1. OBJETIVO

Garantizar la seguridad de las personas mayores y reducir la incidencia de caídas a través de la implementación de estrategias de prevención, con el fin de minimizar las lesiones asociadas y mejorar la calidad de vida.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- **Evaluar el riesgo individual de caídas:** aplicar escalas de valoración del riesgo de caídas estandarizada para identificar de manera sistemática a todas las personas mayores con riesgo de sufrir una caída al ingreso o durante su estancia/atención.
- **Diseñar e implementar intervenciones preventivas personalizadas:** reforzar planes de cuidado individualizados que incluyan medidas preventivas específicas (ej. modificaciones del entorno, ayudas para la movilidad, revisión de medicación) adaptadas a los factores de riesgo identificados para cada persona mayor.
- **Capacitar al personal y educar a las personas mayores:** Proporcionar formación continua al personal asistencial sobre las mejores prácticas en prevención de caídas e instruir de forma continua a las personas mayores sobre las medidas de seguridad y la importancia de su participación activa en la prevención.
- **Monitorizar y analizar la incidencia de caídas:** Fomentar el uso del sistema de registro y seguimiento de todas las caídas ocurridas (formato gestión del evento adverso), analizando sus causas y circunstancias para identificar patrones, áreas de mejora y ajustar las estrategias de prevención de forma proactiva.

2. ALCANCE

Este protocolo se aplicará en el Hogar Clarita Santos, enfocándose principalmente en la prevención de caídas entre las personas mayores residentes en la institución. Su implementación busca promover un entorno seguro y propiciar prácticas que minimicen el riesgo de caídas, garantizando así el bienestar y la calidad de los residentes.

3. POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO

Este protocolo va dirigido a la población del Hogar Clarita Santos, con el objetivo de mitigar los eventos relacionados con las caídas. Se adoptará un enfoque un enfoque interdisciplinario que involucra profesionales de diversas áreas, así como a familiares y cuidadores, fomentando la concientizando y la colaboración activa de todos los actores involucrados en la atención de las personas mayores. La participación de cada individuo es fundamental para crear un ambiente seguro y de apoyo.

4. RESPONSABLES

Todo el equipo interdisciplinario estará involucrado en las estrategias de mitigación de caídas encabezado por:

Enfermera jefa: Actuará como Líder del comité de seguridad de la persona mayor, siendo responsable de la publicación, seguimiento y cumplimiento del protocolo de caídas, así como de la capacitación de las auxiliares de enfermería.

Fisioterapeuta y Terapeuta ocupacional: Encargados de realizar pruebas y evaluación de riesgo de caídas, clasificación a las personas mayores en colaboración con la enfermera jefe, y proponer medidas adecuadas para minimizar los eventos con las personas mayores.

Fisioterapeuta: Supervisará la implementación de las medidas preventivas, realizará seguimiento de los casos y gestionará el cierre de los mismos en caso de que ocurra una caída de una persona mayor.

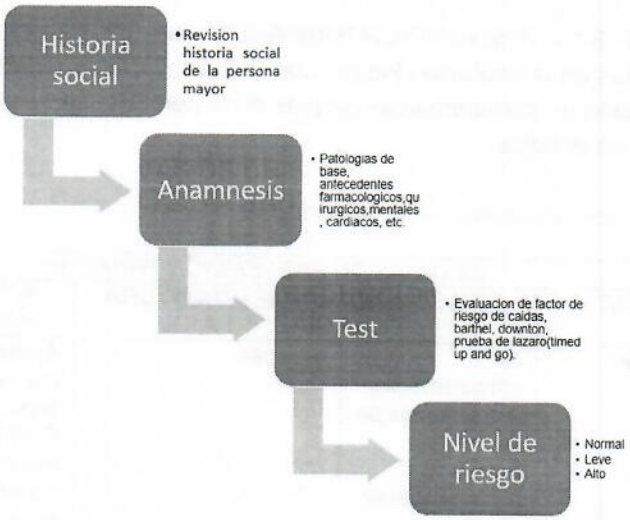
5. DEFINICIONES

- **Audición**: Acción de oír.
- **Alteración de conciencia:** es utilizado para explicar la situación de la persona mayor en relación con su capacidad para interactuar con el entorno y comprender la realidad.
- **Caída:** [1] Sucesos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en el suelo o en otra superficie firme que lo detenga.
  [2] consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo contra su voluntad. Esta precipitación suele ser repentina, involuntaria e insospechada y puede ser confirmada por la persona mayor o un testigo.
- **Dependencia:** atributo que poseen las personas que consiste en tener la necesidad de una asistencia o ayuda para la realización de las actividades de la vida diaria.
- **Equilibrio:** Estado de inmovilidad de un cuerpo, sometido únicamente a la acción de la gravedad, que se mantiene en reposo sobre su base o punto de sustentación
- **Conciencia:** forma fisiológica desde la vigilia hasta el sueño.
- **Nivel de conciencia:** capacidad de una persona para estar consciente de su entorno y comprender lo que está sucediendo. en caso de ser más descriptivos se usan términos como: (Alerta, letárgico, estuporoso, comatoso),
- **Oír:** Percibir con el oído los sonidos.
- **Personas mayores agitados:** Estado de marcada excitación mental acompañado de un aumento inadecuado de la actividad motora.
- **Sedación:** Disminución de la excitación nerviosa o de un dolor físico mediante el uso de medicamentos, induciendo a un estado de calma o somnolencia.
- **Visión**: Si tiene ceguera de ambos ojos o visión disminuida.

6. PROCEDIMIENTO

6.1. VALORACIÓN

Ilustración 1 Valoración inicial y revaloraciones del nivel de riesgo de forma anual.



Fuente: Elaboración propia. Hogar Clarita Santos. 2025

La valoración inicial para la población es parte fundamental, esto permite determinar el actuar del equipo, encaminado a la prevención del riesgo. El área de enfermería, terapia ocupacional y fisioterapia, son los responsables de aplicar las escalas (Barthel, Dowton y prueba de lázaro (Timed up and go)) y determinar el nivel que aplique según sea el caso, teniendo en cuenta también los riesgos descritos a continuación:

6.1.1. **Riesgos intrínsecos** ***(Factores internos de la persona)***

- Edad
- Limitación funcional (alteración del equilibrio, disminución de la movilidad, alteración en la marcha)
- Condiciones médicas
- Caídas previas.
- Discapacidad Auditiva y Cognitiva
- Polimedicación.

6.1.2. **Riesgos extrínsecos** (*Están relacionados con el entorno o las circunstancias externas)*:

- Complicación del pronóstico.

- Factores ambientales.
- Medicación.
- Uso inadecuado de dispositivos de asistencia.
- Infraestructura (barreras dentro y fuera del domicilio).
- Calzado inadecuado.

6.2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA: medidas encaminadas a la reducción de caídas en la población Hogar Clarita Santos, partiendo desde la evaluación de características propias de la persona, infraestructura y actividades diarias en el hogar.

Tabla 1. Medidas de prevención primaria.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN PRIMARIA				
PERSONA MAYOR		*REVISIÓN DE INFRAESTRUCTURA*		*ACTIVIDADES PERMANENTES PARA UN ENTORNO SEGURO*
A cada una de las personas mayores se le realizará una evaluación para identificar las dificultades	Visión	En la infraestructura y obstáculos se realizará evaluación para identificar riesgos.	Rampas	Aplicación de listas chequeos de mantenimiento y rondas de seguridad de la persona mayor. FOR-PSS -417 Plan de mantenimiento preventivo servicios tercerizados de la subdirección para la vejez. FOR-PSS -418 Plan de mantenimiento correctivo servicios tercerizados de la subdirección para la vejez.
	Audición		Pasamanos	Vestuario – calzado adecuado para las personas mayores.
	Marcha		Terrenos irregulares	Cambios de posición y tiempo de recuperación. Es importante permitir que la persona se adapte al cambio de posición, evitando así posibles molestias o desorientación. Se recomienda un tiempo de recuperación adecuada para facilitar esta adaptación
	Vértigo		Cintas antideslizantes	Manejo de mecanismos de soporte: Ajustar los dispositivos de locomoción a las necesidades específicas de la persona mayor, garantizando así su comodidad y seguridad durante la movilidad.
	Condición física		Baños adecuados	Sujeción según sea el caso: Basándose en la valoración y examen realizados por los profesionales de enfermería y fisioterapia, se determinará la fragilidad de la persona mayor y la conveniencia de aplicar sujeción en

				cada situación específica.
	Equilibrio		Timbres funcionales	
	Fármacos		Iluminación	
	Patologías		Señalización	
	Anteceded entes		Obstáculos en general	

Fuente: Elaboración propia. Hogar Clarita Santos. 2025

6.3. ACCIONES ENCAMINADAS A INTERVENIR LOS RIESGOS

Tabla 2. Actividades que estipulan la mitigación del riesgo de caídas que residen en el hogar Clarita Santos.

Actividad	Responsable	Frecuencia
Identificar el riesgo de caídas al ingreso de la persona mayor (mayores de edad, discapacidad física)	Enfermera profesional, Auxiliar Enfermería	Siempre
Mantener las camillas y silla frenadas, así como en buenas condiciones para su uso.	Auxiliar Enfermería Mantenimiento	Siempre
Asistir a la persona mayor que ya se ha identificado el riesgo con acompañamiento permanente.	Auxiliar Enfermería	Siempre
Inmovilización o sujeción de la persona mayor dependiente en actividades de la vida diaria, cuando se encuentre en la cama o en la silla.	Auxiliar Enfermería	Siempre
Contar con una infraestructura adecuada y mantenimientos preventivos según necesidad.	Mantenimiento	Siempre
Evitar objetos cerca de las personas mayores que pueda producir algún tipo de lesión	Auxiliar Enfermería, servicios	Siempre

Fuente: Elaboración propia. Hogar Clarita Santos. 2025

6.4. ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PERSONA MAYOR SEGÚN RIESGO IDENTIFICADO

Tabla 3. Actividades según el nivel de riesgo de la persona mayor.

Actividades según Riesgo Bajo	Responsable	Frecuencia
Facilitar a las personas mayores el acceso al timbre de llamado de enfermería y acudir al llamado	Auxiliares de Enfermería	Siempre

Sensibilizar a las personas mayores sobre la importancia de solicitar apoyo o ayuda cuando sea necesario al equipo interdisciplinario.	Fisioterapia y enfermera profesional	
Actividades según riesgo moderado	**Responsable**	**Frecuencia**
Facilitar a personas mayores el acceso al timbre de llamado de enfermería y acudir al llamado cuando este lo esté solicitando de forma rápida	Auxiliares de Enfermería	Siempre
Evaluar el entorno, que se encuentre libre de obstáculos	Fisioterapeuta Auxiliar de Enfermería	Siempre
Promover deambulación activa, asistencia a baño de forma rutinaria	Fisioterapeuta Auxiliar de Enfermería	Siempre
Brindar Educación a los colaboradores sobre las medidas de prevención según el riesgo	Fisioterapeuta Enfermería	Siempre
Actividades según riesgo alto	**Responsable**	**Frecuencia**
Mantener las barandas de las camillas ocupadas por las personas mayores subidas y frenadas.	Fisioterapeuta Auxiliar de Enfermería	Siempre
Mantener piso seco y cuando esté húmedo, señalizado	Auxiliar de Servicios Generales	Siempre
Ubicar a la persona mayor en un área de fácil Observación.	Enfermera	Siempre
Asistir a la persona mayor cuando desee levantarse, cambiar de posición, desplazarse al baño o esté bajo efectos de sedantes, diuréticos o hipotensores	Fisioterapeuta Auxiliar de Enfermería	Siempre
Vigilancia permanente a las personas mayores.	Auxiliar de Enfermería	Siempre

Fuente: Elaboración propia. Hogar Clarita Santos. 2025.

6.5. PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE LAS PERSONA MAYORES EN ACTIVIDADES EXTRAMURALES

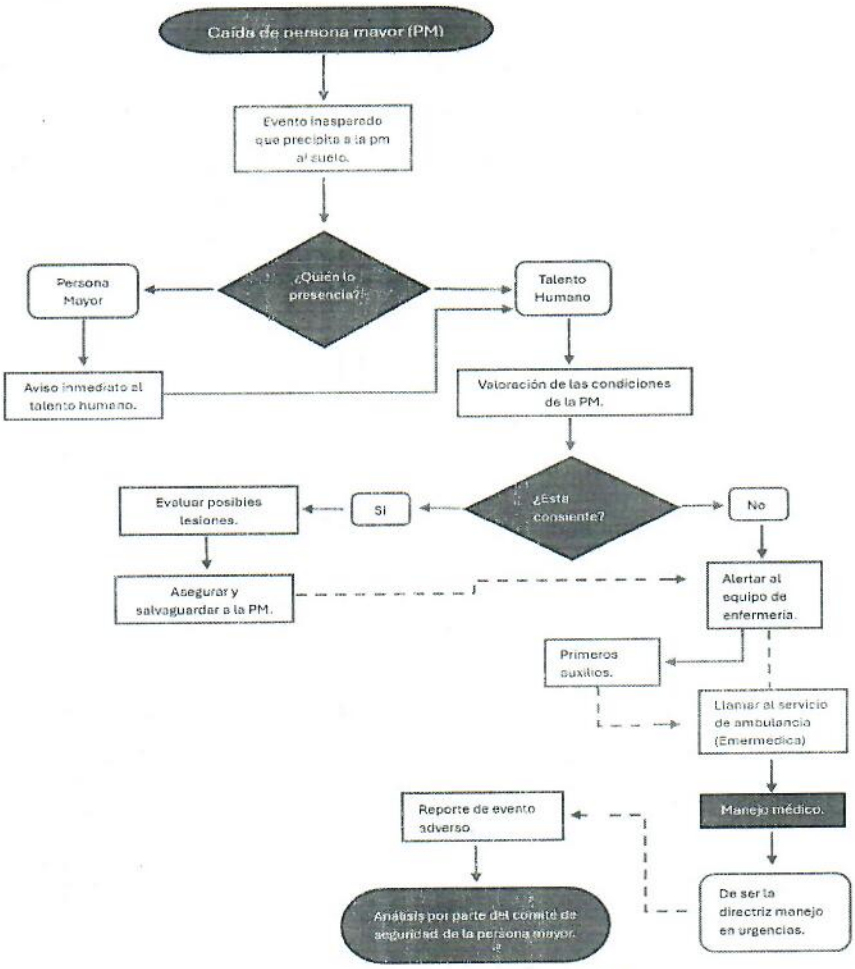
Tabla 4. Actividades encaminadas a las salidas del Hogar Clarita Santos para reducir la ocurrencia de una caída.

Actividad	Responsable	Frecuencia
Si es una salida masiva de la institución identificar los riesgos del transporte, traslado y lugar de llegada de las personas mayores e infraestructura del lugar	Profesionales	Siempre
Identificar el riesgo de caídas durante el traslado, transporte, y llegada (mayores de edad, discapacidad física)	Auxiliar Enfermería	Siempre
Mantener las medidas de sujeción de las personas mayores identificadas durante el trayecto.	Auxiliar Enfermería	Siempre
Asistir a la persona mayor que presenta un riesgo alto de caída con acompañamiento permanente durante la salida de la institución.	Auxiliar Enfermería	Siempre
Identificar Infraestructura del transporte, y lugar de llegada.	Auxiliar Enfermería, profesionales.	Siempre
Evitar objetos cerca a las personas mayores que pueda producir algún tipo de lesión durante su traslado.	Auxiliar Enfermería	Siempre

Fuente: Elaboración propia. Hogar Clarita Santos. 2025

6.6. Procedimiento en caso de caída.

Flujograma 1 Procedimiento en caso de caída



Fuente: Elaboración propia. Hogar Clarita Santos. 2025.

6.7. Reporte y seguimiento: Declaración en caso de que se produzca una caída: Se debe realizar la notificación en el formato de reporte de evento adverso.

- El primer respondiente y/o talento humano, realiza el reporte de la caída en el formato de eventos adversos y lo direcciona al líder del comité de Seguridad de la persona mayor quien inicia el análisis del evento y ordena la investigación de este.
- El comité de Seguridad de la persona mayor inicia investigación del caso, si es de riesgo inminente se convoca reunión extraordinaria, de lo contrario se tomarán las decisiones en la reunión mensual del comité donde se presentará

el evento analizado y se determinará el plan de acción.

- El plan de acción determina que se va a realizar, quién es el responsable y los tiempos de implementación y/o cumplimiento.
- El líder del comité de Seguridad de la persona mayor realizará seguimiento verificación y cumplimiento de las medidas determinadas con el fin de dar cierre al caso.

7. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Código	Nombre
FO-AI-016	Formato gestión de evento adverso.
FOR-PSS -417	Plan de mantenimiento preventivo servicios tercerizados de la subdirección para la vejez.
FOR-PSS -418	Plan de mantenimiento correctivo servicios tercerizados de la subdirección para la vejez.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha
01	Elaboración del documento	01/11/2020
02	Se realizan cambios en el orden del documento, ajustándolo a lo establecido en el control de documentos, se modifica: Introducción, objetivo general, específicos, responsables, ejecución, y se implementa: tabla de manejo de riesgo de caída extra institucional, diagrama de flujo, anexos, test y medidas.	21/09/2021
03	Ajuste de todo el documento	31/05/2025
04	Ajustes solicitados por SDIS	11/06/2025