



NECESIDAD DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN

INTRODUCCIÓN

La seguridad se puede definir como permanecer libre de lesiones psicológicas, fisiológicas y sociológicas.

Evitar los peligros es una necesidad de todo ser humano, debe protegerse de toda agresión interna o externa, para mantener así su integridad física psicológica y social

El medio ambiente contiene muchos peligros tanto visibles como no visibles. La necesidad de un ambiente seguro es un interés nacional, comunitario e individual.

El ser humano al verse amenazado utilizará mecanismos de defensa para mantener su integridad.

Se habla de seguridad física, psicológica y social.

SEGURIDAD

Características de un medio ambiente seguro

El entorno del usuario incluye todos los factores físicos y psicosociales que influyen en la vida y la supervivencia del mismo.

Un entorno seguro es aquel en que se satisfacen las necesidades básicas, se reducen los riesgos físicos y la transmisión de microorganismos, se mantiene la higiene y se controla la contaminación.

Características de un medio seguro son:

- *Necesidades básicas: la satisfacción de las necesidades de oxígeno, nutrición, temperatura y humedad, influyen en la seguridad de las personas.*
- *Algunos riesgos físicos son:*
 - *Iluminación correcta: la ideal es aquella que no produce oscuridad ni deslumbra y que no tiene sombras profundas.*
 - *Obstáculos: colocación adecuada del mobiliario y otros objetos. Muchas caídas están causadas por un suelo resbaladizo o mojado y por mobiliario que obstruye el acceso a camas, cuartos de baño, falta de barandillas, entre otras.*
 - *El cuarto de baño en si constituye un lugar donde habitualmente se producen caídas.*
- *Contaminación: acústica donde el nivel de ruido por encima de 120 decibelios es doloroso y puede dañar los oídos. La contaminación aérea también es importante a considerar, por ejemplo, en casos que exista liberación de sustancias químicas nocivas.*
- *Eliminación de microorganismos patógenos: estos son los capaces de producir una enfermedad infecciosa, son una amenaza para la protección de personas que no están inmunizadas o que están inmunodeprimidas.*
- *Ausencia de peligros especiales: como el fuego, la radiación, electricidad y sustancias químicas.*
- *Seguridad psicológica: Utilizando mecanismos adecuados frente a situaciones de estrés o cansancio mental.*

Factores que influyen en la seguridad

FACTORES BIOLÓGICOS

- *Edad y desarrollo: La habilidad de una persona para protegerse está influenciada por su edad. El niño adquiere el sentido del peligro a medida que se va desarrollando mentalmente y desarrolla poco a poco la autoprotección contra los peligros hasta la edad adulta. la persona mayor debe tomar medidas particulares de autoprotección debido a una disminución de ciertas funciones.*
- *Lactante, niño pequeño y preescolar: Las lesiones son la principal causa de muerte de niños mayores de un año.*
- *Adolescente: Tensiones físicas y psicosociales, drogas, alcohol, tabaco, accidentes, relaciones sexuales sin protección, son causas frecuentes que alteran la seguridad.*
- *Adulto: Relacionadas con el estilo de vida alcohol, tabaco, drogas o estrés.*
- *Anciano: Caídas, quemaduras, accidentes de automóvil. Esto es producido por los cambios fisiológicos que deterioran los sentidos y debilitan los tejidos del organismo.*
- *Mecanismos de defensa: Algunas personas poseen defensas inherentes como la termorregulación, y adquiridas como la inmunidad frente a algunas enfermedades infecciosas. Estos mecanismos permiten al ser humano estar mejor preparado para protegerse contra toda agresión a su integridad. Existen circunstancias que aumentan la eficacia de estos mecanismos (las personas que viven en un clima frío tienen más desarrollados sus mecanismos de termorregulación).*
- *La percepción sensorial: La pérdida de la agudeza sensorial para captar estímulos procedentes del exterior puede provocar disminución de una capacidad de reacción adecuada (sordera que no escucha una sirena, ceguera que no ve un obstáculo, no oler un escape de gas).*
- *Nivel de conciencia: Proceso que consiste en responder adecuadamente a la información elaborando una respuesta lógica y coherente. Una persona normal, alerta, asimila muchos tipos de información a la vez, percibe la realidad con precisión y reacciona de acuerdo con estas percepciones. Estados de conciencia alterados son personas con trastornos de sueño, inconscientes, desorientadas, alteraciones por alguna enfermedad o ingesta de algunas medicaciones.*
- *Movilidad: Las personas con parálisis, debilidad muscular y dificultades en el equilibrio y la coordinación son más propensos a lesionarse. La inmovilización predispone también a riesgos psicológicos y emocionales adicionales.*

FACTORES PSICOLÓGICOS

- *Mecanismos de defensa. Las emociones y la ansiedad pueden provocar en el individuo la utilización de mecanismos de defensa que le permiten conservar su integridad frente a agresiones de orden psicológico. Habrá que valorar las distintas respuestas que presenta el individuo frente a determinados estados.*
- *Estrés: Un cierto grado de estrés puede influenciar la adaptación del individuo a diferentes formas de agresión, estimulando sus mecanismos de defensa.*
- *Estados emocionales extremos: Como por ejemplo un estado agudo de ansiedad o de agresividad, alteran la capacidad para percibir los peligros del entorno, casi siempre son debidos a situaciones estresantes que reducen el nivel de concentración de la persona. Las personas deprimidas reaccionan de forma más lenta a los estímulos.*

FACTORES SOCIOCULTURALES

- *Conocimientos sobre seguridad: Se necesitan conocimientos acerca de medidas de seguridad: agua ,automóvil, relajación, prevención de incendios. Precauciones al utilizar oxígeno, algunas medicaciones, riesgos domésticos (principal causa de caídas, incendios, intoxicaciones) afrontamiento al estrés.*
- *Un entorno sano: Con las características que se han descrito anteriormente.*
- *Estatus socioeconómico: Un individuo con mejor estatus está mejor preparado para luchar contra peligros ya que tiene medios para combatirlos.*
- *Clima: Se utilizan medios de protección contra rigores climáticos.*
- *Cultura: Las medidas de protección contra los peligros varían según las culturas, están relacionadas con la tradición y los medios socioeconómicos.*
- *Religión: La práctica de una religión o el seguimiento de una ideología permite a los individuos mantener su seguridad psicológica.*
- *Estilo de vida: Entornos laborales peligrosos, criminalidad de la zona residencial, acceso a armas de fuego ,conductas de riesgo (drogas, relaciones sexuales coitales sin protección, alcohol).*

FACTORES DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS

- *Caídas: son responsables del 90% de todos los incidentes comunicados en hospitales y clínicas. El riesgo es mucho mayor en ancianos.*
- *Accidentes intrínsecos del usuario: estos son los accidentes (no caídas) en los que el usuario es el principal factor. Por ejemplo, cortes, lesiones o quemaduras autoinfrinjidas. También están estados de patología severa como las convulsiones.*
- *Accidentes relacionados con los procedimientos: estos ocurren durante el tratamiento. Ejemplos son la administración errada de medicamentos y líquidos, aplicación impropia de dispositivos externos y hasta error de disección quirúrgica por lateralidad.*
- *Accidentes relacionados con el equipo: provocados por el mal funcionamiento, la falta de mantenimiento o el mal uso de equipos o por un riesgo eléctrico.*

GESTACIÓN

- *La importancia de accidentes en la gestante radica en que esto se puede traducir en una emergencia para ella y/ o el feto.*
- *Muchos de los factores mencionados previamente están alterados en la usuaria obstétrica, por ejemplo, la deambulación, la marcha, la visibilidad, entre otras.*

Metas internacionales de la seguridad del paciente (MISP)

En 2007 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanza "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" con la finalidad de ayudar a reducir el tributo de daños relacionados con la atención sanitaria y salvar vidas y evitar daños.

Las nueve soluciones concebidas se basan en intervenciones acciones que han reducido los problemas relacionados con la seguridad del paciente en algunos países, con la finalidad de que todos los Estados Miembros de la OMS puedan usarlas y adaptarlas a fin de reformular los procedimientos de asistencia al enfermo y hacerlos más seguros.

Las 9 soluciones son:

- *Medicamentos de aspecto o nombre parecidos*
- *Identificación de pacientes*
- *Comunicación durante el traspaso de pacientes*
- *Realización del procedimiento correcto en el lugar del cuerpo correcto*
- *Control de las soluciones concentradas de electrolitos*
- *Asegurar la precisión de la medicación en las transiciones asistenciales*

- Evitar los errores de conexión de catéteres y tubos
- Usar una sola vez los dispositivos de inyección
- Mejorar la higiene de las manos para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud

Para lograr estas soluciones, se plantean 6 objetivos que deben ser considerados para reducir los riesgos asociados al detrimento de la seguridad de los pacientes.

Estos 6 objetivos son:

Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (MISP)	Objetivos Prioritarios	En 2015 se Actualiza la Cédula de Acreditación con Mayor Enfoque a la Seguridad del Paciente
1. Identificar correctamente a los pacientes.	Mejorar la precisión en la identificación de los pacientes para prevenir errores que involucran al paciente equivocado.	Generar una inclusión total de los pacientes en su seguridad a través de la actualización, aplicación y supervisión del procedimiento para su adecuada identificación.
2. Mejorar la comunicación efectiva.	Prevenir errores que involucren el tipo de comunicación más propensa al equivocación: Órdenes y/o información de resultados críticos: VERBALES y TELEFÓNICAS.	Incluir el aviso de alerta para resultados de laboratorio, gabinete y patología fuera de los rangos establecidos.
3. Mejorar la seguridad de los medicamentos de ALTO RIESGO.	Prevenir la administración errónea de Medicamentos de ALTO RIESGO*.	Analizar la inclusión de medicamentos de alto riesgo aunado a los establecidos de acuerdo al análisis de riesgos institucionales.
4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.	Prevenir cirugías en el lugar incorrecto con el procedimiento incorrecto y la persona equivocada.	Vigilar y fortalecer el procedimiento para el correcto llenado de la Lista de Verificación para la Seguridad de la Cirugía.
5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención médica.	Prevenir y reducir el riesgo de infecciones mediante la adecuada higiene de las manos.	Incluir en el INDICAS un índice específico para el control y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, en acuerdo con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán y la AMEIN.
6. Reducir el Riesgo de Daño al Paciente por causa de caídas.	Prevenir y reducir el riesgo de caída en los pacientes hospitalizados. Prevenir y reducir el riesgo de caída en los pacientes hospitalizados.	Fortalecer la autogestión junto con el paciente y/o cuidador primario, para evitar caídas y/o lesiones por una inadecuada valoración y revaloración del estado de salud, así como una mayor difusión y capacitación conjunta.

Objetivo 1. Identificar con exactitud al paciente para la realización de una acción.

Acciones:

- Utilizar dos identificadores como mínimo.
- No utilizar abreviaturas.
- Universalizar códigos.
- Nunca utilizar la identificación del paciente por el número de cama o habitación.
- Confirmar por identificadores al paciente previo a cada acción.

Objetivo 2. Disminuir daños por acciones del personal de salud, por malentendidos en la ejecución de una acción.

Acciones:

- Cotejar dos indicadores siempre previo a cada acción.

- *Estandarizar las comunicaciones entre personal al tiempo de entregar al paciente.*
- *Establecer indicadores y procedimientos de comunicación.*
- *Medir y determinar la puntualidad de los reportes de los resultados y valores críticos de pruebas clínicas.*
- *Valorar las órdenes verbales sólo en caso de urgencia, para ratificarse después de resolverse la urgencia.*
- *Plasmar por escrito toda indicación médica en el expediente clínico tanto por el emisor como el receptor (verbal o telefónica) y avalar con firma del emite de dicha indicación.*
- *Promover una adecuada relación médico-paciente, aclarar dudas, opciones de tratamiento, explicación de diagnóstico y estado actual del paciente.*

Objetivo 3. Administrar adecuadamente cada medicamento indicado.

Acciones:

- *Utilizar los 10 correctos.*
- *Etiquetar y resguardar en forma especial, por similitud con otros medicamentos tanto en nombre o presentación.*
- *Resguardar dichos medicamentos con fecha de caducidad e inventariar la existencia de entradas y salidas.*
- *Evitar que los medicamentos estén al alcance de pacientes o familiares, ni de personal no autorizado.*
- *Estandarizar las concentraciones disponibles en cada institución y servicio de atención médica.*

Objetivo 4. Mejorar los resultados de las acciones durante procedimientos quirúrgicos.

Acciones:

- *Verificar que los datos y el paciente coincidan con la ficha clínica.*
- *Llevar a cabo un proceso verificable preoperatorio.*
- *Llevar a cabo un tiempo fuera (pausa de seguridad) antes de empezar cualquier procedimiento quirúrgico.*
- *Animar a los pacientes a ser incluidos en su propio cuidado como estrategia.*
- *Solicitar consentimiento informado.*
- *Marcar el sitio correcto de la cirugía.*
- *Contar con el instrumental y equipo necesario previo al inicio de la cirugía.*
- *Conocer al paciente, su historia clínica con estudios de laboratorio.*
- *Contar por parte del personal en formación, siempre con supervisión.*

Objetivo 5. Mejorar el pronóstico del paciente mediante acciones higiénicas al alcance de todo el personal de salud que disminuyan los daños prevenibles.

Acciones:

- *Promover la higiene de manos como medida principal.*
- *Desarrollar guías, trípticos, manuales, videos de la técnica adecuada de lavado de manos.*
- *Reportar los eventos centinela asociados a una infección durante el cuidado médico.*
- *Conocer la norma oficial para el manejo de residuos biológico e infecciosos.*
- *Usar la ropa adecuada para áreas restringidas.*
- *Involucrar al paciente y a familiares en la prevención de infecciones.*

Objetivo 6. Prevenir lesiones por traumatismos intrahospitalarios totalmente prevenibles.

Acciones:

- *Establecer políticas y procedimientos por cada institución clínica para reducir riesgo de daño por caídas.*
- *Establecer el riesgo de caída de cada paciente.*
- *Establecer alarmas visuales de acuerdo con esta clasificación tanto a la cabecera o puerta de cada habitación, cama o camilla.*
- *Registrar el riesgo en el expediente clínico.*
- *Informar al familiar sobre el riesgo existente, causas y formas de prevenir las caídas, así como valorar la asistencia y compañía de un familiar de acuerdo con el riesgo.*
- *Actualizar el riesgo según la evolución del paciente.*
- *Asistir por personal calificado en situaciones de riesgo (baño, deambulación).*
- *Fomentar el conocimiento de medidas preventivas como elevar barandales, aseo, secado, pulido de pisos, asistencia por personal capacitado.*
- *Capacitar al personal a cargo, médico y paramédico.*
- *Notificar, reportar y solucionar, cada evento centinela por el personal responsable.*

MODELO DE ASISTENCIA DE MATRÓN/A (MAM)

VALORACIÓN

ANAMNESIS Y VERIFICACIÓN DE INDICACIONES MÉDICAS**Identificación del problema actual:**

¿Cuáles son los factores de riesgo o condiciones que aumentan el riesgo de deteriorar la necesidad de seguridad?

Antecedentes de la usuaria:

- *Verificar que los factores que la usuaria posean puedan protegerla o afectarla.*
- *Verificar antecedentes de caídas u otros accidentes.*
- *Medidas de salud habituales que lleva a cabo: Vacunaciones o visitas periódicas a un profesional de salud.*
- *Seguridad en el entorno doméstico y laboral. Condiciones de riesgo.*
- *Cumplimiento del plan terapéutico . farmacológico y no farmacológico (dietas, ejercicio)*
- *Hábitos tóxicos: drogas, alcohol o tabaco.*
- *Cambios recientes: Separaciones, cambios de casa, nacimientos, conflictos familiares, pérdidas, etc.*
- *Sensación habitual de estrés.*
- *Descripción de la personalidad, sentimientos en relación consigo mismo y con los demás.*
- *Manera habitual de afrontar situaciones difíciles. Autosuficiencia, agresividad, reacciones inconscientes, dificultad para pedir ayuda, evitar enfrentamientos.*
- *Mecanismos que utiliza habitualmente para liberar tensiones. Pasear, música, drogas.*

Verificar indicaciones médicas (en caso de que existan):

- *Valorar indicaciones específicas entregadas previamente.*
- *Valorar medicamentos que hayan sido recetados.*

EXAMEN FÍSICO

- *Nivel de conciencia: Despierto, somnoliento, confuso, desorientado.*

- *Dificultades de los órganos de los sentidos: visión, audición, táctil.*
- *Existencia de abusos y maltratos.*
- *Emociones: Agitación, agresividad, miedos, ideas suicidas.*
- *Debilidad por el proceso de enfermedad o el tratamiento.*
- *Capacidad para comunicarse: Disminución de la capacidad para transmitir o recibir información.*
- *Valoración peligros en el entorno: Pasillos y escaleras, caminos irregulares, suelos resbaladizos, alfombras, colocación peligrosa de muebles, agarraderas de baños, antideslizantes, iluminación adecuada, electricidad (cables sueltos), protección contra incendios, sustancias tóxicas.*

Se dice que la persona es independiente cuando:

- *Conoce y practica medidas de prevención de accidentes, de infecciones, de enfermedades y de agresiones del medio.*
- *Utiliza medidas de reposo de relajación y de control de las emociones y mecanismos de defensa adecuadas a las situaciones.*
- *Vive en un entorno seguro.*

Interrelación entre la necesidad de evitar peligros y las otras necesidades

- *Oxigenación: Problemas respiratorios aumentan el riesgo de sufrir lesiones.*
- *Alimentación: Alimentos insalubres provocan intoxicaciones.*
- *Eliminación: Problemas de eliminación como la incontinencia afectan el auto concepto.*
- *Dormir y descansar: Los insomnes tienen mayor más riesgo de sufrir lesiones.*
- *Mantener una postura adecuada: Problemas osteoarticulares pueden provocar caídas.*
- *Prendas de vestir: Pueden ser inflamables, si son demasiado grandes pueden ocasionar caídas.*
- *Mantener temperatura: La climatología del medio puede producir lesiones.*
- *Comunicar y relacionarse: Cuando la comunicación es ineficaz por alteraciones sensitivo-motrices o afectivos es más fácil que se produzcan lesiones.*
- *Recreo: Las actividades recreativas distraen y relajan, si no se realizan, es más fácil que se produzcan lesiones.*
- *Aprender. Si no se conocen las medidas preventivas estamos en situación de riesgo.*
- *Higiene: Una higiene inadecuada da lugar a infecciones.*
- *Actuar según creencias y valores: Si hay distorsión entre la forma de vivir y los valores se producen situaciones de riesgo.*
- *Ocuparse para realizarse: La autorrealización y el sentirse a gusto reduce stress y ansiedad y favorece autoestima.*

MANIFESTACIONES DE DEPENDENCIA

- *Reducción del sentido del olfato, visión, oído, tacto.*
- *Disminución de la coordinación visomanual.*
- *Falta de precauciones de seguridad.*
- *Dificultades emocionales.*
- *Procesos patológicos o lesiones.*
- *Fugas de gas.*
- *Fumar en la cama o cerca de una fuente de oxígeno.*
- *Verbalización de ambiente sin medidas de seguridad.*
- *Grandes cantidades de medicamentos en el hogar.*

- *Productos peligrosos almacenados al alcance de niños o personas confusas.*
- *Contaminación de los alimentos y del agua.*
- *Contacto sin protección con metales pesados o productos químicos.*
- *Antecedentes de traumatismos.*
- *Suelos resbaladizos ,alfombras sin fijar, sillas inseguras.*
- *Iluminación inadecuada camas altas, obstrucción de los pasillos.*
- *Mecanismos de solicitud de ayuda inadecuados en pacientes encamados.*
- *Asas, mangos de los recipientes sobresaliendo por el borde de la cocina.*
- *Comportamiento destructivo hacia sí mismo o hacia los demás.*

Cuando esta necesidad no está satisfecha, pueden aparecer dos problemas de dependencia:

Vulnerabilidad frente a los peligros : Susceptibilidad del individuo de ser amenazado en su integridad física y psicológica.

Factores como: la falta de medidas preventivas, estados alterados de conciencia, insalubridad del medio y desconocimiento de uno mismo y del entorno predisponen a las personas a sufrir trastornos físicos (infecciones, accidentes) y psíquicos.

Amenaza de la integridad física y/o psicológica : Amenaza o efecto que produce un proceso vital o una enfermedad a nivel físico o psíquico sobre el individuo.

Para cuantificar el riesgo de una usuario, se utilizan varias escalas que permiten categorizar a los pacientes según riesgo. A continuación, se presentan algunos ejemplos:

Escala de Barthel:

La escala que se presenta a continuación muestra el grado de dependencia que tiene un usuario según algunos factores de riesgo que pueden estar presentes. En esta escala, mientras menor sea el puntaje, es mayor la dependencia, lo que puede ser más riesgoso.

Escalas de valoración funcional

Las escalas son instrumentos de valoración, ya que valorar es cuantificar y cuantificar es asignar un número a nuestras observaciones.

Escalas más utilizadas para medir las **ABVD (actividades básicas de la vida diaria)**:

- **Escala de Barthel**: consta de 10 ítems; la puntuación máxima es de 100 (para los ancianos sin ninguna dependencia) y la mínima de 0 puntos (indicativa de máxima dependencia).

Una puntuación mayor de 60 indica una dependencia leve o independencia; entre 40-50 una dependencia moderada; entre 20 y 40 una dependencia severa y menor de 20 una dependencia total.

Comer:
(10) Independiente. Capaz de comer por sí solo y en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona. (5) Necesita ayuda. Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo. (0) Dependiente. Necesita ser alimentado por otra persona.
Lavarse (bañarse):
(5) Independiente. Capaz de lavarse entero. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente. (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda o supervisión.
Vestirse:
(10) Independiente. Capaz de ponerse y quitarse la ropa sin ayuda. (5) Necesita ayuda. Realiza solo al menos la mitad de las tareas en un tiempo razonable. (0) Dependiente.
Arreglarse:
(5) Independiente. Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Los complementos necesarios pueden ser provistos por otra persona. (0) Dependiente. Necesita alguna ayuda.
Deposición:
(10) Continente. Ningún episodio de incontinencia. (5) Accidente ocasional. Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas y supositorios. (0) Incontinente.
Micción (Valorar la semana previa):
(10) Continente. Ningún episodio de incontinencia. Capaz de usar cualquier dispositivo por sí solo. (5) Accidente ocasional. Máximo un episodio de incontinencia en 24 horas. Incluye necesitar ayuda en la manipulación de sondas y otros dispositivos. (0) Incontinente.
Usar el retrete:
(10) Independiente. Entra y sale solo y no necesita ningún tipo de ayuda por parte de otra persona. (5) Necesita ayuda. Capaz de manejarse con pequeña ayuda: es capaz de usar el cuarto de baño. Puede limpiarse solo. (0) Dependiente. Incapaz de manejarse sin ayuda mayor.
Traslado al sillón/cama:
(15) Independiente. No precisa ayuda. (10) Mínima ayuda. Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física. (5) Gran ayuda. Precisa la ayuda de una persona fuerte o entrenada. (0) Dependiente. Necesita grúa o alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado.
Deambulación:
(15) Independiente. Puede andar 50 m, o su equivalente en casa, sin ayuda o supervisión de otra persona. Puede usar ayudas instrumentales (bastón, muleta), excepto andador. Si utiliza prótesis, debe ser capaz de ponérsela y quitársela solo. (10) Necesita ayuda. Necesita supervisión o una pequeña ayuda física por parte de otra persona. Precisa utilizar andador. (5) Independiente (en silla de ruedas) en 50 m. No requiere ayuda o supervisión. (0) Dependiente.
Subir/bajar escaleras:
(10) Independiente. Capaz de subir y bajar un piso sin la ayuda ni supervisión de otra persona. (5) Necesita ayuda. Precisa ayuda o supervisión. (0) Dependiente. Incapaz de salvar escalones

Puntuaciones:

1. Independiente: 100 puntos (95 si permanece en silla de ruedas).
 2. Dependiente leve: >60 puntos.
 3. Dependiente moderado: 40-55 puntos.
 4. Dependiente grave: 20-35 puntos.
- Dependiente total: <20 puntos.

Escala de riesgo de caídas (Downton 1993):

Esta escala se basa en la puntuación de diversas áreas que se agrupan en 5 dimensiones. Cuando la puntuación supera los 2 puntos se identifica al paciente como de riesgo. Dicha escala ha sido tachada de escasa especificidad, y de que su uso aporta poco a los entornos clínicos hospitalarios donde con frecuencia todos los pacientes podrían identificarse como de riesgo.

ESCALA DE RIESGO DE CAÍDAS		ALTO RIESGO > 2
CAÍDAS PREVIAS	NO	0
	SI	1
MEDICAMENTOS	Ninguno	0
	Tranquilizantes, sedantes, Diuréticos, antidepresivos, otros	1
DÉFICITS SENSORIALES	Ninguno	0
	Alteraciones visuales, auditivas	1
ESTADO MENTAL	Orientado	0
	Confuso	1
DEAMBULACIÓN	Normal	0
	Segura con ayuda, insegura	1

Escala de riesgo de caídas (Morse):

Esta escala demuestra el riesgo de caídas utilizando 6 parámetros. Mientras el puntaje es más bajo, el riesgo de sufrir caídas es menor. Esta herramienta, además sugiere la aplicación de un cierto tipo de cuidados de enfermería.

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA DE MORSE
(uso hospitalario)

CAIDAS PREVIAS	NO	0
	SI	25
COMORBILIDADES	NO	0
	SI	15
AYUDA PARA DEAMBULAR (marque solo una)	NINGUNA/REPOSO EN CAMA/ASISTENCIA	0
	BASTON/MULETA/CAMINADOR	15
	SE APOYA EN LOS MUEBLES	30
VENOCLISIS	NO	0
	SI	20
MARCHA	NORMAL/REPOSO EN CAMA/SILLA DE RUEDAS	0
	DEBIL	10
	LIMITADA	20
ESTADO MENTAL	RECONOCE SUS LIMITACIONES	0
	SOBRESTIMA U OLVIDA SUS LIMITACIONES	15
RIESGO	PUNTAJE	ACCION
BAJO	0 - 24	CUIDADOS BAJOS DE ENFERMERIA
MEDIO	25 - 50	IMPLEMENTACION DE PLAN DE PREVENCION
ALTO	> 50	IMPLEMENTACION DE MEDIDAS ESPECIALES

DIAGNÓSTICO

- (W01) Caída en el mismo nivel por deslizamiento, tropezón y traspíe
 (W04) Caída al ser trasladado o sostenido por otras personas
 (W05) Caída que implica silla de ruedas
 (W06) Caída que implica cama
 (W07) Caída que implica silla
 (W08) Caída que implica otro mueble

CONDUCTAS, ACCIONES Y FUNDAMENTOS

Debe incluir estos aspectos :

- Educar a los clientes acerca de las medidas preventivas.
- Modificar el entorno para hacerlo más seguro
- Favorecer un auto concepto saludable.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

- Educación de la usuaria y familiares:
 - Estilos de vida saludable
 - Situaciones de alto riesgo
 - Uso de productos peligrosos para la salud
 - Correcto uso de medicamentos
 - Evitar accidentes en lugares como sala o baños
 - Prevención de infecciones

FOMENTO DE UN AMBIENTE SEGURO

- Lactantes: Riesgo de asfixia por ingestión, caídas de cuna .
- Adolescentes: Riesgo de accidentes de tráfico, abuso de drogas y alcohol, relaciones coitales desprotegidas. Fomentar protección.
- Ancianos: Propensos a los accidentes. Educar para que su medio sea seguro.

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS

Neonatos:

- Sueño en decúbito supino o lateral apoyado.
- No abultar cunas con almohadas.
- Sabanas estiradas.
- Si se usa chupete o pacificador, no utilizar colgador o cadena, ya que puede colocarse alrededor del cuello.
- Barandillas de la cuna arriba en todo momento.
- No dejar sólo al RN en ningún momento.
- Tomar al recién nacido con precaución.
- Enseñar maniobras de reanimación cardiopulmonar a padres o cuidadores.
- Sujeción en caso de ser necesario (ejemplo: para toma de exámenes).



Adultos y personas de tercera y cuarta edad:

- *Iluminación adecuada.*
- *Superficies uniformes y secas.*
- *No amontonar objetos.*
- *Despejar área de levantada.*
- *Uso de barandillas siempre que sea posible.*
- *Barras de seguridad asideras en baño para sujeción.*
- *Zapatos adecuados y zapatillas de levantarse, con suela de goma.*
- *Timbres de llamada cerca de la cama.*
- *Asistir personalmente primera levantada.*
- *Uso de bastones, muletas o andadores de ser necesario.*
- *Considerar la sujeción física según sea necesario, para inmovilizar al usuario. Esto se usa mucho en usuarios confusos, combativos o que corren alto riesgo de caer cuando están solos.*



EVALUACIÓN

Es muy importante medir que el entorno sea seguro para la persona, se hayan controlado los potenciales elementos de riesgo y se haya educado a la usuaria y a la familia para evitar riesgos y mantener la seguridad.

El principal indicador que muestra que el proceso se aplicó correctamente, es que la persona no sufra problemas o lesiones mientras se encuentre bajo el cuidado y protección del profesional matrn o matrona.

CONCLUSIONES

Es deber absoluto del matróon o la matrona valorar los elementos que pueden aumentar el riesgo de accidentes o caídas de una persona. El control estricto de estos elementos y el uso de medidas preventivas es esencial para reducir al mínimo los riesgos asociados a la asistencia en instituciones de salud o en el domicilio. La ausencia de lesiones o complicaciones de la seguridad de las personas es el principal indicador de que se ha aplicado oportuna y correctamente un plan de acción en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Potter, P. Perry, A. *Fundamentos de enfermería*. 8va Edición. Ediciones Elsevier. 2015.
- Ministerio de sanidad y política social. *La seguridad en los cuidados del paciente hospitalizado*. Proyecto SENECA. España. Año 2010.
- OMS. La OMS lanza "Nueve soluciones para la seguridad del paciente" a fin de salvar vidas y evitar daños. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr22/es/> Consulta on line 24 de enero de 2017.
- Ministerio de Salud. *Manual de prevención de caídas en el adulto mayor*. Primera edición. Chile. Año 2013.
- Sin autor. *Necesidad de evitar los peligros*. Año 2001. Extraído desde: http://www2.ulpgc.es/descargadirecta.php?codigo_archivo=4467. Consulta on line 24 de enero de 2017.
- COMEGO. *Conoce las metas internacionales para la seguridad del paciente*. Extraído desde: <http://www.comego.org.mx/index.php/homepage-2/290-conoce-las-metas-internaiconales-para-la-seguridad-del-paciente>. Consulta on line 24 de enero de 2017.

Imágenes extraídas en enero 2017 desde:

- http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/dsp-sp_03.html
- <http://showbizreal.es/evaluacion/Auxiliar%20de%20enfermeria%20SERMAS/valoraciones.html>
- <https://sites.google.com/site/calidadhosla/home/indice-general-recursos/escala-riesgo-caidas-1>