída dentro del establecimiento	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de caídas reportadas}}{\text{N}^\circ \text{ de egresos en emergencia, observación y hospitalización}}$	0%	Formato de notificación de eventos adversos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
José Agurto Tello
de Chosica



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1 La Unidad de Servicios Generales se deben encargan de reponer o reparar con prontitud a aquellos mobiliarios (barandillas, camas, frenos, timbres, etc.), que sirven como barreras de prevención para la evitar las caídas de los pacientes.
- 7.2 Los jefes de Departamentos o servicios y oficinas deberían considerar en el Plan Operativo Institucional y el SIGA el requerimiento de materiales, mobiliario y otros que garanticen la seguridad de los pacientes ante riesgo de caídas.
- 7.3 La Dirección Ejecutiva a través de los jefes de Oficinas, Departamentos y Servicios, deberían ser los responsables de difundir y vigilar el estricto cumplimiento de presente protocolo a todo el personal a su cargo.
- 7.4 La Unidad de Gestión de la Calidad hará el seguimiento a la aplicación del presente protocolo tanto en hospitalización como consultorio externo; así como la recepción de la notificación análisis respectivo y junto con los involucrados de este evento elaborará un plan de mejora si el caso amerita
- 7.5 El director del Hospital José Agurto Tello de Chosica, en un plazo no mayor de 10 días útiles de aprobado el presente Documento Técnico, se debería de encargar de su difusión a los Departamentos y Oficinas del Hospital.





VIII. ANEXOS

ANEXO N° 01

CHECK LIST DE VERIFICACIÓN, EVALUACIÓN DE RIESGO Y EDUCACIÓN DEL PACIENTE AL INGRESO A HOSPITALIZACIÓN

CHECK LIST DE VERIFICACIÓN Y EDUCACIÓN DEL PACIENTE AL INGRESO HOSPITALARIO			
Nombres y Apellidos:			
Documento de Identidad:			
Fecha de ingreso:			
Verificación del ambiente hospitalario y educación al paciente y/o familiar			
LISTA DE VERIFICACIÓN	Sí	No	Observaciones
Las barandillas de la cama, camilla o cuna se encuentran en buen estado			
La cama cuenta con freno(s) operativo(s)			
Se cuenta con timbre u otro sistema de llamada operativo			
El ambiente dónde se hospitaliza está libre de material o mobiliario que obstruya el paso			
Se encuentra el suelo del ambiente dónde se hospitaliza seco			
El ambiente dónde se hospitaliza cuenta alguna iluminación nocturna			
El paciente usa calzado antideslizante			
Se identifican letreros de seguridad (paciente asilado, paciente con riesgo de caídas, otros)			
Se identifican zonas de seguridad y evacuación en casos de sismos o incendios.			

Técnico de Enfermería: _____

Fecha y hora: / / : horas



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital José Agurto Tello de Chosica



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

ANEXO N° 02

ESCALA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES: DOWNTON

Apellidos y Nombres: _____ N° HC: _____

DNI: _____ Edad: _____ Servicio: _____

VARIABLE DE MEDICIÓN	RESPUESTA	PUNTAJE
Caídas previas en el último año	No	0
	Sí	1
Uso de medicamentos	Ninguno	0
	Tranquilizantes-sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (No diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos	1
	Otros medicamentos	1
Déficit sensorial	Ninguno	0
	Alteraciones visuales	1
	Alteraciones auditivas	1
	Extremidades	1
Estado mental	Orientado	0
	Confuso	1
Deambulaci3n	Normal	0
	Segura con ayuda	1
	Insegura con ayuda	1
	No deambula	1
Puntaje obtenido		

Interpretaci3n del Puntaje:

Puntaje	Valoraci3n
3 o m3s	Alto riesgo
2	Mediano riesgo
0 -1	Bajo riesgo

Fecha y hora: / / : horas

Firma y sello de Enfermera



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital José Agurto Tello de Chosica



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

ANEXO N° 03

ESCALA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS EN PACIENTES PEDIÁTRICOS MACDEMS

Apellidos y Nombres: _____ N° HC: _____

DNI: _____ Edad: _____ Servicio: _____

VARIABLE DE MEDICIÓN	RESPUESTA	PUNTAJE
Edad	Recién nacido	2
	Lactante menor	2
	Lactante mayor	3
	Pre-escolar	3
	Escolar	1
Antecedente de caída en el último año	No	0
	Sí	1
Antecedentes	Hiperactividad	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otros	1
	Sin antecedentes	0
Compromiso de consciencia	No	1
	Sí	0
Puntaje obtenido		

Interpretación de Puntaje:

Puntaje	Valoración
4 - 6	Alto riesgo
2 - 3	Mediano riesgo
0 - 1	Bajo riesgo

Fecha y hora: / / : horas

Firma y sello de Enfermera



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital José Agurto Tello de Chosica



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la consolidación y recuperación de la economía peruana"

ANEXO N° 4

N°	Medidas Preventivas Generales
1	Verificar que la cama o camilla esté en posición baja y tenga el freno puesto.
2	Revisar las barandillas y asegurar su funcionamiento para la correcta contención de los usuarios. En caso de pacientes menores de 3 años, verificar los laterales de la cuna.
3	Asegurar la iluminación del ambiente tanto de día como de noche.
4	Asegurar que equipos de apoyo, como bastones, andadores, gafas, audífonos u otros se encuentren cerca del paciente.
5	Mantener el espacio asignado para la hospitalización limpio y ordenado, retirando cualquier material (cables, mobiliario, ect), que pueda producir caídas.
6	Asegurar que exista señalización cuando el piso se encuentre mojado y evitar la deambulación.
7	Asegurar que la zona de aseo o servicios higiénicos se encuentre limpia y no existan fugas de agua que condicionen pisos mojados.
8	Asegurar que el paciente tenga accesibilidad al timbre de llamada u otro dispositivo de comunicación.
9	Promover el uso de calzado cerrado con suela antideslizante.
10	Mantener al paciente incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, evitando así sufrir hipotensión ortostática.
	Al ingreso educar al paciente e involucrar a la familia y/o cuidadores en el cuidado permanente según recomendaciones del HATCH para la prevención de caídas.

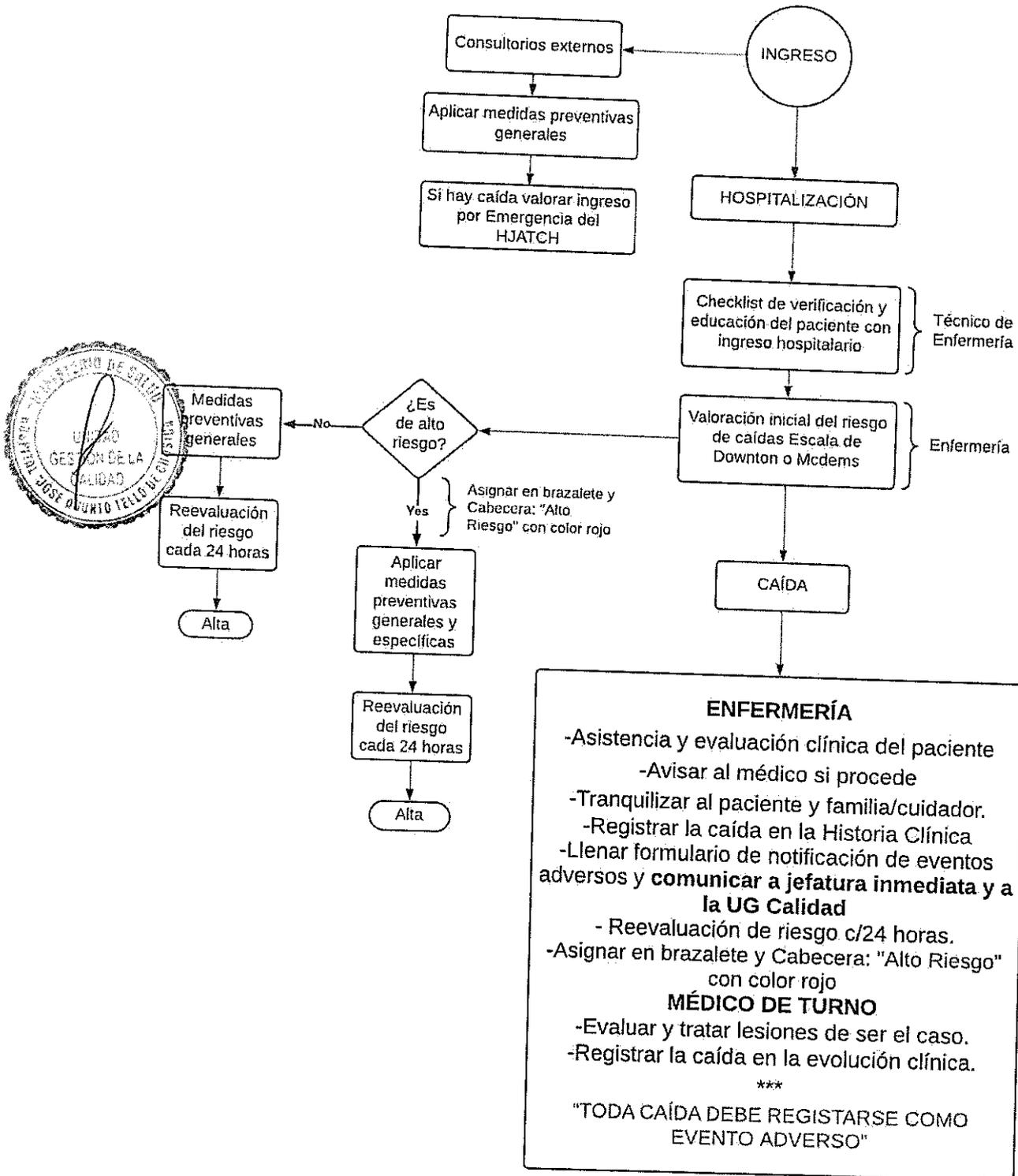


N°	Medidas Preventivas específicas para Pacientes con Alto Riesgo
1	Aplicar las medidas preventivas generales más los siguientes puntos
2	Fomentar la orientación temporo-espacial en la persona dentro del entorno hospitalario. Y continuamente evaluar su estado de conciencia
3	Aplicar el protocolo de sujeción mecánica de ser requerido.
4	Evitar objetos cercanos al paciente que puedan producir algún tipo de lesión, al haber alteración de la consciencia.
5	Activar frenos de camillas y barandas levantadas. En caso de menores de 3 años revisar que los laterales de la cuna estén elevados.
6	Revisar diariamente la medicación del paciente para prevenir caídas y manejo de forma efectiva de la polifarmacia y de los fármacos psicotrópicos; y, de ser el caso, buscar alternativas a la medicación psicotrópica para la sedación.
7	Brindar asistencia para el aseo y uso del baño. Recomendarle el uso de papagayo o bacin plano para eliminación de orina o heces para evitar bajar de la cama.



ANEXO N° 5

FLUJOGRAMA DE VALORACIÓN DEL RIESGO DE CAÍDAS Y ATENCIÓN DE LA CAÍDA





IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Caídas / Datos y cifras. 26 abril 2021.
2. De la Cuesta-Benjumea C, Roe B. Falls of older people living in the community- A critical review. Revista CES Psicología. 2015; 8 (1):21-36.
3. Rodríguez-Molinero A, Narvaiza L, Gálvez-Barrón C, de la Cruz JJ, Ruíz J, Gonzalo N et al. Caídas en la población anciana española: incidencia, consecuencias y factores de riesgo. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2015;50(6):274-80
4. Altamirano Alvarez Cecilia, Alfaro Fernandez Paul, Alvarez Grossman Frida. Riesgo de caídas en adultos mayores perteneciente a un servicio del Hospital Geriátrico San José de la Policía Nacional del Perú, en el año 2014. Rev. Hered Rehab. 2016; 1:74-82.
5. Laguna-Parras JM, Carrascosa-Corral RR, Zafra López F, Carrascosa-García MI, Luque Martínez FM, Alejo Esteban JA, et al. Efectividad de las intervenciones para la prevención de caídas en ancianos: Revisión sistemática. Gerokomos. 2010; 21(3):97- 107.
6. Schwendimann R, Bühler H, De Geest S, Milisen K. Falls and consequent injuries in hospitalized patients: effects of an interdisciplinary falls prevention program. BMC Health Serv Res. 2006; 6: 69.
7. Kannus P, Sievänen H, Palvanen M, Järvinen T, Parkkari J. Prevention of falls and consequent injuries in elderly people. Lancet. 2005; 366: 1885-93
8. Mesas Alcañiz Ana, Caballero García José, Córdoles Jimenez Pilar, et al. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA). Recomendaciones para la prevención de caídas en usuarios del complejo hospitalario universitario de Albacete. España; junio 2019.
9. Maureira Norambuena María. Protocolo Prevención de caídas; Hospital de Linares; enero 2014.
10. Salinas Guevara Juana, Villavicencio Gonzáles Karol, Mandarichi Camarena Maritza, et al. Guía técnica: Prevención de caídas en pacientes oncológicos. Departamento de Enfermería. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas; Lima-Perú 2019.
11. Lupe Torres, Eugenia Pacheco, Cabrera Rocio. Protocolo de seguridad del paciente. Prevención de caídas. Cuenca-Ecuador 2015.
12. Cobo Montes Carmen. Seguridad del paciente. Protocolo de prevención de caídas CHRU Carlos Haya. Málaga 2011.
13. Taxonomía NANDA Internacional, Diagnósticos enfermeros, Definiciones y Clasificación, 2018.

