



Consejo General de Colegios Oficiales
de Enfermería de España



INSTITUTO ESPAÑOL
DE INVESTIGACIÓN
ENFERMERA

Te cuidamos toda la vida

NOTA DE PRENSA

III Jornada Nacional de Caídas

Las enfermeras desarrollan las estrategias clave para evitar las caídas que causan casi el 30% de las lesiones en los hospitales

- **El Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería (CGE) y el Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid). han promovido la III Jornada Nacional de Caídas, donde a través de las experiencias de los investigadores y los hospitales participantes en el estudio INCAHES, se han presentado las estrategias clave para evitar este problema que causa diferentes lesiones y problemas de salud entre la población hospitalizada que van desde contusiones, laceraciones o esguinces, hasta las más graves como fracturas, traumatismos o incluso la muerte.**
- **Apostar por la formación de profesionales, la implantación de iniciativas innovadoras como el registro a pie de cama o soluciones de movilidad seguras basadas en principios ergonómicos y dar relevancia a la experiencia del paciente son algunas de las soluciones que proponen los expertos.**
- **“Resulta fundamental que como enfermeras creemos un entorno seguro de prevención y concienciación donde implantemos medidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes, y a su vez reduzcamos la carga asistencial. INCAHES desvelará las causas y medidas preventivas que podemos adoptar para facilitar la vida de los pacientes, mejorar su estado de salud y evitar problemas mayores. Esto solo se puede hacer invirtiendo en investigación y formación, que es la única vía para crear estrategias sostenibles y eficaces para aplicar en el entorno sanitario”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.**

Madrid, 21 de noviembre de 2025.- Las caídas en hospitales son un importante problema de salud pública. La tasa de caídas varía en función de la complejidad de los centros y las características de la persona afectada. Según la literatura científica, pueden causar diferentes lesiones y problemas de salud entre la población hospitalizada, estos van desde laceraciones, contusiones o esguinces, en los casos más leves. Pero también

pueden llegar a provocar traumatismos o incluso la muerte. Según los resultados de un estudio de la *American Journal of Nursing*, se producen lesiones en el 27,8% de las caídas en hospitales. Otros estudios aseguran que una de cada tres personas mayores de 65 se cae al año, una cifra que puede llegar al 50% en los mayores de 80 años.

El número de caídas real que se producen en los hospitales españoles es muy superior al que consta en los registros. Aproximadamente el 50% de las personas mayores que han sufrido una caída vuelve a caerse en el mismo año, lo que da una idea de su recurrencia en este grupo poblacional, porque esta situación no solo afecta a lo físico, sino también a lo emocional, como a la pérdida de confianza. Al menos una de cada cinco requiere atención sanitaria, y el diagnóstico de fractura se produce en uno de cada diez casos, lo que se calcula, que supone un gasto de unos 30.000 millones de euros en nuestro país.

Las caídas hospitalarias constituyen un evento adverso que complica drásticamente la evolución del paciente y que puede alargar su estancia en el centro. Conocer la frecuencia, las características y las consecuencias de este problema es el primer paso para diseñar estrategias clave en la prevención de este problema mundial. Así lo ha manifestado el Instituto de Investigación Enfermera del Consejo General de Enfermería (CGE) en la III Jornada Nacional de Caídas, celebrada junto al Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (Madrid). Un evento en el que, bajo el paraguas del proyecto INCAHES -liderado por enfermeras- se abordan los principales factores relacionados con las caídas en los centros sanitarios en España y se proponen las estrategias clave para implantar modelos de prevención a nivel nacional.

“Resulta fundamental que, como enfermeras, creemos un entorno seguro de prevención y concienciación donde implantemos medidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes, y a su vez reduzcamos la carga asistencial. INCAHES desvelará las causas y medidas preventivas que podemos adoptar para facilitar la vida de los pacientes, mejorar su estado de salud y evitar problemas mayores. Esto solo se puede hacer invirtiendo en investigación, que es la única vía para crear estrategias sostenibles y eficaces para aplicar en el entorno sanitario”, afirma Florentino Pérez Raya, presidente del CGE.

De hecho, como subraya M.^a Ángeles Gómez González, directora de Enfermería del Hospital Príncipe de Asturias, “la figura de la enfermera de investigación es muy relevante para la producción de resultados enfocados a la mejora de los cuidados en enfermería. De hecho, el papel de las enfermeras en el Proyecto INCAHES ha sido fundamental, ya que ellas son las encargadas de los cuidados y las que mejor conocen el entorno del paciente, por lo que su papel ha sido clave tanto en la recogida de datos como en su análisis y procesamiento”.

Factores de riesgo

Una caída es un evento crítico que genera un gran impacto físico y emocional. Quienes la experimentan sufren como consecuencia inseguridad, miedo extremo a las caídas - también conocido como basofobia- y en muchos casos, pérdida de autonomía. A pesar de que el proyecto INCAHES todavía se encuentra en fase de análisis, ya se pueden conocer algunos factores que provocan estos trágicos episodios. “Las estancias prolongadas, las pluripatologías que presentan los pacientes, el envejecimiento o los turnos de trabajo nocturnos son algunos de los factores considerados de alto riesgo en más de la mitad de la muestra. Las estrategias a adoptar van a estar condicionadas por los resultados obtenidos, tanto a nivel de implementación de recomendaciones nacionales como a nivel de elaboración de las siguientes líneas de investigación”, explica M.^a Victoria Soriano, supervisora de Formación Continuada del Hospital Príncipe de Asturias y una de las investigadoras principales del estudio INCAHES.

La evidencia científica refleja otros factores potenciales. Estos van desde la edad avanzada, la pérdida de la capacidad cognitiva, padecer depresión, el consumo de más de dos fármacos o la disminución de fuerza o equilibrio y la marcha con ayuda técnica, entre otros. “Una de las causas principales de las caídas, un factor extrínseco, es la falta de calzado o la existencia de calzado inadecuado en los hospitales. Una de las soluciones que hemos implementado para su abordaje es la incorporación de calcetines antideslizantes”, afirma Ana Solanes, enfermera referente de seguridad del paciente en el Hospital Comarcal de la Selva (Girona).

Experiencia del paciente

Más allá de la excelencia técnica, los profesionales sanitarios, así como las organizaciones, cada vez ponen más en el foco la importancia de la experiencia del paciente, especialmente ante un evento tan adverso como es una caída, que requiere de un análisis profundo. “Estamos viviendo un cambio de paradigma. En las organizaciones con cultura de calidad y seguridad del paciente una caída se considera un evento del que aprender. Sin duda, la forma en que el sistema sanitario responde influye directamente en su percepción: rapidez en la atención, empatía del personal, información clara y apoyo emocional son claves para mitigar el impacto negativo”, asegura Antonio Pérez, subdirector de Enfermería de Atención Primaria, Calidad y Seguridad del Paciente de la Gerencia de Atención Integrada de Guadalajara (Sescam).

Tal y como indica el experto, la experiencia del paciente es un indicador de calidad y un reflejo del compromiso del sistema con la dignidad y bienestar de la población. No obstante, existen diferencias dependiendo de dónde se produzca la caída, algo a tener en cuenta para diseñar los protocolos y estrategias idóneas que prevengan este problema. “En el caso de las caídas en los hospitales, el paciente espera un entorno seguro. Cuando ocurre, puede sentir desconfianza hacia el sistema, ansiedad por

posibles complicaciones y temor a la falta de vigilancia. La respuesta del equipo asistencial es determinante, por ello se precisa de un ambiente no punitivo. En el caso de las caídas en domicilios, aquí predomina la sensación de vulnerabilidad y aislamiento. Aquí el tiempo de respuesta de los servicios de emergencias y el acompañamiento posterior son factores que marcan la experiencia. La coordinación entre Atención Primaria y Hospitalaria es esencial para garantizar seguridad y continuidad”, sigue el subdirector de Enfermería.

Protocolos, medidas preventivas y formación continua

Durante la III Jornada Nacional de Caídas diferentes expertos han mostrado sus estrategias y soluciones innovadoras para la prevención de caídas en centros sanitarios y, en consecuencia, para evitar lesiones, tanto en pacientes como en profesionales, algo que se produce especialmente durante cualquier movilización. “Las soluciones de movilidad seguras son un conjunto de técnicas de movilización basadas en principios ergonómicos y en el uso adecuado de productos de apoyo, como grúas, bipedestadores o sábanas deslizantes. Ante el envejecimiento poblacional y el aumento de la cronicidad, estandarizar los cuidados resulta esencial para mejorar los resultados en salud. Esto implica seleccionar el equipo más adecuado en función de las necesidades y la capacidad funcional de cada paciente, y garantizar que las técnicas empleadas sean seguras y eficientes. Por ello, invertir en formación continua es clave para asegurar que los profesionales se mantengan actualizados en los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para aplicar correctamente estas soluciones”, asevera Sofía Fuentes, enfermera y especialista clínica en soluciones para la movilidad segura del paciente.

Por su parte, Melba Estupinán, subdirectora de cuidados del Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín y directora del dpto. de Enfermería de la Universidad Fernando Pessoa (Canarias), asegura que las estrategias innovadoras desarrolladas para la prevención de caídas responden a una visión global y multidisciplinar. “Hemos implantado un modelo multifactorial que combina tecnología avanzada, rediseño de procesos clínicos y formación para un cambio cultural en seguridad. Entre las iniciativas tecnológicas destacan el registro a pie de cama y sensores de presión para detección precoz de movimiento. Asimismo, se ha trabajado intensamente en la formación de los profesionales y el desarrollo del liderazgo clínico, elementos clave para consolidar una cultura de seguridad del paciente. Un aspecto diferencial del proyecto es la participación activa del paciente y su familia, integrándolos en la formación para el autocuidado y la adquisición de competencias. Los beneficios ya son visibles en mejores resultados clínicos, disminución de la variabilidad, mayor adherencia a la práctica basadas en la evidencia, y un entorno asistencial más seguro”, concluye.