

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



“PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS”

**PROCESO: EMERGENCIA / INTERNACIÓN / CUIDADOS INTENSIVOS / QUIRÚRGICOS/
CENTRO OBSTÉTRICO**

SUBPROCESO: CUIDADOS CLÍNICO QUIRÚRGICOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Lcda. Marisol Basantes	Enfermera 4	
	Lcda. Mercy Yerovi	Enfermera 5	
Revisado por:	Dra. Gladys Quevedo	Directora Asistencial	
	Lcda. Nancy Espinosa	Enfermera 4	
	Lcdo. Gonzalo Checa	Enfermero 4	
	Lcdo. Jonathan Díaz	Enfermero 3	
	Mgs. Jhonny Solís	Analista Calidad 3	
Aprobado por:	Dr. Jorge Peñaherrera	Gerente	



PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Contenido

1. OBJETIVO:.....	3
2. ALCANCE:.....	3
3. RESPONSABLES:.....	3
4. DEFINICIONES:.....	3
5. DESCRIPCIÓN:.....	7
Diagrama del procedimiento	7
Desarrollo de procedimiento	8
6. INDICADORES	10
7. REFERENCIAS:.....	10
8. DISTRIBUCIÓN:.....	10
9. ANEXOS:.....	11
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	23



PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

1. OBJETIVO:

Desarrollar y fortalecer el conocimiento técnico en prevención de caídas y reducir los riesgos, efectos negativos en la seguridad del paciente que acude al Hospital General Docente de Calderón, siendo los responsables del tratamiento y cuidado de los pacientes, con el fin de prevenir y disminuir su incidencia.

2. ALCANCE:

El procedimiento debe ser aplicado a todas las unidades de producción del Hospital General Docente de Calderón que cuentan con ingreso prolongado o transitorio de pacientes.

3. RESPONSABLES:

Responsable de la Supervisión: Líderes de los Procesos.
Responsable de la Aplicación: Enfermería, Médicos y fisioterapeutas.
Responsable del Monitoreo del Indicador: Analista de Calidad.

4. DEFINICIONES:

DEFINICIÓN DE CAÍDAS: En los servicios de hospitalización se define caída como, cambio de posición brusco e involuntario de un individuo a un nivel inferior, sobre un objeto o el suelo, que puede producir daño o lesión física y/ o psicosocial.

Accidente: Evento que involucra daño a un sistema definido, que rompe el seguimiento o futuro resultado de dicho sistema.

Caída: Se define como un movimiento descendente, repentino, no intencionado, del cuerpo hacia el suelo u otra superficie. La OMS define como "la consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo al suelo en contra de su voluntad.

TIPOS DE CAÍDAS

Caídas Accidentales: Son involuntarias, no predecibles, no es culpa del paciente y caen por la presencia de condiciones causantes como:

- Derrames en el piso.



PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

- Desorden.
- Iluminación inadecuada.
- Muebles inestables.
- Fallas de equipo.
- Tropezón.
- Marcha anormal o débil, marcha con arrastre de los pies (Son accidentes que no se pueden predecir, pero si se trabaja en el ambiente se pueden prevenir).

Caídas fisiológicas anticipadas: Son predecibles, se presentan por Tropezones o resbalones en el paciente con:

- Antecedentes de caídas.
- Dificultad para caminar.
- Incapacidad mental o cognitiva.
- Pacientes con necesidad de auxiliares para acompañar la marcha.
- Pacientes con líquidos endovenosos en porta sueros, pacientes con sonda vesical.

Caídas fisiológicas no anticipadas: No se esperan y no son predecibles la primera vez y el objetivo es prevenir una segunda caída; se presentan en pacientes con: desmayos o mareos, ataques epilépticos, fracturas de cadera, medicamentos (antihipertensivos, diuréticos).

REPERCUSIONES DE LAS CAÍDAS:

Aspectos físicos: trauma inmediato, heridas, contusiones, hematomas, fracturas y reducción de la movilidad, daño en tejidos blandos, secuelas permanentes debido a la lesión presentada, etc.

Psicológicos: Temor y ansiedad ante las caídas.

Sociales: Familia excesivamente protectora, disminución de las actividades físicas y sociales de los cuidadores.

Económicos: Los requerimientos de hospitalización o contratación de cuidadores por la necesidad de un cuidado aumentan los gastos.

FACTORES DE RIESGO: Las caídas son producto de la combinación de varios factores, los cuales pueden ser intrínsecos (con relación a la persona) y extrínsecos (con relación al ambiente).



PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Son factores de riesgo para caídas:

Dificultad para levantarse de la silla.

- Existencia de barreras arquitectónicas.
- Actividades de riesgo.
- Edad de 75 años o más.
- Sexo femenino.
- Problemas visuales.
- Fármacos (hipotensores y psicofármacos).
- Enfermedades crónicas: neurológicas, osteoarticulares, musculares.
- Inmovilidad.
- Epidemiología: Antecedentes de caídas (aproximadamente el 75% de los adultos mayores que se caen, sufrirán una nueva caída en los siguientes seis meses).

FACTORES DE RIESGO EXTRÍNSECOS:

- Cama.
- Habitación.
- Baño.
- Utensilios personales.
- Infraestructura.
- Personal: es insuficiente.
- Gestión: No cumplimiento del protocolo Índice de ocupación del servicio o unidad.
- Duración de la estancia (19 días o más).
- Momento del día (cuando la capacidad observacional es baja, como por ejemplo: la ducha, durante las comidas o fuera de los horarios de visita).

FACTORES DE RIESGO INTRÍNSECOS

- Eliminación.
- Medicación.
- Historia anterior de caídas.
- Estado cognitivo.
- Déficits sensoriales.
- Estado físico dependencia, movilidad.
- Dificultades en la comprensión.



PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

- Otros factores: Enfermedad neurológica, cardíaca, respiratoria.

MEDICIÓN DEL RIESGO: Para la medición del riesgo de caídas utilizamos como herramientas las escalas, las que nos permiten identificar conductas y factores que afectan al riesgo de caídas, identificar déficit cognoscitivo o físico del paciente y revisar la historia de caídas con el paciente y la familia.

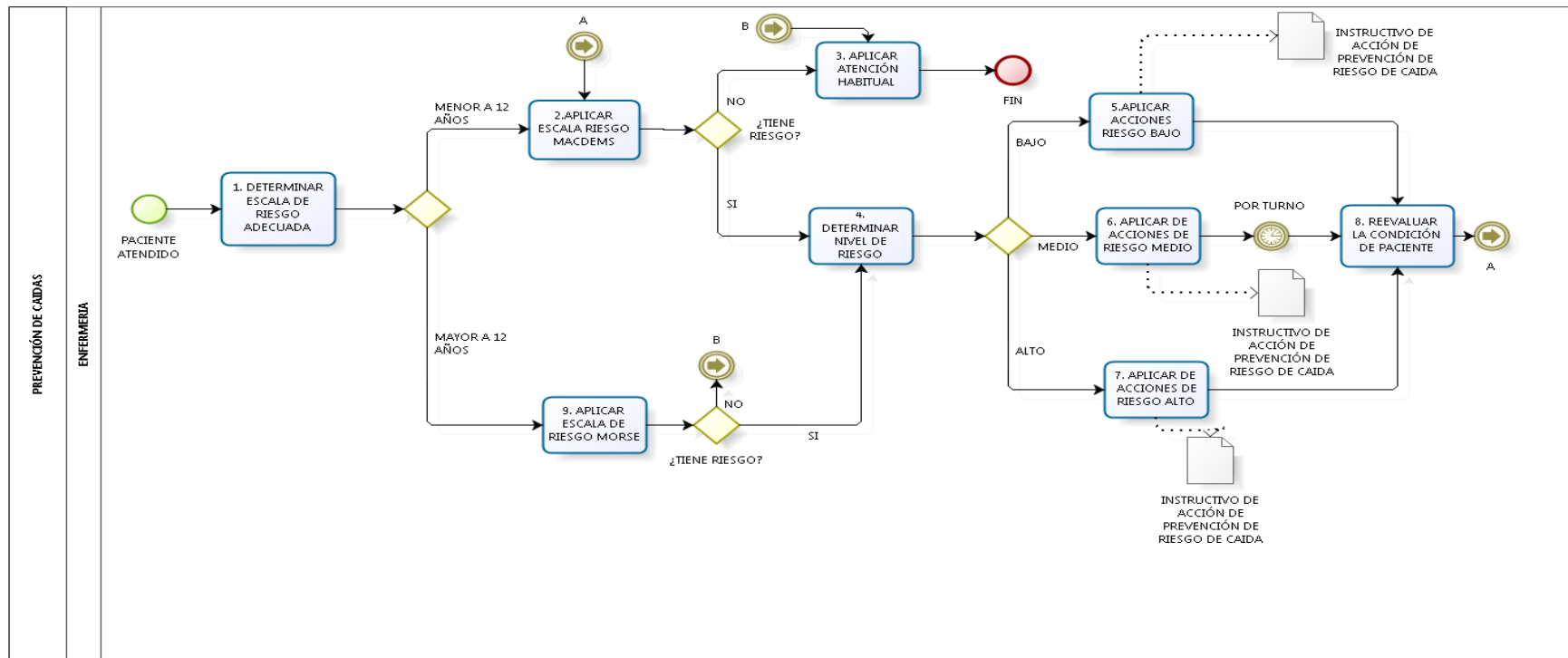
ESCALA DE MACDEMS: La escala comprende aspectos relacionados con: edad, recién nacido, lactante menor, lactante mayor, pre-escolar y escolar, antecedentes de caídas previas, antecedentes generales como, hiperactividad, problemas neuromusculares, síndrome convulsivo, daño orgánico cerebral, otros sin antecedentes, compromiso de conciencia.

ESCALA DE MORSE: La escala de caída de Morse es una herramienta rápida y simple para evaluar la probabilidad de que un paciente sufra una caída.

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

5. DESCRIPCIÓN:

Diagrama del procedimiento



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 8 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Desarrollo de procedimiento

Nº de Actividad	Responsable	Actividades Realizadas
1	Enfermería	<p>APLICAR ESCALA DE RIESGO DE ACUERDO A EDAD DEL PACIENTE</p> <p>Enfermera aplica escala de riesgo según la edad del paciente.</p> <p>Cuando el paciente es menor a 12 años, pasar a la actividad 2.</p> <p>Cuando el paciente es mayor de 13 años a 18 y adulto, pasar a la actividad 9.</p>
2	Enfermería	<p>APLICAR ESCALA DE RIESGO MACDEMS</p> <p>Enfermera aplica escala a pacientes de 0 a 12 años y evalúa el nivel riesgo y decide. (Aplicar escala de MACDEMS) vera anexo 1.</p> <p>¿Tiene riesgo? No, pasar a la actividad 3. Sí, pasar a la actividad 4.</p>
3	Enfermería	<p>APLICAR ATENCIÓN HABITUAL</p> <p>Enfermera da la atención habitual de acuerdo a las indicaciones médicas prescritas y evaluación continua hasta su alta.</p> <p>FIN.</p>
4	Enfermería	<p>DETERMINAR EL NIVEL DE RIESGO</p> <p>Enfermera determina el nivel de riesgo de acuerdo a puntuación de la escala y decide.</p>



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 9 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

		<p>Si es riesgo BAJO, pasar a la actividad 5.</p> <p>Si es riesgo MEDIO, pasar a la actividad 6.</p> <p>Si es riesgo ALTO, pasar a la actividad 7.</p>
5	Enfermería	<p>APLICAR ACCIONES DE RIESGO BAJO Enfermera aplica acciones de acuerdo al instructivo de riesgo bajo.</p> <p>Pasar a la actividad 8.</p>
6	Enfermería	<p>APLICAR ESCALA DE RIESGO MEDIO Enfermera aplica acciones de acuerdo al instructivo de riesgo bajo.</p> <p>Pasar a la actividad 8.</p>
7	Enfermería	<p>ALICAR ESCALA DE RIESGO ALTO Enfermera aplica acciones de acuerdo al instructivo de riesgo bajo.</p> <p>Pasar a la actividad 8.</p>
8	Enfermería	<p>REEVALUAR LA CONDICIÓN DE PACIENTE</p> <p>Enfermera realiza una nueva evaluación aplicando escala de riesgo adecuada.</p> <p>Pasar a la actividad 2</p>
9	Enfermería	<p>APLICAR ESCALA DE RIESGO MORSE Enfermera aplica escala de riesgo a pacientes de 13 a 18 años y adultos, evalúa el nivel riesgo y decide.</p> <p>No tiene riesgo. Pasa a la actividad 3.</p> <p>Sí tiene riesgo. Pasa a la actividad 4 y continua el proceso.</p>

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 10 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS**6. INDICADORES:**

-
- (Número de caídas de paciente / Número de pacientes con riesgo) X 100
- (Número de incidentes / Número de pacientes ingresados) X 100
- (Número de intervenciones / Número de reportes) X100
- (Número de personal de atención directa capacitado en el protocolo de caídas / Número de personal programado para capacitar)X100

7. REFERENCIAS:

1. Ministerio de Salud Pública, “Manual de seguridad del paciente” año de publicación 2016, pg. 32, 33, 34.
2. <http://int.search.myway.com/search/GGmain.ihtml?ct=ARS&n=78492dea&p2=%5EBX2%5>
3. <https://www.eae.es/full-time/master-organizacion-eventos-protocolo-y-turismo>
4. http://www.htdeloro.gob.ec/files/Calidad/PROTOCOLO_DE_PREVENCION_DE_CAIDA_S.pdf
5. [https://hcam.iess.gob.ec/wp-content/uploads/ROP/v3/SGC-EN-POR-PDC-008%20Prevenci%C3%B3n%20de%20ca%C3%ADdas\(1\).pdf](https://hcam.iess.gob.ec/wp-content/uploads/ROP/v3/SGC-EN-POR-PDC-008%20Prevenci%C3%B3n%20de%20ca%C3%ADdas(1).pdf)

8. DISTRIBUCIÓN:

El presente procedimiento debe ser distribuido y conocido por el equipo de salud del Hospital General Docente de Calderón de los procesos de hospitalización, unidad de cuidados intensivos y observación.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 11 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

9. ANEXOS:

ANEXO 1

1.1. ESCALA DE MORSE

Nombre / apellido:		Edad:	
Diagnóstico:			
Nº de Historia Clínica:		Servicio:	
Fecha de Valoración de Ingreso al Servicio		Fecha de Reevaluación	
.....		
Puntaje de Escala (Al Ingreso al Servicio)		Puntaje de Reevaluación (Cambio de Situación del Paciente)	
.....		
DE 13 AÑOS A 18 AÑOS Y ADULTOS			
VARIABLES		PUNTAJE	
1. CAÍDA PREVIA	No		
	Si		
2. COMORBILIDADES	No		
	Si		
3. AYUDA PARA DEAMBULAR	Ninguna / Reposo en cama/Asistencia		
	Bastón / Muleta / Caminador		
	Se apoya en los muebles		
4. VENOCLISIS	No		
	Si		
5. MARCHA	Normal / Reposo en cama / Silla de ruedas		
	Débil		
	Limitada		
6. ESTADO MENTAL	Reconoce sus limitaciones		



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 12 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

	Sobreestima u olvida sus limitaciones	
6. PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO		
Riesgo	Puntaje	Acción
BAJO	0 a 25	Cuidados bajo enfermería
MEDIO	25 a 50	Implementación del plan de prevención
ALTO	Mayor a 50	Implementación de medidas especiales
Marque con una X el círculo que corresponda a la puntuación final y nivel de riesgo		



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 13 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ANEXO 2

1.2. ESCALA DE MACDEMS

Nombre:		Edad:
Diagnóstico:		
Nº de Historia Clínica:		Servicio:
Fecha de Valoración de Ingreso al Servicio		Fecha de Reevaluación
.....	
Puntaje de Escala (Al Ingreso al Servicio)		Puntaje de Reevaluación (Cambio de Situación del Paciente)
.....	
DE 0 A 12 AÑOS		
VARIABLES		PUNTAJE
1. EDAD	Recién Nacido (0-28 días)	2
	Lactante Menor (29 días-12 meses)	2
	Lactante Mayor (13 meses- 2 años)	3
	Pre - escolar (2 años 1 día- 4 años)	3
	Escolar (5 a 12 años)	1
2. ANTECEDENTES DE CAÍDA PREVIA	No	0
	Sí	1
3. ANTECEDENTES	Hiperactividad	1
	Problemas neuromusculares	1
	Síndrome convulsivo	1
	Daño orgánico cerebral	1
	Otros	1
	Sin antecedentes	0
4. COMPROMISO DE CONCIENCIA	No	0
	Sí	1
5. PUNTUACIÓN FINAL Y NIVEL DE RIESGO		



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 14 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

Riesgo	Puntaje	Acción
Bajo	0 a 1	Cuidados bajo enfermería
Medio	2 a 3	Implementación del plan de prevención
Alto	4 a 6	Implementación de medidas especiales
Marque con una X el círculo que corresponda a la puntuación final y nivel de riesgo		

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001



PÁGINA: 15 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ANEXO 3

1.3. TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGO

<p>HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN</p> <p>RIESGO BAJO</p>  <p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA </p>	<p>HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN</p> <p>RIESGO MEDIO</p>  <p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA </p>	<p>HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN</p> <p>RIESGO ALTO</p>  <p>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA </p>
--	--	--



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 16 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS

ANEXO 4

1.4. LISTA DE CHEQUEO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS INVASIVOS.

Nombre / Apellido del Personal evaluado:			Turno:
Función:	Fecha:	Hora:	Unidad:
LISTA DE CHEQUEO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS INVASIVOS			
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS	CUMPLE	NO CUMPLE	
Vigilancia permanente mientras el paciente se encuentre sedado			
Barandas de camillas siempre en alto			
Camillas y sillones frenados y a mínima altura			
Levantada asistida			
Educación al paciente y a su familia sobre medidas de prevención de caídas			

RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN.....





PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

ANEXO 5

1.5. LISTA DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTE PEDIÁTRICO.

Nombre / Apellido del Personal evaluado:		Turno:	
Fecha:	Hora:	Unidad:	
LISTA DE CHEQUEO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES MENORES DE 12 AÑOS			
MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		CUMPLE	NO CUMPLE
RECIÉN NACIDOS (0-28 días)	Puertas incubadora cerradas o barandas de la cuna siempre en alto		
	Incubadora o cuna con freno		
	Uso de nido		
	Educación a la familia sobre medidas de prevención de caídas		
LACTANTES MENORES Y MAYORES (29 días - 2 años)	Barandas de la cuna o cama siempre en alto		
	Cuna o cama con freno		
	Cama a mínima altura si corresponde		
	Levantada asistida		
	Iluminación nocturna		
	Educación a la familia sobre medidas de prevención de caídas		
PREESCOLARES (2 años 1 día-4 años)	Barandas de la cama siempre en alto		
	Cama con freno		
	Cama a mínima altura si corresponde		
	Levantada asistida		
	Iluminación nocturna		
	Educación a la familia sobre medidas de prevención de caídas		
ESCOLARES (5-12 años)	Barandas de la cama siempre en alto		
	Cama con freno		
	Cama a mínima altura si corresponde		



PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

Levantada asistida		
Iluminación nocturna		
Educación al paciente y a su familia sobre medidas de prevención de caídas		

RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN.....





FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 19 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

ANEXO 6

1.6. LISTA DE VERIFICACIÓN DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS A PACIENTE HOSPITALIZADO.

Nombre / Apellido del Personal evaluado:		Turno:		
Fecha:	Hora:	Unidad:		
LISTA DE CHEQUEO DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS EN PACIENTES MAYORES DE 12 AÑOS				
G E N E R A L E S	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS		CUMPLE	NO CUMPLE
	En la movilización y transferencia del paciente siempre usar barandas en alto y vigilancia permanente.			
	Bloquear las ruedas de las sillas, camas u otros dispositivos.			
	Timbre funcional de llamada al alcance del paciente			
	Coloca los objetos al alcance del paciente sin que tenga que hacer esfuerzos			
	Educa a los miembros de la familia los factores de riesgo que contribuyen a las caídas y cómo disminuir dichos riesgos (calzado y ropa adecuado)			
	Instruye al paciente para que pida ayuda al moverse			
	Codifica al paciente según riesgo de caídas			
	Extrema cuidados en pacientes portadores de dispositivos externos (sueros, sondas, drenaje, etc.)			
	Respuesta inmediata al llamado del paciente			
Controla que se aplique la señalética correspondiente cuando el piso este mojado				
Medidas preventivas específicas de acuerdo al riesgos de caídas				
Puntaje	Riesgo		Cumple	No Cumple
mayor a 50	alto riesgo	1. Cama frenada		
		2. Baranda en alto las 24 horas		
		3. Cama altura mínima		
		4. Medidas de sujeción (previa autorización)		
		5. Vigilancia de enfermería permanente		
		6. Acompañante permanente		
25 a	media	1. Cama frenada		



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 20 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

50	no riesgo	2. Baranda en alto las 24 horas		
		3. Cama altura mínima		
		4. Vigilancia al levantarse		
		5. Presencia de acompañante		
		6. Timbre funcional de llamada al alcance del		
		6. Timbre funcional de llamada al alcance del		
0 a 25	bajo riesgo	1. Cama frenada		
		2. Baranda en alto en Hs		
		3. Cama altura mínima		
		4. Timbre funcional de llamada al alcance del paciente		

RESPONSABLE DE LA SUPERVISIÓN.....



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 21 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

ANEXO 7

1.7. CRITERIOS DE ACOMPAÑAMIENTO

1. Edades extremas (recién nacidos, pediátricos y adulto mayores).
2. Pacientes con discapacidad física y mental.
3. Pacientes con prescripción de medicamentos psicotrópicos que alteran el sistema nervioso central.
4. Adolescentes víctimas de violencia, física, sexual y psicológica.
5. Pacientes posquirúrgicos y pre quirúrgicos pediátricos.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 22 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

ANEXO 8

1.8. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS QUE CONSTARÁN EN LA GUÍA DE ACOGIDA DEL PACIENTE HOSPITALIZADO.

- Educar sobre el tipo de riesgo al familiar del paciente que permanecerá en su compañía.
- Hacer uso del timbre si necesita.
- Solicitar ayuda al movilizar al paciente y en caso de necesitarlo.
- Mantener el orden en la unidad del paciente, artículos personales, maletas y otros deben estar en el closet asignado al paciente.
- Comunicar sobre alteraciones detectadas del paciente e informar oportunamente al responsable del turno sobre los hallazgos percibidos.
- Utilizar zapatos antideslizantes y cerrados, durante su estancia.
- Evitar deambular cuando el piso este mojado y respetar la señalética indicada.
- Mantener al paciente incorporado en la cama durante unos minutos antes de levantarlo, para evitar caídas por hipotensión ortostática.
- Durante la permanencia en la institución se debe usar las barandas en alto y vigilancia permanente.
- Extremar cuidados en pacientes portadores de dispositivos externos (sueros, sondas, drenaje, etc.).



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 001

PÁGINA: 23 DE 23

CÓDIGO: HGDC-PROC-PC

PROCEDIMIENTO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

10. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	SECCIÓN QUE CAMBIA	VERSIÓN
27/08/2019	Versión Inicial	N/A	001