



Tríptico

Nombre del Alumno: Alexis González González.

Nombre del tema: Medidas preventivas de riesgo de caída del adulto intrahospitalaria y en el hogar.

Parcial: 1er.

Nombre de la Materia: Practica clínica de enfermería I.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6to.

Fecha de elaboración: Pichucalco Chiapas, a 22 de mayo de 2025.



El envejecimiento trae consigo la disminución del porcentaje de masa muscular, de los reflejos y equilibrio lo que hace más propenso al adulto mayor a sufrir caídas.

Consecuencias de las Caídas:

- **Lesiones:**

- Las caídas pueden provocar fracturas, traumatismos craneoencefálicos, laceraciones y otros tipos de lesiones.

- **Discapacidad:**

- Las lesiones resultantes de las caídas pueden generar discapacidad física, afectando la capacidad de movimiento y la calidad de vida.

- **Muerte:**

- En algunos casos, las caídas pueden ser fatales, especialmente en personas mayores.

- **Aumento de la estancia hospitalaria:**

- Las caídas pueden prolongar la estancia hospitalaria, aumentando los costos de atención.

- **Efecto psicológico:**

- Las caídas pueden generar miedo y ansiedad en los pacientes, lo que puede afectar su recuperación.

“No se trata de llegar, sino de ir. No se trata de llegar a la cima, sino de subir. Nuestra mayor gloria no reside en no haber caído nunca, sino en habernos levantado después de cada caída”



MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAÍDA DEL ADULTO INTRAHOSPITALARIA



MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAÍDA DEL ADULTO INTRAHOSPITALARIA

CONCEPTO

Las medidas preventivas intrahospitalarias contra el riesgo de caída en adultos se centran en la evaluación, la educación, la creación de entornos seguros y la atención individualizada.

El riesgo de caída en el entorno hospitalario es un evento involuntario que puede provocar lesiones, y las medidas preventivas buscan reducir la probabilidad de que ocurra.



1. Evaluación del riesgo de caída:

- **Concepto:** Aplicación sistemática de escalas de valoración como Morse, STRATIFY o Hendrich II para identificar pacientes en riesgo.
- **Objetivo:** Detectar tempranamente a pacientes con mayor probabilidad de caída.
- **Intervención de enfermería:** Realizar la evaluación al ingreso, después de una cirugía o cambio de condición clínica; documentar y comunicar el nivel de riesgo al equipo de salud.

Determinación del riesgo de caer (Escala de MORSE)

1- Antecedentes de caídas	No	0	RIESGO BAJO
	Si	25	
2- Diagnóstico secundario	No	0	Hasta 24
	Si	15	
3- Ayuda para deambular			RIESGO MEDIO
Reposo en cama / Asistencia de enfermería	0	15	
Bastón / Muletas / Andador Se apoya en los muebles	0	30	
4- Via venosa	No	0	25 de 44
	Si	20	
5- Marcha			RIESGO ALTO
Normal / Inmovilizado / Reposo en cama	0	15	
Difícil Alterada requiere asistencia	0	30	
6- Conciencia / Estado mental			45 y más
Consiente de sus capacidades y limitación	0	15	
No consiente de sus limitaciones		15	

2. Señalización del paciente en riesgo:

- **Concepto:** Identificación visual (por ejemplo, pulseras amarillas, letreros en la cabecera o puertas).
- **Objetivo:** Alertar al personal sobre el riesgo y promover una atención más atenta.
- **Intervención de enfermería:** Colocar la señalización apropiada según protocolo y verificar su presencia diariamente.



3. Adecuación del entorno:

- **Concepto:** Modificación del entorno hospitalario para hacerlo más seguro.
- **Objetivo:** Reducir obstáculos que puedan causar caídas.
- **Intervención de enfermería:** Verificar que el suelo esté seco, despejado, que los objetos estén al alcance y que haya buena iluminación.



4. Uso de dispositivos de asistencia:

- **Concepto:** Provisión de bastones, andadores, barandales y calzado antideslizante.
- **Objetivo:** Mejorar la estabilidad del paciente al movilizarse.
- **Intervención de enfermería:** Asegurar que los dispositivos estén en buen estado y enseñar su uso adecuado al paciente.



5. Educación al paciente y familia:

- **Concepto:** Capacitación sobre el riesgo de caídas y cómo prevenirlas.
- **Objetivo:** Promover la participación activa en la prevención.
- **Intervención de enfermería:** Explicar en lenguaje claro las medidas preventivas y responder dudas del paciente y acompañantes.



6. Supervisión y acompañamiento:

- **Concepto:** Vigilancia directa de pacientes con alto riesgo.
- **Objetivo:** Prevenir caídas mediante apoyo oportuno.
- **Intervención de enfermería:** Acompañar al paciente al baño, responder rápido al timbre, y ubicar a pacientes en riesgo cerca del puesto de enfermería.



7. Control de medicamentos:

- **Concepto:** Revisión de fármacos que aumentan el riesgo de caídas (sedantes, antihipertensivos, diuréticos).
- **Objetivo:** Evitar efectos adversos que comprometan la estabilidad.
- **Intervención de enfermería:** Notificar al médico sobre medicamentos riesgosos y observar signos de somnolencia o hipotensión.



8. Programación de rondas de confort:

- **Concepto:** Visitas regulares para evaluar necesidades básicas (baño, dolor, posición).
- **Objetivo:** Disminuir desplazamientos innecesarios que puedan causar caídas.
- **Intervención de enfermería:** Realizar rondas cada 1-2 horas, asistir al paciente según necesidad.





¿Por qué ocurren las caídas en el hogar del adulto mayor?

1. 🏠 Factores Intrínsecos (del propio individuo)

Estos se relacionan con condiciones propias del adulto mayor:

- Alteraciones del equilibrio y marcha (por sarcopenia o trastornos neurológicos)
- Pérdida de fuerza muscular
- Trastornos visuales (cataratas, glaucoma, degeneración macular)
- Déficit auditivo
- Hipotensión ortostática
- Enfermedades crónicas (diabetes, ACV, Parkinson, artritis)
- Trastornos cognitivos (demencia, deterioro leve)
- Mareo, vértigo
- Incontinencia urinaria (urgencia por llegar al baño)
- Uso de múltiples medicamentos (polifarmacia), especialmente:
 - Sedantes, ansiolíticos
 - Antihipertensivos
 - Hipoglucemiantes
- Edad avanzada (mayor deterioro funcional)

2. 🏠 Factores Ambientales

Son los riesgos presentes en el entorno físico del hogar:

- Pisos resbalosos (por agua, cerámica pulida)
- Alfombras sueltas o con pliegues
- Iluminación insuficiente, especialmente de noche
- Escaleras sin pasamanos
- Objetos fuera de lugar (zapatos, cables, muebles bajos)
- Baños sin barras de apoyo
- Sillas o camas demasiado altas o bajas
- Uso inadecuado de ayudas técnicas (andadores, bastones)

3. ⚠️ Factores Situacionales

Dependen del comportamiento o decisiones del adulto mayor en un momento determinado:

- Levantarse bruscamente de la cama o silla
- Caminar con prisa, especialmente por necesidad urgente (como ir al baño)
- Intentar alcanzar objetos en lugares altos sin ayuda
- No usar lentes o aparatos auditivos cuando son necesarios
- Vestimenta inadecuada (pijamas largas, pantuflas flojas)
- Fatiga o somnolencia (por enfermedad o medicamentos)
- Negarse a usar ayudas para la marcha por orgullo o desconocimiento

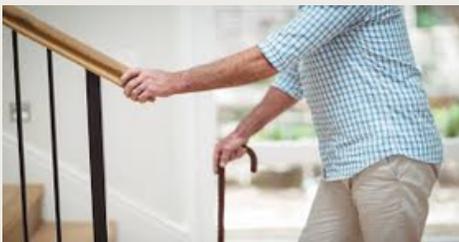
MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAÍDA DEL ADULTO EN EL HOGAR



MEDIDAS PREVENTIVAS DE RIESGO DE CAÍDA DEL ADULTO EN EL HOGAR

CONCEPTO

Las medidas preventivas de riesgo de caída del adulto mayor en el hogar buscan crear un ambiente seguro y reducir la probabilidad de caídas, que pueden ser perjudiciales para su salud y bienestar. Esto implica adaptar el hogar, mantener una buena salud física y evitar situaciones de riesgo.



1. Evaluación del entorno del hogar:

- **Concepto:** Inspección del domicilio para identificar y eliminar riesgos potenciales de caída.
- **Objetivo:** Adaptar el entorno doméstico para que sea seguro y funcional para el adulto.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Realizar visitas domiciliarias o entrevistas para conocer el entorno.
 - Recomendar modificaciones como eliminación de alfombras sueltas, mejora de iluminación y orden del espacio.
 - Educar sobre la importancia de mantener los pasillos despejados.



2. Instalación de dispositivos de apoyo:

- **Concepto:** Colocación de ayudas físicas como pasamanos, barras de apoyo en el baño, sillas con apoyo brazos, etc.
- **Objetivo:** Brindar estabilidad y soporte físico en las actividades cotidianas.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Valorar la necesidad de ayudas técnicas según la movilidad del adulto.
 - Enseñar el uso correcto de dispositivos como bastones o andadores.
 - Supervisar el uso inicial y corregir posturas inadecuadas.



3. Iluminación adecuada:

- **Concepto:** Disposición de luces suficientes y bien ubicadas en toda la casa.
- **Objetivo:** Aumentar la visibilidad para evitar tropiezos, especialmente en la noche.
- **Cuidados de enfermería:**
 - aconsejar el uso de luces nocturnas o sensores de movimiento.
 - Sugerir lámparas accesibles al alcance del adulto mayor (en la cama, pasillos, baño).



4. Uso de calzado apropiado:

- **Concepto:** Elección de zapatos cómodos, cerrados y con suela antideslizante.
- **Objetivo:** Mejorar la adherencia al suelo y evitar tropiezos o resbalones.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Evaluar el calzado actual del adulto y hacer recomendaciones.
 - Insistir en evitar sandalias, pantuflas sueltas o andar descalzo.



5. Control de medicamentos:

- **Concepto:** Revisión periódica de fármacos que puedan causar mareo, hipotensión o sedación.
- **Objetivo:** Prevenir efectos secundarios que afecten el equilibrio o estado de alerta.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Revisar tratamientos junto al médico tratante.
 - Observar y registrar reacciones adversas o cambios de comportamiento.
 - Fomentar la adherencia al tratamiento con supervisión responsable.

6. Educación al paciente y familia:

- **Concepto:** Proceso de enseñanza sobre factores de riesgo y prevención de caídas.
- **Objetivo:** Fomentar el autocuidado y la colaboración familiar en la seguridad del hogar.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Realizar sesiones educativas simples y prácticas.
 - Incluir a cuidadores o familiares en la información.
 - Entregar folletos o guías ilustradas cuando sea posible.



7. Fomentar la actividad física segura:

- **Concepto:** Estimular la movilidad y el ejercicio adaptado para conservar fuerza y equilibrio.
- **Objetivo:** Prevenir el deterioro físico que aumenta el riesgo de caídas.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Recomendar ejercicios como caminatas supervisadas o tai chi.
 - Coordinar con fisioterapia si hay limitaciones funcionales.
 - Evaluar estado nutricional y niveles de energía.



8. Supervisión en actividades de riesgo:

- **Concepto:** Acompañamiento o vigilancia durante tareas como baño, subir/bajar escaleras o cocinar.
- **Objetivo:** Disminuir el riesgo de caídas durante acciones cotidianas de mayor peligro.
- **Cuidados de enfermería:**
 - Establecer rutinas seguras con el paciente y cuidador.
 - Estimular el uso del botón de alerta o teléfono de emergencia si está solo.



Fuentes Bibliográficas

1. <https://www.teknon.es/blog/es/salud-az/10-recomendaciones-evitar-caidas-pacientes-hospitalizados#:~:text=Use%20calzado%20adecuado:%20utilice%20calzado,Siga%20las%20recomendaciones%20de%20enfermer%C3%ADa.>
2. <https://www.mayoclinic.org/es/healthylifestyle/healthyaging/indepth/fallprevention/art-20047358>
3. <https://www.teknon.es/blog/es/salud-az/10-recomendaciones-evitar-caidas-pacientes-hospitalizados#:~:text=Use%20calzado%20adecuado%3A%20utilice%20calzado,Siga%20las%20recomendaciones%20de%20enfermer%C3%ADa.>
4. <http://www.hospitalameijeiras.sld.cu/hha/sites/all/informacion/2021/enfermeria/Protocolo%20de%20Actuaci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20para%20Prevenir%20Ca%C3%ADdas%20en%20Pacientes%20Hospitalizados.pdf>
5. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/929765/08_MANUAL_PARA_LA_PREVENCION_Y_ATTENCION_DE_CAI_DAS_EN_PAMS_APA.pdf.](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/929765/08_MANUAL_PARA_LA_PREVENCION_Y_ATTENCION_DE_CAI_DAS_EN_PAMS_APA.pdf)