Recomendación 1.1

Nivel de evidencia Ia,V

Evaluar a todos los adultos para identificar a los que están en riesgo de caídas. Realizar un cribado como parte del procedimiento de ingreso, tras cualquier cambio significativo en el estado de salud del paciente o al menos anualmente. El **cribado** debe considerar los siguientes puntos:

- **historia de caídas previas;**
- **identificación de la deambulación, el equilibrio y/o las dificultades de movilidad; y**
- **usar el juicio clínico.**



Recomendación 1.2a

Nivel de evidencia III

Para **adultos en riesgo de caídas**, realizar una **valoración integral para identificar los factores que pueden contribuir al riesgo y definir las intervenciones adecuadas**. Emplear un enfoque y/o una herramienta adecuados para la persona y el contexto sanitario.



Recomendación 1.2b

Nivel de evidencia V

Derivar a los adultos con caídas recurrentes, múltiples factores de riesgo o necesidades complejas a los especialistas correspondientes o al equipo interprofesional para una evaluación más detallada y para identificar las intervenciones más adecuadas.



Recomendación 2.1

Nivel de evidencia Ia,III,V

Lograr **la implicación de los adultos en riesgo de sufrir caídas y lesiones derivadas de caídas** mediante:
- la **exploración de sus conocimientos y percepciones, y su nivel de motivación** para abordar dichos riesgos;
- la **comunicación, de manera cuidadosa**, sobre los riesgos, y el **empleo de mensajes positivos**;
- la **discusión de opciones de intervención y el fomento del automanejo**;
- el **desarrollo de un plan de cuidados individualizado en colaboración con la persona**;
- la **implicación de la familia** (si procede) y el **fomento del apoyo del entorno social** para las intervenciones; y
- la **evaluación del plan de cuidados junto con la persona** (y la familia) y su revisión según sea necesario.



Recomendación 2.2

Nivel de evidencia Ia,V

Ofrecer formación a la persona en riesgo de sufrir caídas y lesiones derivadas de las caídas y a su familia (si procede) junto con otras intervenciones de prevención de las caídas. Incluye, entre otras cosas, información sobre caídas, prevención de las caídas e intervenciones.

Asegurarse de facilitar la información en distintos formatos y en el idioma adecuado.



Recomendación 2.3

Nivel de evidencia V

Informar a la persona del riesgo de caídas que tiene y del plan de cuidados/las intervenciones relacionadas al siguiente profesional de la salud y/o equipo interprofesional en todas las transiciones de cuidados, para garantizar la continuidad de los cuidados y prevenir caídas o lesiones por caídas.



Recomendación 2.4

Nivel de evidencia Ia

Implantar una combinación de intervenciones adaptada a la persona y al entorno asistencial para prevenir las caídas o las lesiones derivadas de caídas.



Recomendación

2.5

Nivel de evidencia

Ia

Recomendar intervenciones de ejercicio y entrenamiento físico para adultos en riesgo de caídas para que mejoren la fuerza y equilibrio. Promover programas/actividades individualizados y multicomponente que se correspondan con las habilidades y la situación funcional actuales de la persona.



Recomendación

2.6

Nivel de evidencia

Ia,V

Colaborar con la persona en riesgo de caídas y con quien sea responsable de sus prescripciones para reducir y quitar gradualmente o suspender la medicación que se asocie con las caídas cuando lo permita el estado de salud del paciente o cualquier cambio en el mismo. Para ello **es preciso**:
- identificar la polifarmacia y los medicamentos que incrementan el riesgo de caídas;
- realizar una revisión de la medicación o derivar al paciente al profesional de la salud o prescriptor que corresponda; y
- monitorizar la posible aparición de efectos secundarios de los medicamentos que reconocidamente contribuyen al riesgo de caídas.



Recomendación

3.1

Nivel de evidencia

III,V

Después de una caída, realizar las siguientes intervenciones:
- **realizar un reconocimiento físico para evaluar la lesión y determinar la gravedad de cualquier lesión** derivada de la caída;
- ofrecer el tratamiento y los cuidados necesarios;
- monitorizar que no haya lesiones que no sean inmediatamente evidentes;
- realizar una valoración post-caída para determinar los factores que contribuyeron a la misma;
- colaborar con la persona y con el equipo interprofesional para realizar las valoraciones adicionales que sean necesarias y definir las intervenciones apropiadas; y
- derivar a la persona a los profesionales de la salud correspondientes para realizar rehabilitación física y/o reforzar el bienestar psicológico (si fuera necesario).



Recomendación

4.2

Nivel de evidencia

Ia

Las instituciones sanitarias deben ofrecer formación continuada de forma trasversal a toda su plantilla, junto con otras actividades, para ayudar a prevenir las caídas y reducir las lesiones derivadas en las personas a su cuidado.

