Resolución Directoral Nº 005-2022-GR-LL/GGR/GRS/IREN NORTE-DG

Trujillo, 05 de Enero de 2022

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° DIRECTOR GENERAL GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

VISTO:

El Expediente Administrativo N° 0006983-21 que contiene el Informe N° 004-2022-GRLL/GGR/GRS-IREN NORTE-DCC, emitido por el Director Ejecutivo (e) de la Dirección de Control del Cáncer, sobre la Guía Técnica "Prevención de Caídas en Pacientes Oncológicos", del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte, y;

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

CONSIDERANDO:

Que, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Ganoza"-IREN Norte es un órgano desconcentrado que depende administrativamente de la Gerencia Regional de Salud del Gobierno Regional La Libertad y técnica y normativamente del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN; el mismo que está encargado de brindar servicios médicos especializados oncológicos a toda la zona Nor-oriente del país, siendo la promoción de la salud y la prevención del cáncer sus principales lineamientos y políticas;

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Dpto. de Promoción de La Salud Prevención y Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, se aprobó el documento denominado "Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud en el que se establece que la Guía Técnica es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, 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 establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permiten al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica;

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

Que, mediante Resolución Jefatural N° 211-2019-J/INEN, se dispuso aprobar la Guía Técnica: PREVENCION DE CAIDAS EN PACIENTES ONCOLOGICOS.

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° ASESORÍA LEGAL GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

Que, el artículo 31° del DS. N° 013-2002-SA, Reglamento de la Ley Nº 27657-Ley del Ministerio de Salud, establece como uno de los objetivos funcionales de los Institutos especializados lograr la eficacia, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios especializados de salud; y en el artículo 34° establece que el Instituto Nacional de Salud es el organismo encargado de promover desarrollar y difundir la investigación científica y tecnológica en salud;

Que, el Departamento de Enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte, es la unidad orgánica encargada de proporcionar el apoyo técnico especializado de cuidados de enfermería para la atención integral, oportuna y permanente en el proceso de: promoción de la salud, prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud y cuidados paliativos de los pacientes en la atención ambulatoria, hospitalización e intervenciones quirúrgicas, de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico prescrito, con proyección a la comunidad, así como, de lograr la capacitación correspondiente de los recursos humanos que sean necesarios para tal fin;

Que, bajo los argumentos expuesto mediante Informe N° 208-2021-GR-LL-GGR-GRS-IREN NORTE-DPTOENF., la Jefe del Departamento de Enfermería, eleva Guía Técnica: PREVENCION DE CAIDAS EN PACIENTES ONCOLOGICOS, para aprobar el uso en nuestra entidad;

Que, en ejercicio a las atribuciones conferidas por la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización, Ley 27867-Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Ordenanza Regional N° 027-2008-GR-LL/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Regional" IREN Norte; Resolución Ejecutiva Regional N° 2692-2019-GR-LL-PRE, y con las visaciones correspondientes;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- **APROBAR** el Uso en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte de la Guía Técnica: PREVENCION DE CAIDAS EN PACIENTES ONCOLOGICOS; la cual como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- **DISPONER** la publicación de la presente Resolución en el portal Web del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte "Dr. Luis Pinillos Ganoza" – IREN Norte.

ARTICULO TERCERO.- **NOTIFICAR,** la presente Resolución Directoral en el modo y forma de ley.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Dirección de Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° Dpto. de Promoción de La Salud Prevención y Control del Cáncer GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° ASESORÍA LEGAL GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGIÓN LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Dr. Marco Antonio Gálvez Villanueva
DIRECTOR GENERAL
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas
"Dr Luis Pinillos Ganoza" IREN-NORTE

Distribución:

RRHH	(01)
Informática	(01)
Archivo	(01)

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS N° 211-2019-J/INEN

REPUBLICA DEL PERU

RESOLUCION JEFATURAL

Surquillo, 20 de MAYO de 2019

VISTOS:

El Memorando N° 281-2019-OGPP/INEN de fecha 8 de marzo de 2019 de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 33-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 8 de marzo de 2019 de la Oficina de Organización, el Informe N° 41-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 5 de marzo de 2019 del Departamento de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, el Memorando N° 1636-2018-DENF/INEN de fecha 21 de diciembre de 2018 del Departamento de Enfermería, el Informe N° 295-2019-OAJ/INEN de fecha 27 de marzo de 2019 de la Oficina de Asesoría Jurídica, el Informe N° 095-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 24 de abril de 2019 del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y el Informe N° 476-2019-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica de fecha 02 de mayo de 2019, y;

CONSIDERANDO:

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el diario oficial El Peruano, con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica de la entidad, así como las funciones de sus diferentes órganos y unidades orgánicas;

Que, la Resolución Ministerial N° 850-2016-MINSA/INEN, que aprueba el documento denominado "Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, establece que la Guía Técnica *(...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, 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 establecen procedimientos, metodologías instrucciones o indicaciones que permiten al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objeto de un proceso y al desarrollo de una buena práctica (...);*

Que, la Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica, indica que *(...) las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones desarrolladas de forma sistemática para ayudar a profesionales y a pacientes a tomar decisiones sobre la atención*

sanitaria más apropiada, y a seleccionar las opciones diagnósticas o terapéuticas más adecuadas a la hora de abordar un problema de salud o una condición específica (...);

Que, con Memorando N° 1636-2018-DENF/INEN del 21 de diciembre de 2018 el Departamento de Enfermería remite al Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos la Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos hospitalizados" para su revisión y aprobación;

Que, el documento normativo, Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos" tiene por finalidad reducir la ocurrencia de caída de los pacientes y el daño resultante, mediante la implementación de medidas preventivas, promoviendo un ambiente seguro a través de la educación continua a los pacientes, familiares, visitantes y personal, y permitiendo la disminución de eventos adversos para la Seguridad del Paciente Oncológico del INEN;

Que, a través del Informe N° 41-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 5 de marzo de 2019, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos informa que en cumplimiento de sus funciones y en el marco de la normativa vigente, revisó el anteproyecto en mención y brindó la asistencia técnica correspondiente;

Que, mediante Informe N° 33-2019-OO-OGPP/INEN de fecha 08 de marzo de 2019 la Oficina de Organización concluye que el anteproyecto normativo denominado Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos" ha sido derivado considerando las disposiciones señaladas en la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la misma que no colisiona con la normativa que regula los modelos de organización, por lo que resulta viable dicha propuesta;

Que, con Informe N° 295-2019-OAJ/INEN de fecha 27 de marzo de 2019 la Oficina de Asesoría Jurídica opina que resulta viable la aprobación de la Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;

Que, en virtud de las facultades señaladas en el artículo 9° literal u) del Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN, que establece que la Jefatura Institucional puede autorizar los encargos o *asignación de funciones* para los cargos directivos; se emitió la Resolución Jefatural N° 042-2019-J/INEN, la cual en su Artículo Primero, numeral 1.4 en materia de Modernización de la Gestión, resuelve delegar en el Gerente General del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, la emisión de Resoluciones para la aprobación de Manuales de Procesos y Procedimientos, Directivas, Instructivos y otros documentos normativos vinculados con la implementación del Sistema Administrativo de la Modernización de la Gestión Pública en el INEN y de otros sistemas administrativos vinculados;

Que, a través de las facultades delegadas mediante dicho acto resolutivo se emitió la Resolución Directoral N° 11-2019-GG/INEN de fecha 01 de abril de 2019, que resuelve aprobar el documento normativo denominado Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos", teniendo como uno de sus objetivos específicos mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en la prevención de caídas en pacientes oncológicos;

Que, mediante Informe N° 095-2019-DNCC-DICON/INEN de fecha 24 de abril de 2019, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicio Oncológicos solicita la rectificación de la Resolución Directoral N° 11-2019-GG/INEN, que aprueba la Guía Técnica: Prevención de caídas en Pacientes Oncológicos, por ser un documento normativo asistencial;

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

GUÍA TÉCNICA:

PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA V°B° INEN

DIRECCIÓN DE CONTROL DEL CÁNCER V°B° INEN

V°B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA UPE

LIMA – PERÚ

2019

Que, si bien el artículo 212°, numeral 212.1 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General establece que los actos administrativos pueden ser rectificados con efecto retroactivo, *cuando se advierta un error material*, sea de oficio o a pedido de parte, y siempre que no se altere lo sustancial de su contenido ni el sentido de su decisión; debemos precisar que cuando dicho dispositivo legal advierte la factibilidad de la rectificación de los actos administrativos en virtud de un error material, hace referencia a errores de escritura, transcripción, expresión, numéricos, entre otros, los cuales se manifiestan cuando al expresar algo, inadvertidamente se expresó otra cosa, presupuesto que no se cumple en el presente caso;

Que, sin embargo en virtud de lo prescrito en el literal x) del artículo 9° del Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas- INEN, la Jefatura tiene como una de sus funciones *dictar resoluciones jefaturales*, disposición que no excluye la facultad de decisión del titular de la entidad de emitir dichos actos resolutivos, con la finalidad de garantizar el cumplimiento oportuno y eficaz de los objetivos y misión de la institución, como lo es en el caso de los documentos normativos asistenciales;

Que, en concordancia con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional 2019-2021 del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – PEI–INEN, aprobado con Resolución Jefatural N° 299-2018-J/INEN, que precisa en su Objetivo Estratégico Institucional N° 03, OEI 03: Mejorar la Calidad de los servicios oncológicos para los pacientes del INEN, corresponde la aprobación de la Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN;

Contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional, de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control de Cáncer, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Dirección de Servicios de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, del Departamento de Enfermería y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN y la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el documento normativo denominado Guía Técnica "Prevención de caídas en pacientes oncológicos", que en anexo forma parte integralmente de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: DEJAR SIN EFECTO a partir de la publicación de la presente la Resolución Directoral N° 11-2019-GG/INEN y todos los documentos que se opongan al presente.

ARTÍCULO TERCERO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Jefatura Institucional
Mg. Eduardo Payet Meza

Sub Jefe Institucional
M.C. Gustavo Sarria Bardales

Directora Ejecutiva del Departamento de Enfermería
Mg. Gregoria Vilma Díaz Ríos

Autores:

- **Lic. Enf. Juana María Salinas Guevara**
  Jefa Sectorial II del Departamento de Enfermería
- **Lic. Enf. Karol Miroslava Villavicencio Gonzáles**
  Miembro del Equipo Técnico del Departamento de Enfermería
- **Lic. Enf. Maritza Mandarachi Camarena**
  Miembro del Equipo Técnico del Departamento de Enfermería
- **Lic Enf. Mery Consuelo Pereyra Zorrilla**
  Miembro del Equipo Técnico del Departamento de Enfermería

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA V°B° INEN

Revisión y Aprobación:

- **M.C. Odorico Iván Belzusarri Padilla**
  Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

DIRECCIÓN DE CONTROL DE CALIDAD V°B° INEN

- **Mg. Carmela Barrantes Serrano**
  Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos
- **Lic. Enf. Ana Kary Rivadeneyra Chevez**
  Miembro del Equipo Técnico del Departamento de Enfermería
- **Lic. Enf. Esther Palomino Arango**
  Miembro del Equipo Técnico del Departamento de Enfermería

V°B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA OPE

GUÍA TÉCNICA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

I. FINALIDAD

Reducir la ocurrencia de caída de pacientes oncológicos y el daño resultante, mediante la implementación de medidas preventivas, el cual promoverá un ambiente seguro mediante la educación continua a los pacientes, familiares, visitantes y personal, el cual permitirá la disminución de eventos adversos para la Seguridad del Paciente Oncológico del INEN.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los criterios para la prevención de caídas en pacientes oncológicos por medio de la implementación de medidas preventivas.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Identificar a los pacientes oncológicos con alto riesgo de caídas.
2.2.2. Mejorar la calidad de los cuidados de enfermería en la prevención de caídas en pacientes oncológicos.
2.2.3. Fomentar la utilización del proceso de atención de enfermería como metodología de trabajo, para la intervención sobre este problema de salud.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Guía Técnica Prevención de caídas en pacientes oncológicos será aplicada en los servicios emergencia, hospitalización, ambulatorio, consultorios externos incluyen a todos los pacientes que reciben cuidado en estos servicios, abarcando el período total de permanencia del paciente. Los demás establecimientos del sector salud, a nivel nacional, pueden aplicarlas o citarlas como referencia en la elaboración de su propio documento normativo.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Ley N° 27669 Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Ley N° 28748 Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, Aprueban el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN.
- Resolución Jefatural N° 328-2012-J/INEN, Aprueban el Manual de los Procesos Asistenciales del INEN, procedimientos incluyendo al Departamento de Enfermería.
- Resolución Jefatural N° 527-2018-J/INEN, Aprobar las modificaciones al Tarifario Institucional, quedando constituido como "Tarifario Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2018 V.02"

- Resolución Jefatural N° 36-2016-J/INEN, Aprobación del "Documento Técnico: Manual de Supervisión de Enfermería en Hospitalización".
- Resolución Jefatural N° 031-2018/J/INEN, "Cartera de Servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Categoría del Establecimiento de Salud: III-2".
- Resolución Jefatural N° 571-2018-J/INEN, Guía Técnica Gestión del Cuidado de Enfermería en el Pre y Post Operatorio en Pacientes con Cáncer de Mama.
- Resolución Jefatural N° 292-2018-J/INEN, Cuidados de Enfermería en la Entubación del Paciente Crítico Oncológico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.
- Resolución Jefatural N° 755-2017-J/INEN, Guía Técnica para el Proceso de Gestión del Cuidado de Enfermería en pacientes sometidos a Histeroscopia.
- Resolución Jefatural N° 754-2017-J/INEN, Guía Técnica: Gestión del cuidado de enfermería en el paciente sometido a Procedimiento de Gastroscopia.
- Resolución Jefatural N° 587/J/INEN, "Plan de Seguridad del Paciente Oncológico 2018" Instituto de Enfermedades Neoplasias-INEN.
- Resolución Jefatural N° 762-2018-J/INEN, Manual de Bioseguridad del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasias.
- Resolución N° 237-08 CN/CEP, Aprobar el documento técnico sobre Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero.
- Resolución N° 366-15 CN/CEP, "Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero".

V. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

5.1. Procedimientos a estandarizar

5.1.1. Nombre:

Guía Técnica: Prevención de caídas en pacientes oncológicos.

5.1.2. Código:

Código Internacional de Enfermedades (CIE) versión 10, aplicable a: [1]

- W19: Caída no especificada.
- W05: Caída que implica silla de ruedas.
- W06: Caída que implica cama.

5.2. Definiciones operativas

- **Atención en salud:** Servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.[2]
- **Caída:** Desplazamiento no intencional del cuerpo a un nivel inferior a la posición inicial, provocado por circunstancias multifactoriales, resultando o no en daño. Se considera caída cuando el paciente es encontrado en el suelo o cuando, durante el desplazamiento, necesita de amparo, aunque no llegue al suelo. La caída puede ocurrir de la altura, de la camilla / cama o de asientos (silla de ruedas, sillones, sillas, silla higiénica, bañera, cambiador de pañales, cuna, etc.), incluyendo el inodoro.[3, 4, 5, 6]
- **Conciliación o reconciliación medicamentosa:** Proceso formal consistente en comparar la medicación habitual del paciente con la medicación prescrita después de una transición asistencial o de un traslado dentro del propio nivel asistencial, con el objetivo de analizar y resolver las discrepancias detectadas.[7]

- **Daño asociado a la atención sanitaria:** Es el daño que deriva de los planes o medidas adoptados durante la prestación de atención sanitaria o que se asocia a ellos, no el que se debe a una enfermedad o lesión subyacente.[8]
- **Evento adverso:** Una lesión relacionada con la asistencia sanitaria, más que con las complicaciones de la enfermedad del paciente. Incluye todos los aspectos de la atención tales como diagnóstico y tratamiento, así como los sistemas y equipamientos utilizados.[9]
- **Falla en la atención en salud:** Una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión), en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición no intencionales.[10]
- **Fallas activas o acciones inseguras:** Son acciones u omisiones que tienen el potencial de generar daño u evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, personal de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, técnicos de enfermería, odontólogos etc.)[11]
- **Fallas latentes:** Son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (personal administrativo).[12]
- **Incidente:** Acción u omisión que podría haber dañado al paciente, pero no lo dañó como consecuencia del azar, la prevención o la mitigación de la misma. Se podría decir que un incidente es indistinguible de un evento adverso en todo excepto en el resultado, es decir, en la presencia de lesiones en el paciente producto de la atención sanitaria.[13]
- **Indicio de atención insegura:** Un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar a cerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.[2]
- **Riesgo de caídas:** Aumento de la susceptibilidad a las caídas que pueden causar daño físico.[14]
- **Seguridad del Paciente:** Es la reducción del riesgo de daños innecesarios relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere a las nociones colectivas de los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se prestaba la atención, ponderadas frente al riesgo de no dispensar tratamiento o de dispensar otro.[15]

VI. RECURSOS E INSUMOS

1. Recursos Humanos:

- Enfermera /o Supervisora de Programa Sectorial II.
- Enfermera /o Supervisora de Programa Sectorial I.
- Enfermera /o Especialista en Oncología
- Enfermera /o capacitada en Oncología.
- Técnico/a en Enfermería
- Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS).

2. Recursos Materiales:

a. Guías Técnicas:

- Guía Técnica: Prevención de caídas en pacientes oncológicos.

b. Formatos de registros de Enfermería:

- Registros de enfermería: Notas de enfermería.
- Registro diario de caídas en pacientes.
- Registro de formatos de incidentes y eventos adversos.

c. Infraestructura básica y equipamiento médico:

- Andadores.
- Sillas de rueda.
- Equipo de sujeción mecánica.
- Camas con barandas.
- Camillas con barandas.
- Brazaletes de identificación segura y de riesgo adulto y pediátrico.
- Agarraderas en duchas y sanitarios.
- Inmovilizadores.
- Cinturones.
- Silla de baño para pacientes.
- Sistema automático de llamado de pacientes en baño y en las diferentes unidades del paciente.

VII. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES.

7.1. Intervención de Enfermería en prevención de caídas en pacientes oncológicos. (Ver anexo N° 01)

El abordaje de paciente oncológico con riesgos de caída inicia desde el ingreso al servicio de emergencia, hospitalización y otros servicios, donde se identifica según la valoración inicial que sigue la Enfermera(o) aplicando los criterios NANDA y los grados de dependencia.

7.1.1. Criterios de aplicación de la guía:

Se considerará el uso de brazalete de riesgo de caídas según escala J.H. DOWNTON o MACDEMS **(Ver anexo N° 02 y 03)**, en los siguientes casos:

- En los pacientes post operados adultos y pediátricos.
- Pacientes que presentan alguna alteración psicomotor por tratamiento oncológico y otros.

7.1.2. Valoración de los factores de riesgo de caídas

La Enfermera realizará las siguientes intervenciones.

- Identificar al paciente con nombre, apellidos y fecha de nacimiento.
- Realizar valoración del riesgo de caída del paciente adulto y adulto mayor en el momento de la admisión y en el momento de la atención (pacientes

hospitalizados, pacientes en el servicio de emergencia y pacientes externos) mediante formulario de evaluación escala de J.H. DOWNTON **(Ver Anexo N° 02)**, para los pacientes pediátricos la escala MACDEMS **(Ver Anexo N° 03)**

- Clasificar el riesgo de caída en los siguientes niveles: bajo, moderado o alto y colocar el identificador de riesgo en el brazalete o en la unidad del paciente.
- En caso de que el paciente no presentará riesgo de caída se le brinda atención médica y cuidados de enfermería y seguirá el flujo correspondiente.
- En caso de que el paciente presentará riesgo de caída se planifica las intervenciones o medidas preventivas según el riesgo identificado por las escalas.
  - ✓ Bajo riesgo: Calidad de iluminación, retira mobiliario que pueda producir caídas de su entorno, uso de calzados antideslizantes.
  - ✓ Mediano riesgo: Agregar a medidas de bajo riesgo, levantada programada y vigilada, uso de barandas en altos, camillas frenadas.
  - ✓ Alto riesgo: Agregar medidas de bajo y mediano riesgo, evaluación del estado de conciencia, aplica escala de Glasgow, Alimentación y levantada asistida, medición de diuresis, se aplicará medidas de sujeción.
- Reevaluar el riesgo cada vez que cambie el estado de salud diariamente y también siempre que haya traslados de servicios, cambio del cuadro clínico, episodio de caída durante la hospitalización; ajustando las medidas preventivas implantadas según factor de riesgo. **(Ver tabla N° 01 y 02)**
- Verificar el entorno de la habitación o áreas (calidad de la iluminación, funcionamiento de las barandas de la cama, soportes de áreas del baño, superficies en pasillos y escaleras, presencia de obstáculos en el suelo, frenos de las sillas de rueda, camas y camillas, soporte de suero, en el caso de pacientes pediátricos el mobiliario de acuerdo al grupo de edad).
- Coordina con Oficina de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios (OIMS) en caso de alguna imperfección de la infraestructura básica y equipamiento médico.
- Orientar a los pacientes y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir las caídas, entregar material educativo específico **(Ver anexo N° 04).**
- Realizar rondas de vigilancia para el mantenimiento de las medidas preventivas a fin de alertar a todo equipo de salud, la cual estará a cargo de la enfermera supervisora sectorial I y II.
- Registra en las notas de enfermería toda actividad realizada.

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA V°B° INEN

DIRECCIÓN DE CONTROL V°B° INEN

V°B° INEN

V°B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

TABLA N° 01

FACTORES DE RIESGO PARA LA CAÍDA Y MEDIDAS RELACIONADAS (PACIENTES ADULTOS) [9]

Factores de riesgos	Medidas
Historial de caída	Revisar el historial de caídas (hospitalario y domiciliario). Alojar al paciente cerca del puesto de enfermería, si es posible.
	Evaluar el nivel de confianza del paciente para la deambulación.
	Evaluar la independencia y la autonomía para la deambulación y la necesidad de utilización de dispositivo de marcha del paciente (por ejemplo, andador, muleta y bastón).
Necesidades fisiológicas e higiene personal	Supervisión periódica para evaluar el confort y la seguridad del paciente. Verificar el uso de diuréticos, laxantes y/o si el paciente está en preparación de colon para exámenes o procedimiento quirúrgico.
	Mantener al paciente cómodo en lo que se refiere a las eliminaciones, realizando el cambio frecuente en caso de uso de pañales o programando horarios regulares para llevarlo al baño.
	Orientar al paciente y acompañante que para levantarse de la cama debe ser acompañado por un profesional de salud, incluso en presencia de acompañante.
Medicamentos	Realizar periódicamente valoración y revisión de la prescripción de medicamentos que aumentan el riesgo de caída.
	Solicitar evaluación farmacéutica cuando haya dudas sobre el riesgo aumentado debido al uso de medicamentos (dosis, interacciones, posibles efectos colaterales y cuadro clínico del paciente).
	Orientar al paciente y acompañante sobre los efectos colaterales y las interacciones medicamentosas que pueden presentar o potencializar síntomas (por ejemplo: vértigos, mareos, somnolencia, sudoración excesiva, palidez cutánea, malestar general, cambios visuales, alteración de los reflejos), que aumentan el aspecto riesgo de caída.
Uso de equipos y dispositivos	Orientar en cuanto al dispositivo/equipo y su necesidad de uso.
	Evaluar el nivel de dependencia y autonomía después de la instalación de equipos, para la planificación de la asistencia relacionada con la movilización de este paciente.
	Acomodar los equipos/dispositivos de manera a facilitar el movimiento del paciente en su cama o su salida.
	Orientar al paciente y acompañante para sólo levantar al paciente acompañado por profesional de salud, incluso en presencia de acompañante.
Movilidad/ Equilibrio	Alojar al paciente cerca del puesto de enfermería, si es posible.
	Orientar al paciente y acompañante para sólo levantar de su cama, acompañado por profesional del equipo de la salud, incluso en presencia del acompañante.
	Orientar al paciente y acompañante para garantizar la utilización de sus anteojos y/o audífono cuando salga de la cama.

	Evaluar la independencia y la autonomía para la deambulación y la necesidad de utilización de dispositivo de marcha del paciente (por ejemplo, andador, muleta y bastón).
Cognitivo	Alojar al paciente cerca del puesto de enfermería, si es posible.
	Orientar al paciente y acompañante para sólo levantar al paciente acompañado por profesional de salud, incluso en presencia del acompañante.
Condiciones especiales (hipoglucemia, hipotensión postural, cardiopatías descompensadas, entre otras condiciones clínicas)	Alojar al paciente cerca del puesto de enfermería, si es posible.
	En caso de hipotensión postural - Orientar al paciente a levantarse progresivamente (elevar la cabecera 30°, sentarse en la cama con los pies apoyados en el suelo por 5 minutos), antes de salir de la cama con ayuda de profesional de salud.
	Considerar en la evaluación clínica las condiciones en que el paciente esté en ayuno por largo período (por ejemplo, luego después de levantarse o en el pre y postoperatorio).

FUENTE: Adaptado de Hospital Israelita Albert Einstein - HIAE (São Paulo). Protocolos, Guías y Manuales orientados a la Seguridad del Paciente. 2012.

TABLA N° 02

FACTORES DE RIESGO PARA CAÍDA Y MEDIDAS RELACIONADAS PACIENTES PEDIÁTRICOS [9]

Factores de riesgo	Medidas
Edad	**Alojamiento (adecuar la cama para alojamiento, según la edad y el estado clínico)**
	≤ 36 meses (3 años): deben acomodarse en cunas, con rejas elevadas a la altura máxima. Si los padres rechazan, éstos deben firmar el "Término de denegación de tratamiento". La excepción serían niños sin movilidad. Estas pueden acomodarse en cama de acuerdo con la evaluación del profesional responsable. **> 36 meses:** deben acomodarse en cama con las rejillas elevadas.
	Transporte (adecuar el dispositivo de transporte, según la edad y el estado clínico)
	≤ 6 meses: deben ser transportados en el pecho del responsable (o acompañante y en ausencia de éstos por un profesional de enfermería) y éste en silla de ruedas. **> 6 meses ≤ 36 meses:** - En camilla acompañada del responsable (o acompañante y en ausencia de éstos por el profesional de enfermería) cuando sea sometida a procedimientos con anestesia/sedación. - En silla de ruedas en el pecho del responsable (o acompañante y en ausencia de éstos por el profesional de enfermería). **> 36 meses:** en camilla o en silla de ruedas en el pecho del

	responsable (en ausencia de éste por el profesional de enfermería), dependiendo de la evaluación del profesional responsable.
Historial de caídas	Mantener una de las rejillas altas de la cuna durante el cambio (ropa/pañal) del niño (no dejar al niño solo en este momento con una de las rejas bajadas).
Diagnóstico	- Orientar al responsable sobre la influencia del diagnóstico en el aumento del riesgo de caída. - Evaluar periódicamente a los pacientes con diagnósticos asociados al aumento del riesgo de caída. - Orientar al responsable para que el niño sólo se levante de la cama acompañado por profesional de salud, incluso en presencia de acompañante, de acuerdo con la edad y con las condiciones clínicas. - Evaluar si hay condición de deambulación del paciente diariamente; registrar e informar al responsable si el mismo está liberado o no para deambular. - El niño debe estar siempre acompañado en la deambulación (en la habitación, en el baño y en el pasillo) por el responsable (en ausencia de éste por el profesional de enfermería). - Evaluar la necesidad de utilizar protector de rejillas para cerrar las aberturas entre ellas. - Orientar al responsable a levantar al niño de la cama progresivamente (elevar la cabecera 30°, sentarse en la cama con los pies apoyados en el suelo por 5 a 10 minutos, antes de salir de la cama), de acuerdo con la edad del niño y/o condiciones clínicas, evaluadas por el profesional responsable. - Evaluar el riesgo psicológico o psiquiátrico cuando sea necesario.
Factores cognitivos	Orientar al responsable sobre el riesgo de caída relacionado al "comportamiento de riesgo" de acuerdo con el grupo de edad del niño.
Historia anterior/ Actividad	- Alojar al paciente cerca del puesto de enfermería, si es posible. - No levantarse de la cama solo, cuando hay historia de caída anterior con daño grave.
Cirugía/ Sedación/ Anestesia	- Informar al paciente y/o familiar/responsable sobre el riesgo de caída relacionado con el efecto del sedante y/o el anestésico. - Orientar al paciente y/o familiar/responsable a levantarse progresivamente (elevar la cabecera 30°, sentarse en la cama con los pies apoyados en el suelo por 5 a 10 minutos, antes de salir de la cama. - Salir de la cama acompañado por un personal de enfermería. - Si el paciente está en cama, permanecer con las rejillas elevadas y las ruedas trabadas (pre quirúrgico y postoperatorio inmediato). - El ayuno por largo período debe ser tomado en consideración, por ejemplo, luego del despertar o en pre y postoperatorio;

Medicamentos	- Avisar las clases medicamentosas que alteren la movilidad y el equilibrio (de acuerdo con la evaluación clínica de enfermería). - Realizar reconciliación medicamentosa cuidadosa, en la admisión. - Orientar al paciente y/o familiar/acompañante cuando haya cambio en la prescripción de medicamentos asociados al riesgo de caída. - No levantarse de la cama solo. - Orientar en el momento de la medicación, al paciente y/o familiar/acompañante en cuanto a los efectos colaterales e interacciones medicamentosas, que pueden potencializar síntomas, tales como: vértigos, mareos, somnolencia, hipotensión, hipoglucemia, alteración de los reflejos. - El profesional responsable puede solicitar la evaluación del farmacéutico clínico sobre el uso de los medicamentos y el riesgo de caída.

FUENTE: Adaptado de Hospital Israelita Albert Einstein - HIAE (São Paulo). Protocolos, Guías y Manuales orientados a la Seguridad del Paciente. 2012.

7.1.3 Procedimientos después de la caída:

La Enfermera realizará las siguientes intervenciones:

- Realizar llamada al equipo de salud (Médico, Técnico de enfermería y personal de vigilancia u otros) para ayuda.
- Levantar al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad según zona afectada para su movilización.
- Tranquilizar al paciente y familia.
- Valorar las posibles lesiones: realizar evaluación para la valoración de las consecuencias de la caída.
- El médico indica exámenes auxiliarles según sea el caso.
- Reevaluar el riesgo de caída después de sucedida (escala J.H. Downton).
- Valorar el estado del paciente en horas sucesivas.
- Investigar posible causa de caída a través de entrevista al paciente y/o acompañantes.
- Completar el formulario de notificación de caída **(Ver anexo N° 05)** y el formulario de incidentes y eventos adversos. **(Ver anexo N° 06 y 07)**
- Verifica si se completó el formulario de reporte diario de caída al ingreso, clasificación y registra en notas de enfermería de las medidas preventivas realizadas.
- Entregar formulario de notificación de caída a la enfermera supervisora de turno, después de la caída la enfermera supervisora refuerza las medidas preventivas de caídas.
- La enfermera supervisora de turno traslada los formatos al Departamento de Enfermería de forma mensual como indicador.
- El Departamento de Enfermería envía la información al Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (DNCC) para el estudio de caso.

- El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (DNCC) se encarga del estudio de caso y circulo de mejora con el equipo multidisciplinario donde sucedió el evento.

Nota: El **Anexo N° 08** será utilizado por el equipo de control interno del Departamento de Enfermería.

7.2. Proceso de Atención de Enfermería

7.2.1. Valoración de Enfermería

La valoración de Enfermería es según dominios y sus respectivas clases de la taxonomía NANDA. [17]

TABLA N° 03 CRITERIOS NANDA PARA EL PROCESO DE VALORACIÓN DE ENFERMERÍA

DOMINIOS	CLASES
1. Promoción de la salud	1. Toma de conciencia de la salud. 2. Gestión de la salud.
2. Nutrición	1. Ingestión 2. Digestión 3. Absorción 4. Metabolismo 5. Hidratación
3. Eliminación e intercambio	1. Función urinaria 2. Función gastrointestinal 3. Función tegumentaria 4. Función respiratoria
4. Actividad/Reposo	1. Sueño/reposo 2. Actividad/ejercicio 3. Equilibrio de la energía 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares 5. Autocuidado
5. Percepción/Cognición	1. Atención 2. Orientación 3. Sensación/percepción 4. Cognición **5.** Comunicación
6. Autopercepción	1. Auto concepto 2. Autoestima **3.** Imagen corporal
7. Rol/Relaciones	1. Roles del cuidador 2. Relaciones familiares 3. Desempeño del rol
8. Sexualidad	1. Identidad sexual 2. Función sexual 3. Reproducción
9. Afrontamiento/Tolerancia al estrés	1. Respuesta postraumática 2. Respuesta de afrontamiento

	3. Estrés neurocomportamental
10. Principios vitales	1. Valores 2. Creencias 3. Congruencia entre valores/creencias/acciones
11. Seguridad/Protección	4. Infección 5. Lesión física 6. Violencia 7. Peligros del entorno 8. Procesos defensivos 9. Termorregulación
12. Confort	1. Confort físico
13. Crecimiento/Desarrollo	1. Crecimiento 2. Desarrollo

Fuente: American Psychological Association Herdman, T.H. (2012) (Ed.). NANDA International Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación. Barcelona 2012-2014.

7.2.2. Cuidado de Enfermería según Grado de Dependencia [18]

Las Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero, según la Resolución N° 237-08 CN/CEP definen:

Grado de Dependencia: Consiste en la categorización de atención, basado en la valoración de las necesidades de las personas usuarias que permite determinar las horas necesarias para el cuidado de Enfermería en un periodo de tiempo.
Los grados de dependencia que se vienen aplicando actualmente en las áreas asistenciales de los establecimientos de salud son:

a. **Grado de Dependencia I o Asistencia Mínima:**
Se refiere a la persona que puede valerse por sí mismo, competente con factores de riesgo mínimo, en pre diagnóstico, preoperatorio, convaleciente, deambula, requiere de autocuidado universal con asistencia de Enfermería orientada a la educación en salud y estabilidad emocional, bajo la supervisión del personal de Enfermería.

b. **Grado de Dependencia II o Asistencial Parcial:**
Se refiere a la persona que puede valerse por sí misma, pero con ciertas limitaciones, mediano nivel de competencia, con factores de riesgo medio, requiere de ayuda parcial, con enfermedad crónica compensada, con alteración parcial de las funciones vitales, en pre y post operatorio inmediato en cirugía de baja complejidad, con medicación oral y/o parenteral máximo cada 6 horas, uso de equipos de rehabilitación y confort.

c. **Grado de Dependencia III o Asistencia Intermedia:**
Referido a la persona con factores de riesgo de prioridad mayor mediana, no participa en su cuidado, crónico inestable, agudo, requiere de valoración continua y monitoreo, alteración significativa de signos vitales, con medicación parenteral permanente y tratamiento frecuente con o sin cirugía

de medina complejidad. Puede o no tener usos de aparatos especiales de soporte de vida.

d. Grado de Dependencia IV o Asistencia Intensiva:
Persona críticamente enferma, inestable con compromiso multiorgánico severo, con riesgo inminente de su vida o su salud, inconsciente, puede requerir sedación y/o relajación, necesita intervención terapéutica no convencional, con tratamiento quirúrgico especializado, demandante de cuidados de Enfermería por personal altamente calificado que requiere valoración, monitoreo y cuidado permanente.

e. Grado de Dependencia V o Asistencia Especializada:
Personas sometidas a trasplante de órganos como: corazón, hígado, riñón, medula ósea o pulmón que requiere cuidados muy especializados, en unidades especiales, equipos y tratamiento sofisticado.

Esta clasificación se da de acuerdo a la condición física del paciente y está basada en el índice de atención, que es el número de horas de atención de Enfermería que requiere cada paciente en el periodo de tiempo de 24 horas.

7.2.3. Plan de cuidados de enfermería en prevención de caídas en pacientes oncológicos

Tabla N° 4: Plan de Cuidados de enfermería en prevención de caídas en pacientes oncológicos [17]

<table>
<tr><th>Diagnóstico de Enfermería</th><th>Indicador NOC</th><th>Intervención NIC</th><th>Complicaciones</th><th>Grado de Dependencia</th><th>Logro del NOC
Diana – Escala de Licker</th></tr>
<tr>
<td>Dominio 11: Seguridad/Protección.
Clase 02:
Diagnóstico:
(00155) Riesgo de caídas R/C historia de caídas, uso de dispositivos de ayuda, disminución del estado mental, medicación, dificultad de la marcha, deterioro de la movilidad física, prótesis en las extremidades inferiores, urgencia en la eliminación, dificultades auditivas, dificultades</td>
<td>(1828) Conocimiento: Prevención de caídas
<table>
<tr><th>Escala
Indicadores</th><th>G
1</th><th>S
2</th><th>M
3</th><th>L
4</th><th>N
5</th></tr>
<tr><td>Descripción del uso correcto de dispositivos de ayuda</td><td></td><td>X</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción del uso y propósito de los mecanismos de seguridad</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción del calzado adecuado</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción del uso correcto de la iluminación</td><td>X</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td>
<td>6490) Prevención de caídas
✓Ayudar a la deambulación a personas inestables.
✓Proporcionar dispositivos de ayuda (bastones, andador) para conseguir una deambulación más estable.
✓Enseñar al paciente a usar un bastón o andador.
✓Colocar los objetos personales al alcance del paciente sin que tenga que realizar esfuerzos.
✓Instruir al paciente para que pida ayuda al moverse.
✓Utilizar barandas laterales de longitud y altura para evitar caídas de la cama.
✓Colocar la cama a nivel más bajo.</td>
<td>caídas</td>
<td>III - IV</td>
<td>Mantenera:5 Menor riesgo
Aumentar a: 1 Mayor riesgo
<table>
<tr><th>Escala
Indicadores</th><th>G
1</th><th>S
2</th><th>M
3</th><th>L
4</th><th>N
5</th></tr>
<tr><td>Descripción del uso correcto de dispositivos de ayuda</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción del uso y propósito de los mecanismos de seguridad</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción del calzado adecuado</td><td></td><td></td><td></td><td>x</td><td></td></tr>
<tr><td>Descripción del uso correcto de la iluminación ambiental</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>x</td></tr>
</table></td>
</tr>
</table>

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA V°B° INEN
DIRECCIÓN DE CONTROL DE CALIDAD V°B° INEN
Dirección General de Calidad y Control Nacional de Servicios de Salud V°B° INEN
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS V°B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

visuales.

ambiental						
Descripción de cuando pedir ayuda personal	X					
Descripción de medicaciones que aumentan el riesgo de caída	X					
Descripción de condiciones crónicas que aumentan el riesgo de caídas	X					
Descripción de como deambular de manera segura	X					
Descripción de cómo mantener el camino libre	X					
Descripción de cómo mantener las superficie del suelo seguras	X					

✓Proporcionar al paciente dependiente medios de solicitud de ayuda (timbre).

(6486) Manejo ambiental: Seguridad

✓Eliminar los factores de peligro del ambiente.

✓Modificar el ambiente para minimizar peligros y riesgos.

✓Utilizar dispositivos de protección (restricción física, puertas cerradas) para limitar físicamente la movilidad o acceder a situaciones peligrosas.

(5616) Enseñanza: medicamento prescrito

✓Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.

✓Instruir al paciente a cerca de las dosis, vía y duración de los efectos de cada medicamento.

✓Enseñar al paciente a realizar los procedimientos necesarios antes de tomar la medicación (comprobar frecuencia cardiaca, nivel de glucosa, etc.).

Descripción de cuando pedir ayuda personal						X
Descripción de medicaciones que aumentan el riesgo de caída						X
Descripción de condiciones crónicas que aumentan el riesgo de caídas						X
Descripción de como deambular de manera segura						X
Descripción de cómo mantener el camino libre					X	
Descripción de cómo mantener las superficie del suelo seguras					X	

Puntaje:

1: Ninguno

2: Escaso

		✓Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o interrumpir bruscamente la medicación. ✓Instruir al paciente a cerca de los posibles efectos adversos de cada medicamento. ✓Instruir al paciente sobre las acciones correctas a tomar si se producen efectos secundarios. **(1804) Ayuda con los autocuidados: aseo** ✓Facilitar la higiene de aseo después de la eliminación. ✓Cambiar la ropa del paciente después de la eliminación. ✓Enseñar al paciente/familia la rutina de aseo. ✓Instaurar idas al baño si procede. **(1801) Ayuda con el autocuidado: baño/higiene** ✓Colocar toallas, jabón, y demás accesorios necesarios a pie de cama en el baño.			3: Moderado 4: Sustancial 5: Extenso

		✓Proporcionar los objetos personales deseados (cepillo de dientes, jabón). ✓Facilitar que el paciente se bañe el mismo. ✓Aportar material necesario para el aseo de la boca. ✓Proporcionar la ayuda necesaria hasta su independencia. **Prevención de Úlceras por Presión (3540).** ✓ Utilizar la Escala de BRADEN en la valoración de riesgo establecida para valorar los factores de riesgo del individuo. ✓ Eliminar la humedad excesiva de la piel causadas por la traspiración, drenajes e incontinencia. ✓ Controlar la movilidad y la actividad del paciente. ✓ Asegurar una nutrición adecuada, especialmente proteínas. ✓ Mantener al paciente en una posición semifowler no mayor de 30° ✓ Vigilar las fuentes de presión, fricción y			

		cizallamiento ✓ Realizar cambios posturales cada 2 horas según reloj preventivo de lesiones por presión. **Educación para la salud (5510).** ✓ Educar al paciente, familia y/o cuidador primario en valoración y manejo de riesgos ✓ Identificar al cuidador primario para su respectiva educación. ✓ Identificar y aplicar factores de protección internos y externos que disminuyan el riesgo de presentar lesiones por presión.			

7.3. Indicadores

PROCESO	
Porcentaje de pacientes con valoración del riesgo de caída al ingreso	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de paciente que presenta riesgo de caída durante la hospitalización.
Objetivo	Cuantificar el número de pacientes valorados con la escala de riesgo de caída.
Relación Operacional	N° Total de pacientes con valoración de riesgo de caída al ingreso / N° total de altas x 100
Fuente de Datos	Numerador: Historia clínica (hoja de enfermería). Denominador: Formulario de valoración riesgo de caídas.
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes que presentan riesgo de caída durante su hospitalización.
Estándar Propuesto	100%
RESULTADO	
Porcentaje de caídas	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes oncológicos hospitalizados que han sufrido caída
Objetivo	Cuantificar el número de pacientes oncológicos hospitalizados que han sufrido caída con daño o sin daño durante un periodo de tiempo.
Relación Operacional	N° total de caídas X 100 N° total de pacientes hospitalizados
Fuente de Datos	Registro de Indicador de caídas Departamento de Enfermería
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes oncológicos hospitalizados que sufrieron caídas.
Estándar Propuesto	1%

Porcentaje de pacientes con lesión debido a caídas	
Concepto	Sirve para establecer el porcentaje de pacientes oncológicos hospitalizados que han sufrido una lesión
Objetivo	Cuantificar el número de pacientes oncológicos hospitalizados que han sufrido una lesión durante un periodo de tiempo.
Relación Operacional	N° de pacientes con lesión X 100 N° de pacientes con caídas
Fuente de Datos	Registro de Indicador de caídas Departamento de Enfermería
Periodicidad	Mensual.
Interpretación	El resultado indica el porcentaje de pacientes oncológicos hospitalizados que sufrieron lesión.
Estándar Propuesto	1%

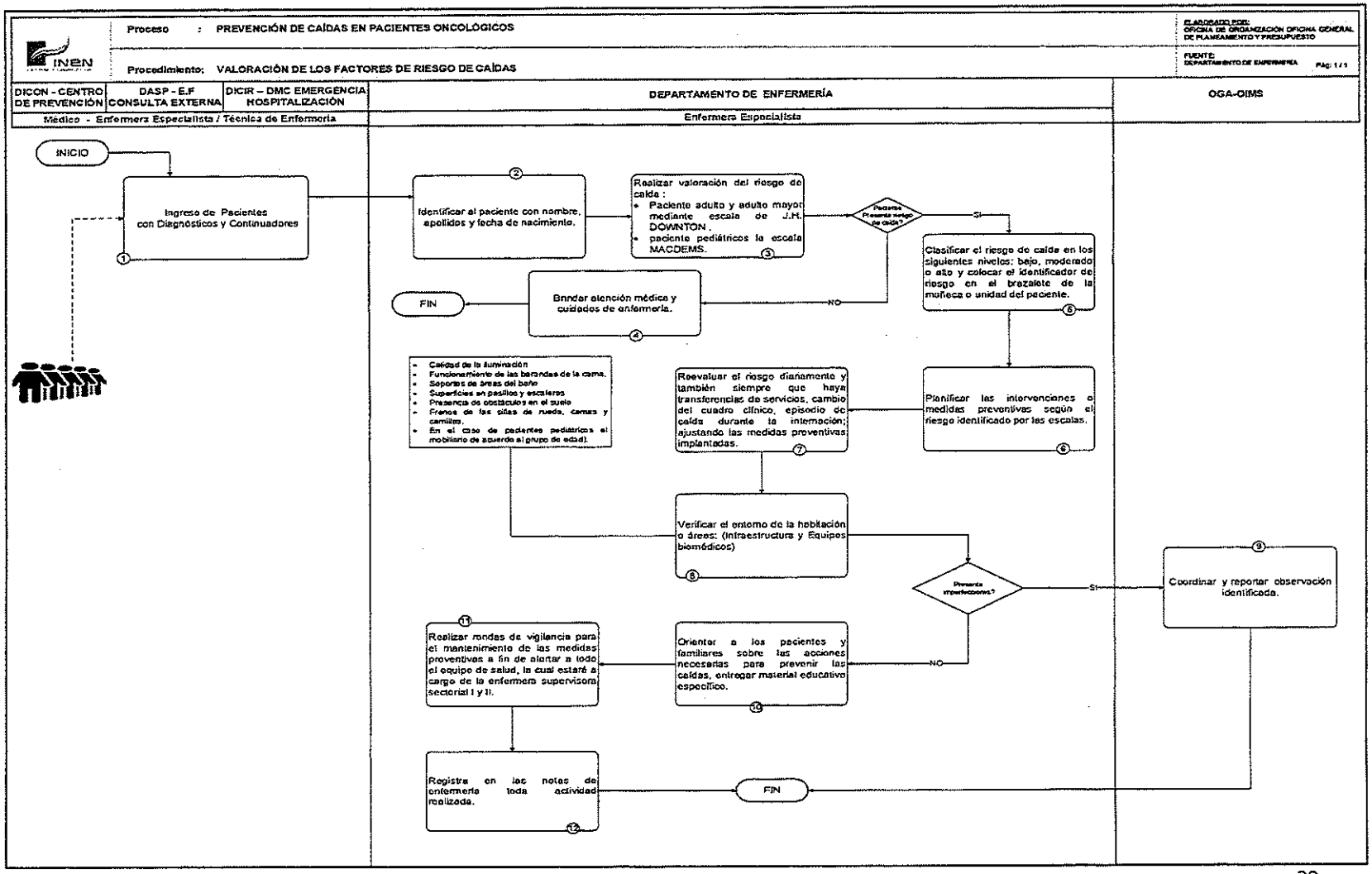
Leyenda: N°= Número.

Fuente: Ablanedo J.M. y otros.Prácticas seguras relacionadas con cuidados de enfermería. Prevención de caídas de pacientes ingresados. *Gobiernos del Principado de Asturias noviembre 2010 Disponible en: https://www.astursalud.es/documents/31867/36150/Prevenci%C3%B3n+de+ca%C3%ADdas+de+pacientes+ingresados.pdf/608bcd14-2dab-d6d3-bcda-2842649620a4*

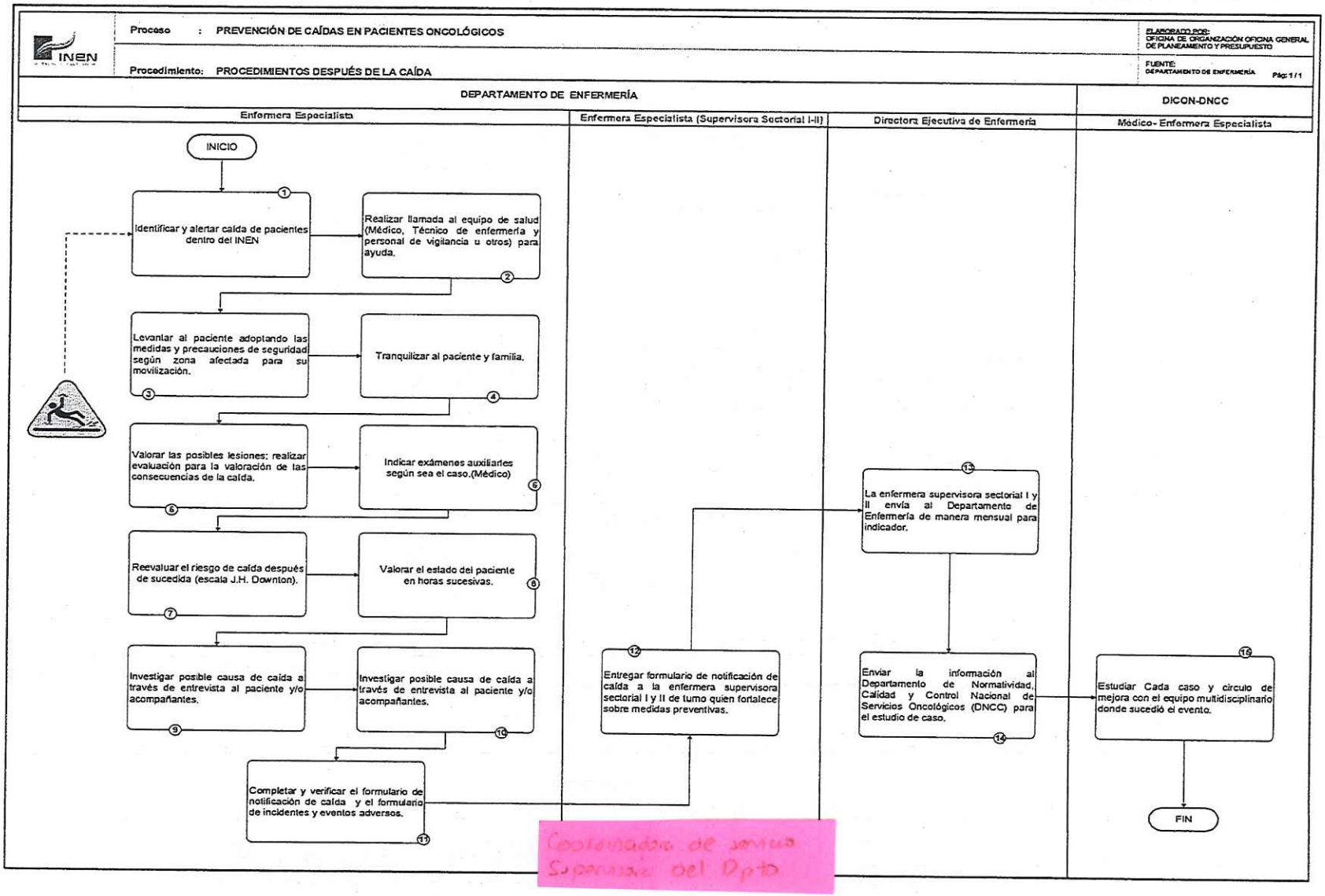
VIII. ANEXOS

- **ANEXO Nº 01:** Flujograma Intervención de Enfermería en prevención de caídas en pacientes oncológicos.
- **ANEXO Nº 02:** Escala de riesgo de caídas J.M. DOWTON (Paciente Adulto)
- **ANEXO Nº 03:** Escala de Evaluación de Riesgo MACDEMS (Paciente Pediátrico)
- **ANEXO Nº 04:** Tríptico prevención de caídas.
- **ANEXO Nº 05:** Registro diario de caídas de pacientes.
- **ANEXO Nº 06:** Formato de registro y reporte de incidentes y eventos adversos.
- **ANEXO Nº 07:** Formato de consolidación de incidentes y eventos.
- **ANEXO Nº 08:** Lista de chequeo de evaluación de la Guía Técnica: Prevención de caídas en pacientes oncológicos.

ANEXO Nº 01: FLUJOGRAMA DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS



GUÍA TÉCNICA PREVENCIÓN DE CAIDAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS	CÓDIGO: **GT. DNCC.INEN.002**	
EMISOR : **DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**	IMPLEMENTACIÓN: **2019**	VERSIÓN **V. 01**



ANEXO Nº 02

Escala de J.M. DOWTON (Paciente Adulto)

Variables		Puntaje
Caídas previas	No Si	0 1
Uso de medicamentos	Ninguno Tranquilizantes - sedantes Diuréticos Hipotensores (no diuréticos) Anti parkinsonianos Antidepresivos Otros medicamentos	0 1 1 1 1 1 1
Déficit Sensorial	Ninguno Alteraciones visuales Alteraciones auditivas Extremidades (parálisis, parexia)	0 1 1 1
Estado Mental	Orientado Confuso	0 1
Deambulación	Normal Segura con ayuda Insegura con ayuda No deambula	0 1 1 1
Puntaje Obtenido		

Fuente: *Protocolo de prevención de caídas, Hospital Luis Gabriel Dávila-Ecuador (http://hlgd.gob.ec/protocolos_acreditacion/PROTOCOLO%20DE%20PREVENCION%20DE%CAIDAS.pdf.)*

Interpretación del Puntaje:

3 o más = Alto Riesgo
2 = Mediano Riesgo
0 a 1 = Bajo Riesgo

ANEXO N° 03

ESCALA MACDEMS (Paciente Pediátrico)

Variables		Puntaje
Edad	Recién Nacido	2
	Lactante Menor	2
	Lactante Mayor	3
	Pre - escolar	3
	Escolar	1
Antecedentes de caídas previas	Si	1
	No	0
Antecedentes	Hiperactividad	1
	Problemas Neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otros	1
	Sin antecedentes	0
Compromiso de Conciencia	Si	1
	No	0
Puntaje Obtenido		

Fuente: *Protocolo de prevención de caídas, Hospital Luis Gabriel Dávila-Ecuador (http://hlgd.gob.ec/protocolos_acreditacion/PROTOCOLO%20DE%20PREVENCION%20DE%CAIDAS.pdf.)*

Interpretación del Puntaje:

4 a 6 = Alto Riesgo

2 a 3 = Mediano Riesgo

0 a 1 = Bajo Riesgo

ANEXO N° 04: TRIPTICO PREVENCIÓN DE CAÍDAS

En el servicio de hospitalización del Sexto Este estamos esforzándonos para prevenir las caídas de los pacientes hospitalizados.

Cuando Ingrese:

1) Valoremos el riesgo que tiene de sufrir una caída.
2) Le informamos a usted y su familia de cómo prevenirla.



Recuerde:

1) Siga las recomendaciones de los profesionales de enfermería.

2) Pida ayuda cuando lo necesite o llame al timbre.

3) Levántese despacio, tómese su tiempo.

4) Utilice calzado adecuado.

5) Tiene mayor riesgo si el suelo está mojado y la habitación poco iluminada.

6) El familiar siempre debe preguntar en qué situaciones puede colaborar con el paciente.

Por una mejor calidad de atención y la seguridad del paciente

Los profesionales que laboran en el Sexto Piso Este le agradecen su colaboración.

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN 6TO ESTE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA INEN

INEN

Teléfono: 201-6500
Anexo: 2601

PERÚ Ministerio de Salud | INEN

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Servicio 6to Piso Este

2019

CAÍDAS

¿Quién tiene más riesgo?

- Personas Mayores de 65 años.



- Personas con dificultad de ver, oír, caminar o moverse.



- Si toma medicamentos para dormir, disminuir su presión arterial, controlar la glucosa.



¿CÓMO EVITAR LAS CAÍDAS?



➢ NO LEVANTARSE RÁPIDO:
Espere unos cinco minutos sentado al borde de la cama, sobre todo si lleva mucho tiempo acostado.



➢ UTILICE CALZADO ADECUADO: Zapatillas cerradas.



➢ NO CAMINE DESCALZO O SOLO CON MEDIAS



➢ SI EL PISO ESTÁ MOJADO: No deambular



➢ UTILICE BASTÓN O ANDADOR, si tiene problemas para caminar.



➢ Si tiene subida las barandas de la cama, déjelas así, es por su seguridad.



➢ MANTENGA ALGUNA ILUMINACIÓN, por la noche.



➢ LLAME AL TIMBRE, si necesita ayuda para levantarse, ir al baño o está mareado.

¡IMPORTANTE! la colaboración de los familiares para prevenir las caídas,

1) Ayudar: en la higiene, ir al baño, levantarse.
2) Deje el mobiliario de la habitación en su sitio.
3) Avisar, si deja solo al paciente.
4) Mantenga las medidas preventivas. de seguridad.
5.) Coloque los objetos personales y el timbre al alcance del paciente.

Fuente: Equipo Funcional del 6to Piso / Departamento de Enfermería/INEN 2019

ANEXO N° 05

REGISTRO DIARIO DE CAÍDAS EN PACIENTES

SERVICIO: ..... **FECHA DE CAÍDA:** ..... **TURNO:**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ACCIDENTADO : ..... Edad:.....

HCl:.....

PERSONAL DE SALUD: .....

1.- Motivo de Ingreso: **Departamento Médico:** .....

.....

2.- Estado del paciente:

Psíquico		Físico		Sensorial		
Consciente		Independiente		No déficit oído/visión		
Inconsciente		Precisa ayuda		Déficit ligero (prótesis)		
Desorientado,Agitado		En cama		Déficit importante		

3.- Medicación: Fármaco de acción central: SI NO

4.- Lugar de caída:
- Habitación
- Baño
- Pasadizo
- Otros Lugares

5.- Protección previa al accidente:
- Cuidador
- Medios de protección
- Ninguna

6.- Persona que encuentra al paciente:
- Personal de Salud
- Acompañante
- Familiar , Otras

7.- Persona informada inmediatamente:
- Personal médico
- Supervisora de Unidad
- Otras

8.- Medidas adoptadas:
- Cuidador
- Medios de protección
- Otras
- Ninguna

9 .- Consecuencias:
- No lesión/ Lesión (.....)

10.-Tipo de Caída
- 1 : Leve ( )
- 2: Moderado ( )
- 3 : Severo ( )

Descripción de los hechos: .....

.....

.....

.....

.....

Fuente: Resolución Jefatural N° 36-2016-J/INEN

ANEXO N° 06

FORMATO DE REGISTRO Y REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

I) FECHA DE NOTIFICACION: _____

II) SERVICIO: _____

III) PERSONAL DE SALUD QUE NOTIFICA:

☐ Médico

☐ No medico (Especificar: _____)

☐ Personal en formación (Especificar: _____)

IV) Según las definiciones escritas, 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, una lesión o un resultado inesperado e indeseado en la salud del paciente, como consecuencia de problemas en la práctica, productos, procedimientos

⇨ *De ser el suceso un evento adverso, por favor sírvase marcar que tipo de evento adverso es según las consecuencias de este suceso.*

☐ **Leve:** El paciente presenta síntomas leves o las perdida funcional o el daño que presentan son mínimos o intermedios, de corta duración y no es necesaria la intervención o esta es mínima sin prolongar la estancia.

☐ **Moderado:** Un evento que necesita de intervención como por ejemplo una cirugía o la administración de un tratamiento suplementario, prolonga la estancia hospitalaria del paciente o que causa un daño o una pérdida funcional permanente o de larga duración.

☐ **Grave:** En este evento adverso, el paciente necesita de una intervención como por ejemplo de una cirugía o la administración de un tratamiento suplementario, o se prolonga la estancia hospitalaria o que causa un daño o una pérdida funcional permanente o de larga duración.

☐ **Muerte:** En este caso, el evento causó la muerte o la propició a corto plazo.

V) DATOS DEL PACIENTE

EDAD: _____ SEXO: M ( ) F ( )

DIAGNOSTICO:_____

VI) DESCRIPCION DEL SUCESO:

Fecha del suceso: _____ Hora: _____

Fuente: Documento Técnico: Política Nacional de Calidad En Salud RM N° 727-2009/MINSA
Oficio Circular -2018 DGP/MINSA

ANEXO N° 07

FORMATO DE CONSOLIDACION DE INCIDENTES Y EVENTOS

CATEGORIA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN CLÍNICA	No se realiza cuando está indicado		
	Incompleto o inadecuado		
	No disponible		
	Paciente erróneo		
	Proceso o servicio erróneo		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON PROCESOS O PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES	No se hizo cuando estaba indicado		
	Incompleto o inadecuado		
	No disponible		
	Paciente erróneo		
	Proceso/ tratamiento/ procedimiento erróneo		
	Parte/lado/lugar del cuerpo erróneo		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON ERRORES EN LA DOCUMENTACIÓN	Documentos ausentes o no disponibles		
	Demora en el acceso a los documentos		
	Documentos para un paciente erróneo o documento erróneo		
	Información en el documento poco clara/ambigua/ ilegible/ incompleta		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON UNA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN SANITARIA	Torrente sanguíneo		
	Sitio quirúrgico		
	Absceso		
	Neumonía		
	Cánulas intravasculares		
	Sonda/drenaje urinario		
	Tejidos blandos		
SUBTOTAL			

CATEGORIA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON LA MEDICACIÓN O DE SU ADMINISTRACIÓN	Paciente erróneo		
	Medicamento erróneo		
	Dosis o frecuencia Incorrecta		
	Prescripción o presentación errónea		
	Vía errónea		
	Cantidad errónea		
	Información/ instrucciones de dispensación erróneas		
	Contraindicación		
	Omisión de medicamentos o de dosis		
	Medicamento caducado		
	Reacción adversa al medicamento		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON LA SANGRE O SUS DERIVADOS	Paciente erróneo		
	Sangre / Producto sanguíneo erróneo		
	Dosis o frecuencia errónea		
	Cantidad incorrecta		
	Información/instrucciones de dispensación erróneas		
	Contraindicación		
	Condiciones de conservación inadecuadas		
	Omisión de medicación o la dosis		
	Sangre / derivado		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON LA NUTRICIÓN	Paciente erróneo		
	Dieta errónea		
	Cantidad errónea		
	Frecuencia errónea		
	Consistencia errónea		
	Condiciones de conservación Inadecuadas		
SUBTOTAL			

CATEGORIA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON LA ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO O GASES MEDICINALES	Paciente erróneo		
	Gas/vapor erróneo		
	Velocidad/concentración/caudal erróneo		
	Modo de administración erróneo		
	Contraindicación		
	Condiciones de conservación inadecuadas		
	Ausencia de administración		
	Contaminación		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON LOS DISPOSITIVOS Y EQUIPOS MÉDICOS	Presentación/envasado deficiente		
	Falta de disponibilidad		
	Inadecuación a la tarea		
	Sucio/no estéril		
	Avería/mal funcionamiento		
	Desplazamiento/conexión incorrecta/retirada		
	Error del usuario		
SUBTOTAL			
RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL	Incumplidor/no colaborador/obstructivo		
	Desconsiderado/grosero/hostil/		
	inapropiado		
	Arriesgado/imprudente/peligroso		
	Problema de uso/abuso de sustancias		
	Acoso		
	Discriminación/prejuicio		
	Vagabundeo/fugas		
	Autolesión deliberada/suicidio		
	Agresión verbal		
	Agresión física		
	Agresión sexual		
	Agresión a objeto inanimado		
SUBTOTAL			

CATEGORIA	PROBLEMA	INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE	Incumplidor/no colaborador/obstructivo		
	Desconsiderado/grosero/hostil/		
	inapropiado		
	Arriesgado/imprudente/peligroso		
	Problema de uso/abuso de sustancias		
	Acoso		
	Discriminación/prejuicio		
	Vagabundeo/fugas		
	Autolesión deliberada/suicidio		
	Agresión verbal		
	Agresión física		
	Agresión sexual		
	Agresión a objeto inanimado		
	Amenaza de muerte		
SUBTOTAL			

CATEGORIA	PROBLEMA		INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
RELACIONADOS CON ACCIDENTES DEL PACIENTE	Fuerza no penetrante	Contacto con objeto o animal		
		Contacto con persona		
		Aplastamiento		
		Abrasión/roce		
	Fuerza punzante/	Rasguño/corte/desgarro/sección		
		Pinchazo/herida punzante		
		Mordedura/picadura/inoculación de veneno de animal		
		Otra fuerza punzante/penetrante especificada		
		Otra fuerza mecánica		
	Otra fuerza mecánica	Afectado por una explosión		
		Contacto con maquinaria		
		Calor excesivo/fuego		
		Frío excesivo/congelación		
		Amenaza mecánica para la respiración		
		Ahogamiento/cuasi ahogamiento		
		Reclusión en lugar con falta de oxígeno		
		Intoxicación por producto químico u otra sustancia		
		Corrosión por producto químico u otra sustancia		
		Exposición a electricidad/radiación		
		Exposición a sonido/vibración		
		Exposición a presión de aire		
		Exposición a gravedad baja		
	Exposición al efecto de fenómenos meteorológicos, catástrofes naturales u otras fuerzas de la naturaleza			

CATEGORIA		PROBLEMA		INCIDENTE	EVENTO ADVERSO
	Caídas	Tipo de caídas	Tropezón		
			Resbalón		
			Desmayo		
			Pérdida de equilibrio		
SUBTOTAL					
RELACIONADOS CON LA INFRAESTRUCTURA	Inexistente/inadecuado				
	Dañado/ defectuoso/ desgastado				
RELACIONADOS CON LOS RECURSOS/GESTION DEL ESTABLECIMIENTO	Excesiva carga de trabajo				
	Disponibilidad/idoneidad de camas/servicios				
	Disponibilidad/idoneidad de recursos humanos/personal				
	Organización de equipos/personas				
	Disponibilidad/idoneidad de				
	protocolos/políticas/procedimientos/				
	directrices				
SUBTOTAL					
TOTAL					

Fuente: Documento Técnico: Política Nacional de Calidad En Salud RM N° 727-2009/MINSA Oficio Circular - 2018 DGP/MINSA

ANEXO N° 08

LISTA DE CHEQUEO DE EVALUACIÓN DE LA GUÍA TÉCNICA: PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:

N° HCL:

EDAD:

SEXO:

SERVICIO:

FECHA:

VALORACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO DE CAÍDAS	SI	NO
Identifica al paciente con nombre, apellidos y fecha de nacimiento.		
Realiza valoración del riesgo de caída del paciente adulto y adulto mayor mediante escala de J.H. DOWNTON para los pacientes pediátricos la escala MACDEMS.		
Clasifica el riesgo de caída en los siguientes niveles: bajo, moderado o alto y colocar el identificador de riesgo en el brazalete o unidad del paciente.		
Planifica las intervenciones o medidas preventivas según el riesgo identificado		
Reevalúa el riesgo diariamente, y también siempre que haya transferencias de servicios, cambio del cuadro clínico, episodio de caída durante la internación; ajustando las medidas preventivas implantadas.		
Verifica el entorno de la habitación o áreas (calidad de la iluminación, funcionamiento de las barandas de la cama, soportes de áreas del baño, superficies en pasillos y escaleras, presencia de obstáculos en el suelo, frenos de las sillas de rueda, camas y camillas, en el caso de pacientes pediátricos el mobiliario de acuerdo al grupo de edad).		
Coordina con área (OIMS) en caso de alguna imperfección de la infraestructura básica y equipamiento médico.		
Orienta a los pacientes y familiares sobre las acciones necesarias para prevenir las caídas, entregar material educativo específico		
Realiza rondas de vigilancia para el mantenimiento de las medidas preventivas a fin de alertar a todo equipo de cuidado la cual estará a cargo de la Enfermera supervisora sectorial I y II.		
Registra en las notas de enfermería toda actividad realizada.		
PROCEDIMIENTOS DESPUÉS DE LA CAÍDA		
Realiza llamada al equipo de salud (médico, técnica de enfermería y enfermera) para ayuda.		

Levanta al paciente adoptando las medidas y precauciones de seguridad según zona afectada para su movilización.		
Tranquiliza al paciente y familia.		
Valora las posibles lesiones: realizar evaluación para la valoración de las consecuencias de la caída.		
Reevalúa el riesgo de caída después de sucedida (escala J.H. Downton).		
Valora el estado del paciente en horas sucesivas.		
Investiga posible causa de caída a través de entrevista al paciente y/o acompañantes.		
Completa y verificar el formulario de notificación de caída, incidentes y eventos adversos.		
Entrega formulario de notificación de caída a la enfermera supervisora sectorial I y II de turno quien fortalece sobre medidas preventivas.		
La enfermera supervisora sectorial I y II envía al Departamento de Enfermería de manera mensual para indicador.		
El Departamento de Enfermería envía la información al Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (DNCC) para el estudio de caso.		
El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos (DNCC) se encarga del estudio de caso y circulo de mejora con el equipo multidisciplinario donde sucedió el evento.		

Fuente: Equipo elaborador / Departamento de Enfermería/INEN 2019

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA V°B° INEN

DIRECCIÓN DE CONTROL DE CALIDAD V°B°

Dpto. de Normatividad Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos V°B° INEN

LIC. ENF. EVALUADA: .....

LIC. ENF. EVALUADOR.....

V°B° DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. OPS/OMS. Clasificación Internacional de Enfermedades 10 CIE 10. España. 2016. [citado 03 de Julio de 2017]. Disponible en: http://www.sssalud.gov.ar/hospitales/archivos/cie_10_revi.pdf.4
2. Ministerio de protección social Lineamientos para la implementación de la política para la Seguridad del Paciente en la República de Colombia 2008.
3. [citado el 12 de febreo-2019].disponible en: https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B2n%200112%20de%202012%20-%20Documentos%20de%20apoyo%202.pdf
4. Sociedad de Hospital Samaritano. Diretriz assistencial: prevenção, tratamento e gerenciamento de quedas. São Paulo (S).2013 Disponible en:http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/7.-Seguranca-do-Paciente-prevencao-de-quedas.pdf
5. Sociedad de Brasileira de Geriatría e Gerontología. Projeto Diretrizes.Queda em Idosos: Prevenção. 2008.Disponible en: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/queda-idosos.pdf
6. Centro de prensa de la Organización mundial de la Salud: Caídas. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/
7. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Recomendaciones para la prevención de caídas en pacientes hospitalizados. Disponible en: http://www.conamed.org consulta 15 de diciembre de 2018.
8. Osakidetza. Conciliación de la medicación. España. 2013. Volumen 21. Nº 10.Disponible en:https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/cevime_infac/eu_miez/adjuntos/INFAC_Vol_21_n_10.pdf
9. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional de la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo. Enero de 2009. Disponible en https://www.int/patientsafety/implementation/ieps/cps_full_report_es.pdf.
10. Ministerio da Saúde/ Anvisa. Protocolo integrante do Programa Nacional de Segurança do Paciente: Protocolo prevenção de quedas. Brasil. 2013. Disponible: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/prevencao-de-quedas
11. Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).a. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/PROTOCOLO_DE_LONDRES_INCIDENTES%20CLINICOS.pdf.
12. Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).a. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/PROTOCOLO_DE_LONDRES_INCIDENTES%20CLINICOS.pdf
13. Tomado con modificaciones por UT Praxxis UNAD de System Analysis of clinical incidents: the London protocol. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vincent (Clinical Safety Research Unit, Imperial College London, UK).a. Disponible en https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/PROTOCOLO_DE_LONDRES_INCIDENTES%20CLINICOS.pdf
14. Lineamientos para la implementación de la política para la Seguridad del Paciente en la República de Colombia.

15. Organización Mundial de la Salud. Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente Versión 1.1. Informe técnico definitivo. Suiza. 2009. Disponible en: http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
16. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del Paciente. Revisado 19 de enero de 2019. Disponible en https://www.who.int/topics/patient_safety/es/
17. Portal del Colegio de Enfermeros del Perú Normas de Gestión de la Calidad del Cuidado Enfermero. Lima, Perú.2008. [citado 12 de diciembre 2018]. Disponible en: http://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2017703/Normas-Gesti%C3%n-del-cuidadoeero2015.pdf.

