IDENTIFICACION Y PREVENCION DE RIESGOS POTENCIALES

DURANTE LA PRESTACION DEL SERVICIO

CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA

GRUPO 8

BLA DE CONTENI

1.INTRODUCCION……………………………………………………………………………………………………….3
2. DEFINICION ………3
3.OBJETIVOS……………………………………………………………………………………………………… .3
4. ALCANCE……3
5. RESPONSABLES…………………………………………………………………………………………………3
6. GLOSARIO ……………………..……………………………………………………………………………….. .4
7. DESARROLLO …………………………... ……………………………………………………………………5
7.1. Riesgo de caídas………………. ………………………………………………………………………………5
7.2 Riesgo de auto y Heteroagresion..…………………………………………………………………………39
7.3. Riesgo de atragantamiento y lesiones por cuerpos extraños ……………………………………………...40
7.4. Riesgo de contacto de aparatos eléctricos e instalaciones eléctricas …………………………………………..42
7.5. Riesgo de Evasión ……………………………………………………………………………………… 43
7.6. Riesgo de abuso sexual ……………………………………………………………………………… . 44
8. Análisis……46
9. Eventos adversos reportados ,,47
. Referencias ……………………………………………………………………………………………………….49

1. **INTRODUCCION**

Dando continuidad a la línea de acción de Desarrollo de Habilidades Individuales, la cual tiene como principal objetivo identificar las características, habilidades y apoyos que requieren las personas con discapacidad para su cuidado, basado en el trato diferencial, Centrado en la persona, se realizara seguimiento a riesgos desde la incorporación de sistemas de apoyos extensos o generalizados.

Se logra identificar en la población riesgos potenciales que se puedan presentar durante la estancia en el centro.

Teniendo en cuenta lo presentado anteriormente, con el fin de disminuir los riesgos en la atención a las personas con discapacidad que participan de forma presencial en el Centro Integrarte Atención Externa grupo 8 , (para lo que de ahora en adelante podríamos denominar CIAE G8) , se une a la reducción y minimización de los riesgos de la atención, a través de la identificación y prevención de riesgos potenciales durante la prestación del servicio.

2.**DEFINICIÓN**

En el Centro Integrarte Atención Externa grupo 8, ante eventos adversos es el conjunto de elementos estructurales, procesos, metodologías e instrumentos organizacionales que buscan minimizar la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias de los eventos adversos e incidentes, orientándose a la identificación e intervención de los factores generadores de eventos adversos e incidentes y a la consolidación de una cultura segura en el proceso de atención en el centro.

Como cuidadores de salud, los profesionales están llamados a apreciar la calidad del servicio que ofrecen y estando esa calidad asociada a la seguridad, esta pasa a ser estrategia esencial para la excelencia del cuidado a ser prestado.

3.**OBJETIVOS**

Objetivo General

Promover un entorno seguro para la reducción de riesgos y la prevención de eventos adversos

Objetivos Específicos

- Crear estrategias y/o herramientas que permitan implementar prácticas seguras en la atención de PCD.

- Disminuir la incidencia y el impacto de los factores de riesgo y factores contributivos para eventos adversos en PCD
- Eliminar las acciones inseguras que causan los eventos adversos e incidentes.
- Mitigar los efectos del evento adverso sobre los participantes

4. ALCANCE

Este Plan de Mejora aplica desde el ingreso del participante a Centro Integrarte Atención Externa grupo 8 hasta la salida del participante del centro, en la atención asistencial y administrativa que se le brinda.

5. RESPONSABLES

Todos los profesionales de Centro Integrarte Atención Externa grupo 8, deben de llevar a cabo la implementación y ejecución de la prevención de riesgos potenciales y evitar la ocurrencia de Eventos Adversos.

6. GLOSARIO

Sistema de Gestión del Evento Adverso: Se define como el conjunto de herramientas, procedimientos y acciones utilizadas para identificar y analizar la progresión de una falla a la producción de daño al participante, con el propósito de prevenir o mitigar sus consecuencias.

Indicio de Atención Insegura: Un acontecimiento o una circunstancia que puede alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o un evento adverso.

Evento Adverso: es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles. Puede ser debido al manejo del participante por parte de la asistencia o a las condiciones que le son propias o a su enfermedad.

Evento Adverso Prevenible: Aquella lesión o daño que se habría evitado mediante el cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Evento Adverso No Prevenible: Aquella lesión o daño que se presenta a pesar del cumplimiento de los estándares del cuidado asistencial.

Incidente: es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente.

Barrera de Seguridad: Una acción o circunstancia que reduce la probabilidad de presentación del incidente o evento adverso.

Falla activa: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño u evento adverso.

Falla latente: son acciones u omisiones que se dan durante el proceso de atención en salud por miembros de los procesos de apoyo (personal administrativo)

Riesgo: Es la probabilidad que un incidente o evento adverso ocurra.

Riesgo Potencial: Es la probabilidad significativa que ocurra un incidente o evento adverso

7. DESARROLLO

GESTIÓN DEL RIESGO DEL PARTICIPANTE

Mediante la implementación de diferentes estrategias y herramientas, se identifican, analizan, gestionan y evalúan los factores de riesgo de eventos adversos hallados en la atención del participante, con el fin de crear planes de mejoramiento, que conduzcan a la implementación de acciones y comportamientos seguros, que contribuyan a la reducción y prevención de los riesgos y a la mitigación de sus efectos durante la estancia en el centro.

Identificación Del Participante

Identificación de datos personales de cada participante tales como: nombre completo y número de identificación, son de obligatorio diligenciamiento en todos los formatos de la Historia Social, en el carnet de cada participante según lo establecido y en todos los formatos y evaluaciones terapéuticas.

7.1. Riesgo de caídas

No existe una definición única de caída, si no que cada organización utiliza aquella que más se ajuste a la población en estudio y al análisis a que vaya a someter la información que reciba de la misma. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como caída: “La consecuencia de cualquier acontecimiento que precipite al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad.” La definición que hemos adoptado como más adecuada y que sirve de referencia ante eventos adversos es la siguiente: “El súbito y no intencionado cambio de posición que causa la precipitación del individuo a un nivel inferior, sobre un objeto, el piso o el suelo, aclarando que no es consecuencia de un episodio agudo de parálisis, crisis epiléptica o fuerza externa irresistible.”

A la hora de afrontar la tipología de las caídas es posible distinguir dos grupos fundamentales:

Accidentales: Se produce una caída accidental cuando un factor extrínseco actúa sobre una persona en estado de alerta y sin dificultad para caminar, originando un tropezón o resbalón con resultado de caída.

No Accidentales: Las caídas No accidentales a su vez pueden ser de dos tipos; aquellas en las que se produce una situación de perdida súbita de conciencia en un sujeto por lo demás activo y aquellas que ocurren en personas con alteración de la conciencia o dificultad para la de ambulación.

Mediante diferentes estrategias implementadas se busca disminuir la incidencia de caídas en los participantes Centro Integrarte Atención Externa Kennedy grupo 8

- ***Estrategias de prevención de ocurrencia de caídas en participantes de mayor riesgo:***

  Mediante la utilización de barreras físicas como cintas antideslizantes en escaleras, baño, los participantes con mayor riesgo de caída permanecen bajo estricta supervisión y acompañamiento continuo, se debe proveer una adecuada iluminación de las áreas donde permanezcan las PCD. se solicitará a los referentes familiares que al enviar a los participantes al centro deben de venir con calzado adecuado con aras de mitigar las caídas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las caídas son un problema de salud pública que pueden a afectar a más de la mitad de la población con discapacidad, provocando en la mayoría de los casos lesiones. Conocer los factores de riesgo y los métodos de evaluación específicos en esta población es el primer paso para su prevención.

Las caídas están cada vez más instituidas como un serio problema de salud pública. No solamente por la morbimortalidad que comportan sino también por las discapacidades y costos que generan.
No son escasos los estudios que han tratado de determinar los factores de riesgo de las caídas, las formas de evaluar dicho riesgo, así como las intervenciones para prevenirlas. Estos estudios por lo general se han centrado en personas mayores e institucionalizadas por considerarlas más vulnerables.
La Discapacidad sin ser una enfermedad, está asociada más frecuentemente a diversos problemas de salud. Algunas de estas enfermedades como la epilepsia, fracturas anteriores, parálisis cerebral o alteraciones conductuales, son factores de riesgo para padecer caídas (2-6).
Son pocos los estudios nacionales e internacionales que traten este problema en la población de Personas con Discapacidad (PD).
El objetivo de esta revisión fue evaluar los factores de riesgo y lesiones asociadas a las caídas en PDI, además de analizar los programas y protocolos que se han puesto en marcha para su evaluación y prevención.

La prevalencia de las caídas en personas con Discapacidad varía del 34-57%. El 84% de estas caídas provocarán lesiones de diversa gravedad.
Los factores de riesgo que determinan el que las PCD sufran caídas estás relacionados con una edad más avanzada, las condiciones físicas y problemas de movilidad, así como el uso de medicación psiquiátrica o anticonvulsiva. Ciertos factores ambientales como el hacinamiento, la falta de luminosidad o lugares propicios como baños y/o escaleras se recopilaron.

Para la prevención de las caídas de algunos autores se enfoca en vigilar los efectos secundarios de los fármacos y monitorizar las crisis epilépticas. Todo ello con el fin de buscar una dosificación optima de fármacos que eviten riesgos innecesarios para la persona con discapacidad. El manejo ambiental es otro componente fundamental en la prevención de las caídas. Supervisar los lugares donde permanecen es otra forma de evitar caídas, así como cuidar el material ortoprotésico, calzado que utilizan, uso de muletas, traspasos de silla de ruedas etc.
Otro aspecto primordial en este sentido, es mantener la mayor independencia con ejercicios que ayuden a una deambulación de calidad y lograr una salud a todos los niveles. Para todo ello se requiere un enfoque transdisciplinar y colaboración entre profesionales, cuidadores y la propia PCD.

Todo el personal es responsable de:

- Identificar déficits sensoriales y alteraciones motoras.
- Comunicación efectiva, a través de los equipos interdisciplinarios, con los participantes, referentes familiares y/o cuidadores
- Entrega de los participantes con alto riesgo de caída, entre actividades y áreas (si es necesario)
- Garantizar que la infraestructura en donde se encuentran los participantes no tenga riesgos o minimizarlos, en caso de existir, para evitar las caídas de los participantes y personal.
- Trasladar al participante con medidas de prevención (silla de ruedas, alteración motora) y acompañamiento permanente
- Coordinar con el personal de servicios generales que el piso de baño, aulas, comedor o área donde permanezca el participante permanezcan secos.
- Acompañamiento permanente del participante durante el traslado al baño.
- Enseñar al participante a levantarse de la silla en forma pausada.
- Fomentar la utilización de calzado con suela antideslizante y segura
- Informar al referente familiar de los efectos secundarios y de las interacciones de medicamentos. (ENFERMERA)
- Retirar todo el material que pueda producir caídas –mobiliario, cables, líquidos.

ACTIVIDADES EN CASO DE UNA CAIDA

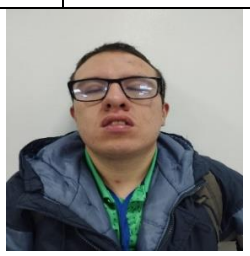
• Valoración inmediata en la escena, antes de mover o trasladar al participante, verificar, la vía respiratoria, la circulación y la escala de Glasgow.
• Detectar signos de lesión grave, por ejemplo: fracturas obvias; Incluyendo el cuello del fémur y la columna cervical, lesiones en la cabeza, lesiones en los tejidos blandos y cualquier cambio en el estado neurológico, si alguna de estas es grave, llamar inmediatamente a la línea de atención medica
• Si no se observa ninguna lesión grave, ayudar al participante a levantarse y asistirlo hasta un sitio cómodo y seguro
• Completar las observaciones anteriores, incluyendo, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial, observaciones neurológicas y tratar todas las heridas o lesiones leves, como cortes o abrasiones como resultado de la caída en el registro diario actividades de cuidado para la salud. (ENFERMERIA)

ESCALA MORSE APLICADA A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



Centro: _Centro_ Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: MOHAMED HASAN RODRIGUEZ PEÑA
No de doc. 1136909170___de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:25/08/1986 Edad: _37 años__

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: _Centro_ Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: CRISTHIAN JAVIER ELEJALDE MURILLO
No de doc. 1023938798_de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 9/12/1994 Edad: _29 años__

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIEGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: NANCY CRSITINA TORRES BELTRAN
No de doc. 1012370131 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 10/10/1990 Edad: _33 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

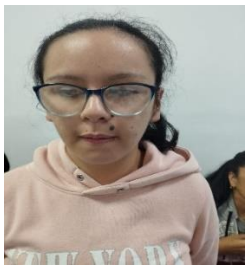
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8_____
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: LUIJHIN STEVEN CABANZO
No de doc. 1012326284 de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:22/04/2004 Edad: _20 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15

3. Ayuda para la deambulación	Si	15
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	DEBIL	10
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		40

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso 04/06/ 2024
Nombre: GISELL VALENTINA RIVERA SIERRA
No de doc. 1034396333 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:21/ 01/2004 Edad: _20 años__

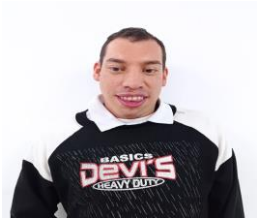


ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		*15*
NIVEL DE RIESGO		*SIN RIESGO*



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa__ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: BRAYAN QUITIAN MORALES
No de doc. __1012447043___de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 10/10/1997 Edad: __26 años__

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	DEBIL	10
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		25
NIVEL DE RIEGO		BAJO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: ELMER CARVAJAL GONZALEZ
No de doc. 1013598385___de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:11/5/1988 Edad: _33 años__

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Requiere apoyo	30
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	10
6. Estado Mental	Orientado según sus	0

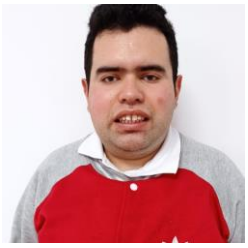
	posibilidades	
Puntuacion Total		55
NIVEL DE RIEGO		BAJO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso 04/06/ 2024
Nombre: LISA VANNESA ACOSTA CUETO
No de doc. 1000454662 de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 26/6/2001 Edad: 25 AÑOS.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Requiere apoyo	30
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		45
NIVEL DE RIESGO		BAJO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa. Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso 04/06/ 2024
Nombre: NIKY FABIAN BOCANEGRA GARZON
No de doc. __1001294596___de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 12/7/1996 Edad: __27 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0

4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_ Integrarte Atención Externa. Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 _ Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: NUBIA ALEXANDRA PINEDA MALDONADO.
No de doc. __52204091 de BOGOTA.
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 2/10/1972 Edad: 51 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Requiere apoyo	30
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	10
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		55
NIVEL DE RIESGO		ALTO

Centro: Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:AIMER ALEJANDRO ABELLO ESPEJO
No de doc. 1012432179_de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:21/4/1996 Edad: 28 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Uso de bastones	15
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	10
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		40
NIVEL DE RIESGO		BAJO

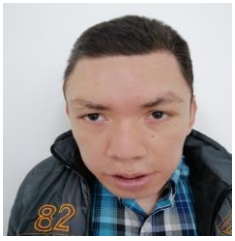
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: ALCIRA ALCANTAR
No de doc. 524761599_de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:9/5/1975 Edad: 49 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Silla de ruedas	30
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Marcha alterada	20
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0

Puntuacion Total	65
NIVEL DE RIESGO	ALTO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: ALEX REINEL POVEDA LUIS
No de doc. __1031159876____de __BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:15/7/1995 Edad:28 años



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Requiere Apoyo	30
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	15
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		60
NIVEL DE RIESGO		ALTO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: ALVARO EDISON LOTA FORERO
No de doc. __1012460796____de __BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 14/4/1999 Edad: __25 años__



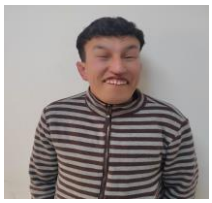
ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Requiere apoyo	30

4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Marcha Alterada	20
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		65
NIVEL DE RIESGO		ALTO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:ANGELA MARCELA MUÑOZ SANABRIA.
No de doc. 1022367261 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:29/8/1990 Edad: 33 AÑOS._

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



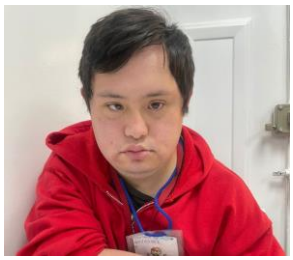
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:CRISTIAN FERNANDO ALFONSO FONSECA
No de doc. 1001294596 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 8/1/1987 Edad: 37años.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:CRISTIAN ANDRES CERQUERA FERNANDEZ.
No de doc. _1026584694__de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 20/2/1995 Edad: __29 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: _Centro_ Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:DANIEL IGNACIO ROJAS REY
No de doc.1136910749 de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:4/11/1993 Edad: 30 AÑOS._

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro:_Centro_Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: DANIEL STIVEN PEÑA PEÑA
No de doc. _1031162952____de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 8/10/1995 Edad: 28 años.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0

Puntuacion Total	15
NIVEL DE RIESGO	SIN RIESGO

Centro: Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:DANILO LOZANO BUSTOS
No de doc. 1012370929 de _BOGOTA.
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:10/4/1971 Edad: 53 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:DUVÁN HUMBERTO CASTROORJUELA
No de doc.1014296899 de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:21/4/1998 Edad: 26 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS

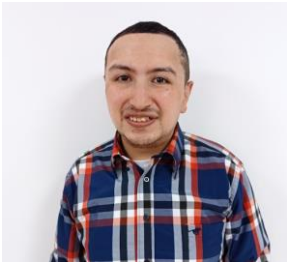
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Marcha alterada	20
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		35
NIVEL DE RIESGO		BAJO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso:: 04/06/ 2024
Nombre:EDDITH VIVIANA RAMIREZ GOMEZ
No de doc. 1000117450 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:17/12/2000 Edad: 23 AÑOS._



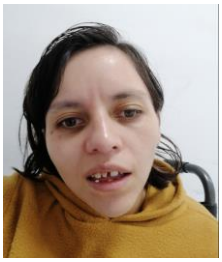
ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Marcha alterada	20
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		35
NIVEL DE RIESGO		BAJO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: EDWIN FABIAN ROZO LOPEZ
No de doc._1024576007_de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:___24/10/1996 Edad: 27 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

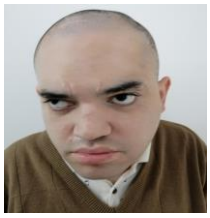
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre:ERIKA VIVIANA ARDILA RAMIREZ
No de doc. 1136909888_de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:17/6/1989 Edad: 35 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Silla de ruedas	15
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	10
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0

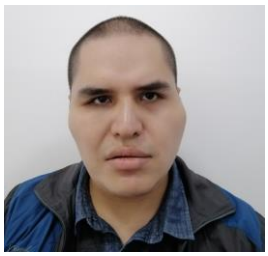
Puntuacion Total	40
NIVEL DE RIESGO	BAJO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: FRANCISCO ANTONIO PEDRAZA MELGAREJO
No de doc. _1030548107__de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 22/7/1998 Edad: __25 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Marcha Alterada	20
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		35
NIVEL DE RIESGO		Bajo

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa. Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: FRANK ROGER JIMENEZ.
No de doc.1136910465__de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 25/5/1992 Edad: __32 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0

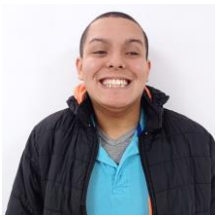
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: Centro Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:INGRID TATIANA MORENO GARCIA.
No de doc. 1024570491 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:3/2/1996 Edad: 28 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: IVAN ANDRES SANCHEZ BUSTOS.
No de doc. __1001294596_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___



Fecha de nacimiento: 6/12/2000 Edad: 23 años

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa.Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: JAIBERT STIVEN PARRA DUQUE.
No de doc. 1024562863 de BOGOTA.
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:27/3/1995 Edad: 29 años.



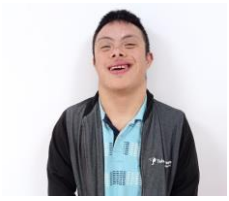
ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: JAIME ALFONSO FONTECHA GOMEZ
No de doc. __1001053157___de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:5/5/2000 Edad: __24 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

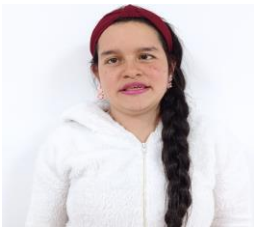
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: JEFFERSON DUVAN CASTILLO GUZMAN
No de doc. _1033786686__de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 6/7/1996 Edad: __27 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0

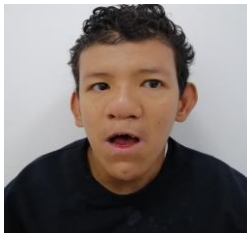
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:JEIMY SHIRLEY CLAVIJO ESTRELLA
No de doc. _1001871758___de _BOGOTA
Tipo: RC: ___TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 10/6/2000 Edad: __24 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa. Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: JHONNY ALEJANDRO RUIZ CAPERA
No de doc. 1001197017_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:1/4/1997 Edad: __27 años.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0

2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: Centro Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: JONATHAN ANDRES MEJIA NARANJO.
No de doc. 1003764445 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: X CE: ___
Fecha de nacimiento:1/9/1993 Edad: 30 AÑOS.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: Centro Integrarte Atención Externa. Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: JORGE YESID MARTINEZ
No de doc. 1033692863 de BOGOTÁ.
Tipo: RC:____TI:____CC:__X__CE:____
Fecha de nacimiento: 22/10/1987 Edad: 36 años.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS

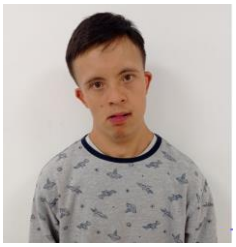
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:JUAN CARLOS MURCIA
No de doc. 1012335963_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:25/7/1987 Edad: 36 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:JUAN SEBASTIAN SEGURA PARRA
No de doc. 1000121914_de _BOGOTA.
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___



Fecha de nacimiento:13/9/2001 Edad: 21 AÑOS.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso:: 04/06/ 2024
Nombre:KAREN DAYANNA OROZCO ARIAS.
No de doc. _1030685627_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 7/1/1998 Edad: __26 años__

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:LILIANA MARCELA DIAZ CASTRO
No de doc. 1022335988 de BOGOTA.
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:21/6/1983 Edad: 4 1 AÑOS.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: LUIS HERNANDO ZARTA RUIZ
No de doc. 1000603619 _____de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 23/9/2001 Edad: __22 años__

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Requiere apoyo	30
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	10

6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		55
NIVEL DE RIESGO		ALTO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:MANUEL FERNANDO TRUJILLO MONTAÑO.
No de doc. 1012370929 de BOGOTA.
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:23/6/1990 Edad: 33 AÑOS.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO



Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:MARIA CAMILA FERNANDEZ GOMEZ.
No de doc. 1001199425 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:24/2/2000 Edad:24 AÑOS.

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15

3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_ Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: MARLON ANDRES QUIMBAYO LOPEZ.
No de doc. 1192819324 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:17/8/2001 Edad:22 AÑOS.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: : 04/06/ 2024
Nombre: SANDRA MILENA BENAVIDES MARTINEZ
No de doc. __1030647934___de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 25/11/1994 Edad: __26 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los	NO	0

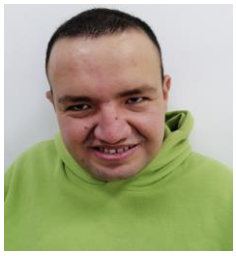
últimos 3 meses		
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	Requiere Apoyo	30
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	Debil	10
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		55
NIVEL DE RIESGO		ALTO

Centro: Centro Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso:: 04/06/ 2024
Nombre: ___STEFANIA FRANCO REMOLINA
No de doc.1000135761_ de _BOGOTA
Tipo: RC: __ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 28/3/2000 Edad: __24 años_____



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa_____ Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso: 04/06/ 2024
Nombre: STEVEN LEONARDO VARGAS GUARIN
No de doc. __1000135761____de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 27/7/1992 Edad: __31 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS

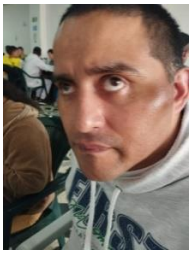
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre:YAZMIN ANDREA VARGAS MURCIA.
No de doc. 1014299982_de_BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento:6/8/1998 Edad: 25 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: Centro Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: ALBERTO ALEXANDER VARGAS CASTRO
No de doc. 80146568 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: X CE: ___
Fecha de nacimiento: 7/08/1984 Edad: 33 AÑOS.



Centro: Centro Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024

ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

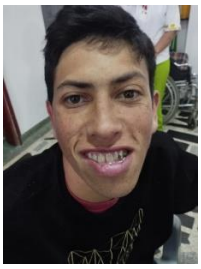
Centro: Centro Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: CRISTIAN CAMILO CALDERON TOVAR
No de doc. 1024562548 de BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: X CE: ___
Fecha de nacimiento: 14/02/1995 Edad: 29 AÑOS.
.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0

4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: CHRISTIAN CAMILO TORRES AMAYA
No de doc. 1000336180_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 8/03/2002 Edad: 22 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ GOMEZ
No de doc. 79920088_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 1/03/1980 Edad: 44 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3	NO	0

meses		
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: LEIDY YURANI CAPERA ALAPE
No de doc. 1117786197_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 24/08/1994 Edad: 29 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: JAIME ANDRES ROJAS MARTINEZ.
No de doc. 1024567801_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 2/01/1996 Edad: 28 AÑOS._



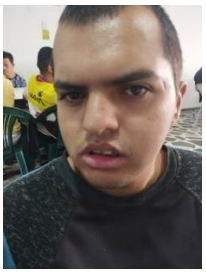
ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: BRIAN STEVEN QUINTANA RAMIREZ
No de doc. 1000729523 de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 20/05/2002 Edad: 22 AÑOS._



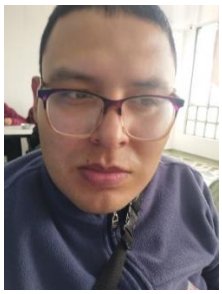
ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: DIEGO ANDRES MONTENEGRO
No de doc. 1012453450_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 3/05/1998 Edad: 26 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: WILSON MAURICIO BOCANEGRA PRADA
No de doc. 1073704596_de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 5/03/1995 Edad: 29 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0

Puntuacion Total	15
NIVEL DE RIESGO	SIN RIESGO

Centro: _Centro Atención Externa Grupo: 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: BRAYAN ALEXANDER VARGAS PRIETO
No de doc. 1000327170 de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 9/11/2002 Edad: 26 AÑOS._



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

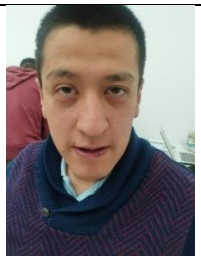
Centro: _Centro_Integrarte Atención Externa Grupo 8
Fecha inicio convenio: 04/06/ 2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso : 04/06/ 2024
Nombre: DUBAN CAMILO RODRIGUEZ RODRIGUEZ.
No de doc. 1013681435 _de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI:___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 9/05/1998 Edad:26 AÑOS.



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0

4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

Centro: _Centro_ Inte grarte Atención Externa___ Grupo: 8
Fecha inicio convenio 04706/2024 Fecha finalización convenio:
Fecha de ingreso:17/06/ 2024
Nombre: LUIS FERNANDO PUENTES ROMERO
No de doc. 1024531386__ de _BOGOTA
Tipo: RC: ___ TI: ___ CC: _X_ CE: ___
Fecha de nacimiento: 28/07/1992 Edad: _31 años__



ITEM	RESPUESTA	PUNTOS
1. Antecedentes de caídas recientes en los últimos 3 meses	NO	0
2. Diagnostico secundario	SI	15
3. Ayuda para la deambulación	NO	0
4. Aditamentos	NO	0
5. Equilibrio al traslado	NORMAL	0
6. Estado Mental	Orientado según sus posibilidades	0
Puntuacion Total		15
NIVEL DE RIESGO		SIN RIESGO

7.2. Riesgo de Auto y Heteroagresion

Las urgencias psiquiátricas son un motivo frecuente de consulta en los servicios de atención primaria. Según el Centro Regulador de Urgencias de Bogotá, en la atención pre hospitalaria el 60% de las consultas tienen que ver con agitación psicomotora y, de ellas, 30% se explican por condiciones médicas generales que tienen una manifestación en la esfera mental.

Una urgencia psiquiátrica es, entonces, cualquier perturbación del pensamiento, afecto o conducta que requiere una intervención terapéutica especializada e inmediata.
Un paciente violento es aquel que con su comportamiento puede hacer daño a otros, a sí mismo o a su entorno físico. En muchos de los casos, este comportamiento es escalonado y aparecen señales a medida que se va haciendo más grave. Si estos signos se tienen en cuenta, es muy probable que se pueda tranquilizar al individuo a tiempo, antes de que se produzca la agresión. Hay que reconocer los cambios en el comportamiento que va presentando la persona afectada. Van desde la

inquietud motora, que hace que la persona tenga evidente dificultad para quedarse quieta, hasta la agitación psicomotora, que es un estado de fuerte tensión con intensas manifestaciones motoras y emocionales que perturban gravemente el comportamiento del individuo.
Según su origen, pueden ser de tres tipos: médicas, neurológicas o psiquiátricas.

ResponsablesTodo el talento humano del Centro

- Identificar déficits sensoriales y alteraciones motoras.
- Comunicación efectiva, a través de los equipos interdisciplinarios, con los participantes, referentes familiares.
- Entrega de los participantes con alto riesgo, entre actividades y áreas (si es necesario)
- Garantizar que la infraestructura en donde se encuentran los participantes no tenga riesgos o minimizarlos, en caso de existir.
- Trasladar al participante con medidas de prevención (silla de ruedas, alteración motora) y acompañamiento permanente
- Informar al referente familiar de los efectos secundarios y de las interacciones de medicamentos. (ENFERMERA)

Actividades en caso

A la hora de atender a un paciente que tiene riesgo de violencia, es importante tener en cuenta las siguientes fases del abordaje inicial: examen visual breve; evaluación de riesgos; intervención verbal; diagnóstico probable; contención mecánica
Examen visual breve. Se refiere a una evaluación a distancia de la situación, buscando posibles riesgos antes de abordar al paciente. Siempre se debe priorizar la seguridad personal y, para ello, es importante evitar que el personal porte objetos que puedan utilizarse como arma, incluyendo collares, aretes, corbatas, etc.
Evaluación de riesgos. Una vez en contacto con el paciente, se procede a hacer la entrevista inicial, que es por sí misma una intervención verbal. Siempre hay que identificarse y tratar de iniciarla con un tema neutro, evitando acusaciones referentes al comportamiento inadecuado del otro. Ayuda a tranquilizar al paciente el hablar de forma clara, calmada y repetitiva, con preguntas directas y cortas, asegurando constantemente el deseo de ayudar.
Hay que buscar la cooperación del paciente, estableciendo límites claros y evitando enfrentarse al mismo o responder a provocaciones. Para que el paciente se sienta escuchado, hay que dejarlo hablar y prestar atención a lo que dice, siempre explicándole el motivo de la contención. Además del lenguaje verbal, hay ciertas intervenciones no verbales que pueden ser de ayuda a la hora de abordar un paciente violento o con amenaza de violencia.

Los signos de indicio de violencia son los siguientes

- Hablar muy rápido; elevar el tono de la voz; ser sarcástico; deambular continuamente; negarse a tomar asiento; apretar la mandíbula, y señalar con el dedo índice.
-

Los signos de inminencia de violencia son los siguientes:

Cerrar los puños y mostrarlos; agitar el puño cerrado; golpear la palma de la mano con el puño; elevar el puño por encima del hombro; asumir posición de ataque; expandir el tórax y ensanchar los hombros, y buscar objetos utilizables como armas.

Intervención no verbal en el paciente violento

- Nunca darle la espalda
- No intentar tocar al paciente
- Mantener las manos a la vista del paciente
- Mantenerse a una distancia prudente, lejos del alcance de un posible golpe

- Evitar movimientos bruscos o súbitos Utilizar un tono de voz tranquilo.

Intervención verbal. La intervención verbal se hace siempre y cuando no haya signos de indicio o inminencia de agresividad. Es un diálogo enfocado a generar tranquilidad y autocontrol en el paciente. Esta conversación empieza desde el contacto inicial y, una vez determinado que el riesgo de agresividad no es inminente, se debe explicar al paciente la intención de ayudarlo al proponerle una solución no restrictiva.

Activación línea 123
Se solicita apoyo de servico de urgencias a la línea 123 y/o Emermédica.
Se informa la referente familiar que se acerque inmediatamente para realizar el acompañamiento de la persona con discapacidad al centro hospitalario.

Inmovilización mecánica. La restricción mecánica como procedimiento médico, está sujeta a consecuencias médico-legales y debe ser aplicada como un último recurso, debido a sus efectos deletéreos sobre la salud del paciente o del personal de salud, ya sean físicos o psicológicos. El procedimiento adecuado para una inmovilización mecánica es el siguiente: ante una orden o señal del jefe del equipo, se procede a inmovilizar al paciente. Para tal efecto, se encarga a una persona de cada extremidad (cuatro personas) y a otra de la cabeza, debido al riesgo de mordedura. Cada uno de estos cinco integrantes. Los integrantes del equipo deben saber de antemano qué parte del cuerpo debe inmovilizar. Las extremidades se deben sujetar con ambas manos, proximalmente a las dos articulaciones distales (codo y muñeca en miembros superiores). El paciente se coloca en el piso,

7.3. Riesgo de Atragantamiento y Lesiones Por Cuerpos Extraños

OBSTRUCCION DE VIA AEREA POR CUERPO EXTRAÑO. OVACE:

Es cuando se introduce un cuerpo extraño (comida, juguetes, etc.) en la vía aérea y compromete funciones como la respiración, la respuesta verbal, y demás funciones vitales, que se pueden presentar en lactantes y niños.

OBSTRUCCIÓN PARCIAL DE LA VIA AEREA

- La victima responde y puede toser con fuerza.
- Buena entrada de aire.
- Puede presentar sibilancias entre cada episodio de tos.

ACCIONES A REALIZAR

- Mientras la victima siga presentando buena entrada de aire, anímela a que continúe con su esfuerzo para toser y respirar.
- No se debe interferir en los esfuerzos de la victima por expulsar el objeto extraño, pero si debe vigilarlo.
- Si persiste la obstrucción se debe activar el sistema de emergencias.

OBSTRUCCIÓN TOTAL DE LA VIA AEREA

- Falta de entrada de aire
- Tos débil o ausencia total de tos
- Aumento de la dificultad respiratoria

- Posible cianosis (color azulado), sudoración y angustia.
- Incapacidad para hablar.
- Agarrarse el cuello con el pulgar y el resto de los dedos es un signo universal de asfixia.
- Incapacidad para inhalar y espirar aire.

Responsables

Todo el talento humano del Centro

- Identificar signos y síntomas en las personas con discapacidad, especialmente en tiempos de alimentación.
- La asistencia en los tiempos de alimentación solamente la hace personal de enfermería y fonoaudiólogo.
- Se debe verificar que la consistencia de los alimentos sea la indicada para el participante.
- Comunicación efectiva, a través de los equipos interdisciplinarios, con los participantes, referentes familiares.
- Conocimiento de los participantes con alto riesgo, para todo el equipo de talento humano.
- Trasladar al participante con medidas de prevención y acompañamiento permanente al sitio de atención hospitalaria.

ACCIONES DEL AUXILIADOR

CONCIENTES, VICTIMAS CON RESPUESTA.

MANIOBRA DE HEIMLICH.

Son compresiones abdominales rápidas para aliviar la asfixia en adultos y niños mayores de 1 año de edad, tiene la intención de eliminar el cuerpo extraño.

Víctima de pie o sentada:

1. Póngase de pie o de rodillas detrás de la víctima y coloque los brazos en torno a la cintura de la víctima.
2. Cierre el puño de una de las 2 manos.
3. Coloque el pulgar de la mano que tiene el puño cerrado contra el abdomen de la víctima, en la línea media, ligeramente por encima del ombligo y por debajo del esternón, a buena distancia de este.
4. Tómese el puño con la otra mano y presione el puño contra el abdomen de la víctima, haciendo una compresión rápida y hacia arriba.
5. repita las compresiones hasta el cuerpo extraño sea expulsado de la vía aérea o la victima pierda el conocimiento.
6. Cada nueva compresión que realice debe ser de un movimiento único, con el fin de eliminar la obstrucción.

En la victima acostada las compresiones torácicas se realizan en la misma posición.





2. Victimas sin respuesta.

Se inicia el RCP. Reanimación Cardio Pulmonar.

Activacion línea de urgencias:

Se solicita apoyo de servicio de urgencias a la línea 123.
Se informa la referente familiar que se acerque inmediatamente para realizar el acompañamiento de la persona con discapacidad al centro hospitalario.

7.4. Riesgo de Contacto con Aparatos Eléctricos e Instalaciones Eléctricas

Definiciones:
Conductor: Es todo elemento que permita el paso de corriente eléctrica a través de su estructura.
Aislador: Es todo elemento que impida el paso de la corriente eléctrica a través de su estructura. Está relacionado de manera importante con la resistencia.
Resistencia Eléctrica: Cualquier condición que contribuye a retardar el paso de la corriente eléctrica. Se mide en ohmios.
Corriente Eléctrica: Cantidad de electricidad que pasa a través de un conductor en un tiempo dado, se mide en amperios y hay de 2 tipos alteran y continua.
Tensión Eléctrica: Es la fuerza o presión existente en el elemento conductor capaz de impulsar el paso de la corriente eléctrica, sus niveles son baja, media, alta y extra alta y se mide en voltios.

Accidentes provocados por la electricidad:

- Electrización o electrocución por contacto directo o indirecto con la electricidad.
- Quemaduras por formación de un arco eléctrico
- Quemaduras por incendios o explosiones.

Factores que intervienen en un accidente eléctrico

- Intensidad de corriente (Amperaje)
- Tensión de corriente (Voltaje)
- Frecuencia de la corriente
- Resistencia corporal (Aislamiento)
- Duración de la corriente (Tiempo)
- Trayecto de la corriente (camino que recorre)

Prevención de accidentes:
Planear los mantenimientos con anticipación
Conocer el circuito a intervenir
Analizar los riesgos en el sitio y sus alrededores
Señalizar las zonas de riesgo
Mantenerlos fuera de su alcance las fuentes eléctricas o aparatos.
Es importante ensenar a las personas con discapacidad a no tocarlos y evitar
que se acerque a ellos.
No conecte equipos o aparatos si la toma de corriente presenta defectos o no es la adecuada.
Manténgase a distancia de elementos en tensión sin proteger.
Si se produce una avería, corte siempre la energía, coloque en el interruptor desconectado un aviso de “PROHIBIDO CONECTAR ¡PELIGRO! ”
Si un aparato o máquina eléctrica ha sufrido un golpe, o se ha visto afectado por la humedad o productos químicos, haga que lo revise el electricista
Nunca abra las protecciones de los aparatos eléctricos y respete las señales de advertencia.
No moje las instalaciones eléctricas, ni utilice aparatos eléctricos si están mojados o si usted tiene las manos o pies húmedos.

Responsables

Todo el talento humano del Centro

- Identificar riesgos eléctricos en el edificio e informar de forma inmediata.
- Comunicación efectiva con los equipos interdisciplinarios.
- Trasladar al participante con medidas de prevención y acompañamiento permanente al sitio de atención hospitalaria.

Activacion línea de urgencias:

- Se solicita apoyo de servicio de urgencias a la línea 123.
- Se informa la referente familiar que se acerque inmediatamente para realizar el acompañamiento de la persona con discapacidad al centro hospitalario.

7.5. **Riesgo de evasión, acciones de prevención y acciones durante el proceso de búsqueda**

Las personas con discapacidad presentan una alteración de los procesos cognitivos y afectivos y relacionales, alteración considerada como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. Puede presentar diversas afectaciones a nivel emocional y a nivel comportamental, como la fuga que es una de las situaciones que se puede encontrar durante su estancia en el Centro Integrarte de Atención Externa grupo 8.

Acciones preventivas en caso de evasión

- Permanecer en grupo para evitar que las personas con discapacidad se extravíen.
- Verificación de asistencia a la salida del Centro, a la llegada y a la salida del Centro Integrarte
- Supervisar constantemente en el desarrollo de las diferentes actividades evitando que alguna de las personas con Discapacidad se retire del lugar.

En caso de evasión

- Se activa la ruta:
- El auxiliar de enfermería deberá realizar recorrido por el centro y sus alrededores.
- El profesional deberá llamar al coordinador para informar lo sucedido al equipo de supervisión de la secretaria y al referente familiar.
- El profesional deberá llamar al cuadrante, CAI y hospital más cercano para apoyo de la búsqueda. Agotadas las acciones anteriores se reportará la desaparición en cualquier oficina del cuerpo técnico de investigación CTI a nivel nacional.
- Acoger rigurosamente las recomendaciones de las autoridades competentes que intervengan ante lo ocurrido.
- Documentar el extravío y lo sucedió posterior a este hecho ya sea del encuentro o no de la persona.

7.6. Riesgo de Abuso Sexual, Activación de código blanco y Acciones de protección para la presunta

víctima.

Objetivo

Remitir todo presunto caso de abuso sexual Servicios de Urgencias a través de la ejecución del protocolo institucional con el fin de garantizar los derechos legales vigentes de la población con discapacidad**.**

Responsables:

Enfermera Profesional, Psicólogo, coordinador den centro de atención externa grupo

DERECHOS DE LA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL (LEY 360 de 1997)

- Ser tratadas con dignidad, privacidad y respeto durante cualquier entrevista o actuación con fines médicos, legales o de asistencia social.
- Ser informadas acerca de los protocolos legales que se derivan del hecho punible.
- Ser informadas de los servicios disponibles para atender las necesidades que lehaya generado el delito.
- Tener acceso a un servicio de orientación y consejería gratuita para la víctima ysu familia, atendido por personal calificado.
- Tener acceso gratuito a los siguientes servicios:
- Examen y tratamiento para la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluido el del VIH/sida.
- Examen y tratamiento para cualquier trauma físico y emocional.
- Recopilación correcta, ajustada a la ley, de evidencia cualquier evidenciamédico-legal.
- Ser informada sobre la posibilidad de acceder a la indemnización de losperjuicios ocasionados con el delito.

PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Los **primeros auxilios psicológicos** para las víctimas de violencia sexualinvolucran los siguientes componentes:

- Orientación y apoyo a la víctima entorno a su revelación sobre la agresión sexualsufrida.
- Apoyo inmediato y constante durante todo el proceso de conducción de la valoración.
- Promover la desculpabilización de la víctima.
- Permitir y promover que la víctima y sus acompañantes se expresen desde las emociones y no desde la racionalidad.
- No se debe presionar a hablar de los hechos ocurridos.
- Se darán explicaciones sobre los posibles síntomas que pueda tener la víctima.
- Orientar e informar adecuadamente a la víctima y su familia sobre sus derechosy las rutas de atención.
- Apoyar la búsqueda de mecanismos individuales, familiares, sociales e institucionales para la protección de la víctima.
- Activar estrategias y rutas de protección.
- Efectuar una completa valoración física y mental acorde con los requerimientosde la valoración inicial de urgencias para una víctima de violencia sexual, garantizando los principios del trato humanizado, digno y la confidencialidad.

RUTA DE ATENCIÓN

1. **Identificación del posible caso de violencia sex** Una vez presentada la recepción de la víctima se procede a prestar los servicios de primeros auxilios psicológicos evitando la Re victimización o cualquier juicio asociado a ello.

2. **Remisión de la posible víctima de violencia sexual.**

Una vez identificado el posible caso se procede a remitir la información a través de acta a los Servicios de Urgencia Hospitalaria y /o su referente familiar.

La víctima de violencia sexual debe ser debidamente acompañada por el o la profesional de psicología con el fin de suministrar la información pertinente dada la condición de discapacidad mental y/o cognitiva de la persona con discapacidad.

3. **Reporte de la remisión**

Para poder llegar a identificar una víctima de violencia sexual se debe realizar un trabajo de acompañamiento, por tal razón es necesario la creación de un grupo interdisciplinario idóneo que posea el conocimiento y las herramientas necesarias que conlleven al manejo integral de la víctima. El Psicólogo(a) del Centro establecerá contacto con las redes familiares, sociales o comunitarias, transmitiendo los antecedentes y coordinando acciones tendientes a la protección de la persona con discapacidad.
Seguimiento y enseñanza al paciente Poder fijar acciones dentro del centro que permitan detectar factores de riesgo para la protección de posibles víctimas de violencia sexual, logrando así una intervención adecuada, seguimiento de los casos y una atención integral que redunde en la recuperación y la estabilidad emocional de la víctima.
Garantizar y unificar una búsqueda activa de los casos que se puedan presentar, contribuir en el impacto social que esta problemática tiene y en el apoyo integral que se puede prestar desde el Centro Lograr promover acciones a través de la atención en cada área, que contribuya a una cultura de promoción de respeto, autocuidado, autoestima y buen trato. Desde las intervenciones de Psicología con la familia ubicar redes de apoyo**.**

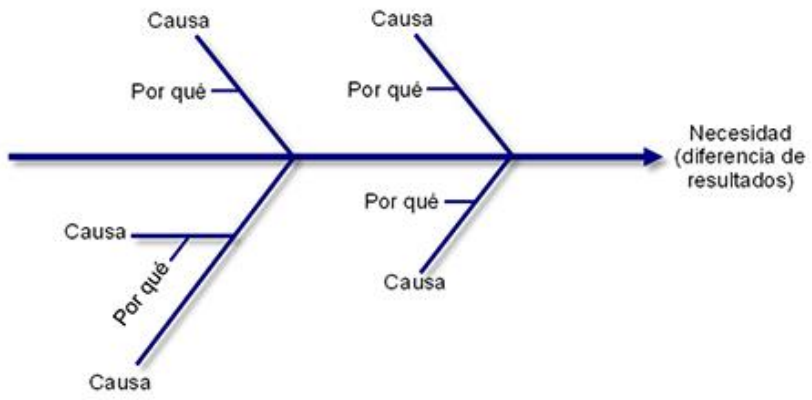
8. ANALISIS

El Diagrama de Ishikawa, también conocido como Diagrama de Espina de Pescado o Diagrama de Causa y Efecto, es una herramienta de la calidad que ayuda a levantar las causas-raíces de un problema, analizando todos los factores que involucran la ejecución del proceso.
Este es el diagrama seleccionado en caso de que se presente un evento adverso en Centro Integrarte Atención Externa grupo 8.

En la metodología, todo problema tiene causas específicas, y esas causas deben ser analizadas y probadas, una a una, a fin de comprobar cuál de ellas está realmente causando el efecto (problema) que se quiere eliminar. Eliminado las causas, se elimina el problema.

Se debe aclarar que el diagrama causa-efecto no es una herramienta para resolver un problema, sino únicamente explicarlo, esto es, analizar sus causas (paso previo obligado si queremos realmente corregirlo). Es una herramienta muy interesante para analizar todo tipo de problemas producidos en los procesos de producción o de servicio.

Imagen 1: Diagrama de espina de pescado básico



¿PARA QUE SE UTILIZA?

Es posible aplicar el diagrama de Ishikawa a diversos contextos y de diferentes maneras, entre ellas, se destaca la utilización:

- ✓ Para ver las causas principales y secundarias de un problema (efecto).
- ✓ Para ampliar la visión de las posibles causas de un problema, viéndolo de manera más sistémica y completa.
- ✓ Para identificar soluciones, levantando los recursos disponibles por la empresa.
- ✓ Para generar mejoras en los procesos.

9, ANEXOS
1.Eventos adversos presentados durante la atención
2. Matriz de riesgos CIAEG8

CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 8
ANALISIS EVENTO ADVERSO FRANK ROGER JIMENEZ

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE: FRANK ROGER JIMENEZ
TIPO DE DISCAPACIDAD: Discapacidad Múltiple
SISTEMA DE APOYO: Apoyo Generalizado 85 %
DIAGNÓSTICO: AUTISMO - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y NÚMERO: C.C. 1136910465
FECHA DE NACIMIENTO: 25/05/1992
EDAD: 32 años
CICLO VITAL: Persona adulto maduro
EPS: COMFACUNDI UNICAJAS
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CARRERA 73 G # 62 D -78 SUR
TELÉFONO: 3105633640
FECHA INFORME: 05/06/2024

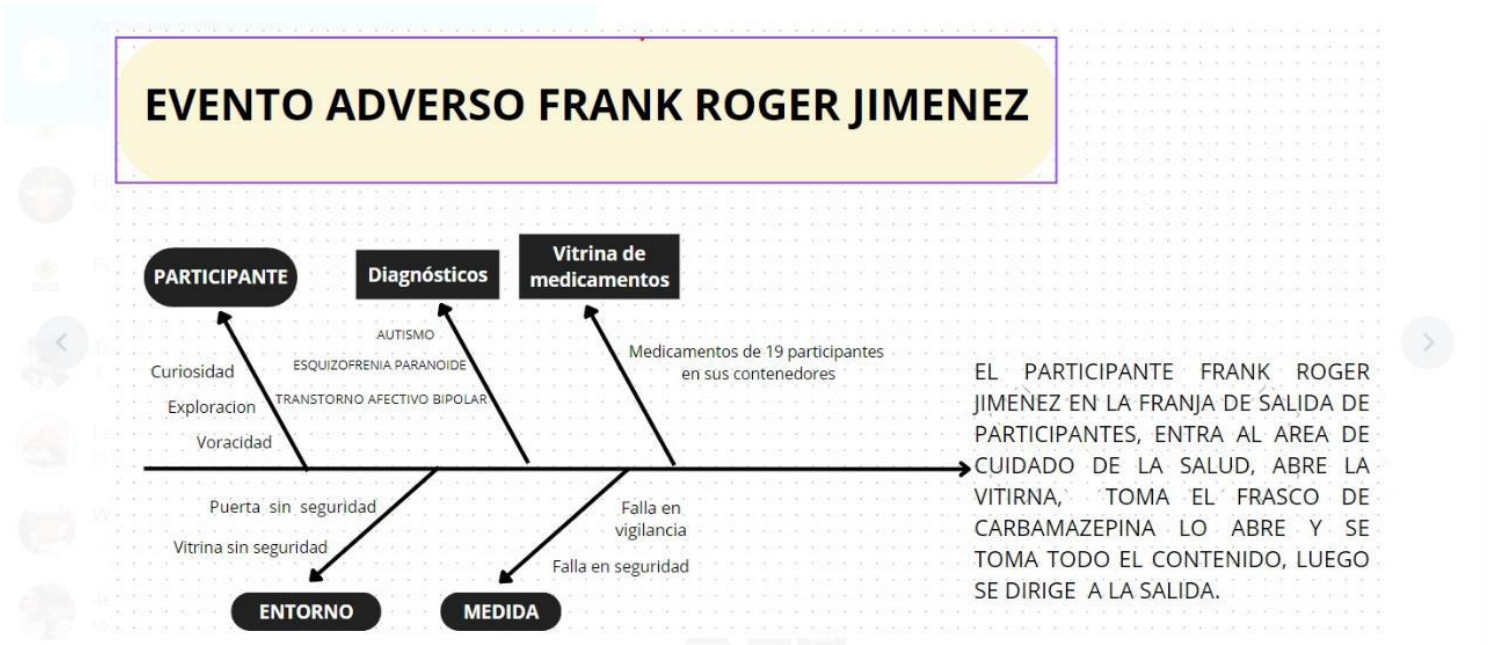
EVENTO ADVERSO:

El día 5 de junio del presente año, siendo aproximada mente las 4:10 pm, retirados los participantes en sus respectivas rutas, al regresar al área de cuidado de la salud encuentro sobre la vitrina donde se guardan los medicamentos un frasco de carbamazepina abierto y vacío. Se genera la alerta inmediata a coordinación (encargada) y coordinación (se encontraba en unidad operativa Balcanes) y a las monitoras de las rutas , para que realizaran revisión de cada participantes, en particular aliento en boca y residuos en la mismas así como en ropa , en busca de rastros de medicamento, además de observación de signos como vomito /o somnolencia. Terminados los recorridos no se reporto ninguna novedad . Hacia las 5;30 pm, se recibe llamada de la mama del participante Iván Sánchez, y refiere que la mama de Frank Roger esta muy angustiada por que su hijo llego a vomitar y esta somnoliento.
Inmediatamente se realiza contacto telefónico con referente familiar la Sra. María Alejandra Jiménez, al número de contacto 3105633640, para conocer el estado de Frank Roger, quien informa que el participante vomito en gran cantidad y que estaba decaído y somnoliento, ella informa que solicito ambulancia. Le informo que voy hacia su domicilio y/o a donde lo lleve la ambulancia. Se hace monitoreo continuo vía telefónica hasta llegar a su domicilio. Se hace valoración de Frank Roger y se encuentra despierto, responde al llamado, se levanta con ayuda, pulso fuerte y rítmico, normo térmico y sin dificultad respiratoria. Se procede a llevarlo caminando hacia carro particular para llevarlo a la clínica, en vista que no llega la ambulancia.
Se llega a la Clínica Roma de Colsubsidio ingresa caminando, alerta y es atendido por personal de

salud, le toman signos vitales, encontrándolos estables sin alteración, es valorado por medico general y le ordena exámenes de laboratorio, refiere que no requiere lavado gástrico ni hospitalización. Después de tomados los exámenes sale hacia su casa nuevamente con cita para el día siguiente para que sea valorado con los resultados de los exámenes. Al dia siguiente se hace acompañamiento a la cita de valoración, no presenta alteraciones y lo envían a su casa con formula de hidratación oral y 2 días de incapacidad.

A continuación, se describen las acciones posteriores al evento adverso

Fecha	Situación Reportada	Acciones Adelantadas
05/06/2024	Presenta	- Alerta a monitores de ruta para revisión cefalocaudal y observación de signos. - Comunicación con referente familiar - Acompañamiento a la atención del participante. - Observación permanente estado de salud del participante



Análisis El día 5 de junio del presente año, siendo aproximada mente las 4:20 pm, retirados los participantes en sus respectivas rutas, al regresar al área de cuidado de la salud encuentro sobre la vitrina donde se guardan los medicamentos un frasco de carbamazepina abierto y vacío. Se genera la alerta inmediata a coordinación y a las monitoras de las rutas que realicen revisión de cada participante de la boca y la ropa en busca de rastros de medicamento, además de observación de signos como vomito /o somnolencia. Ninguno reporto alteraciones. Hacia las 5;30 pm, se recibe llamada de la mama del participante Iván Sánchez, y refiere que la mama de Frank Roger está muy angustiada por que su hijo llego a vomitar y esta somnoliento.
Barrera Propuesta: Fortalecimiento y uso permanente de los medios y canales de comunicación, acompañamiento, seguimiento y comunicación permanente con referente familiar sobre el estado de salud del participante y tratamiento instaurado. retroalimentación verbal del evento adverso a personal de talento humano, socialización de evento adverso a referente familiar

ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS:

Para La Persona Con Discapacidad:

Persona que por tipo de discapacidad requiere ajustes razonables en la vigilancia y supervisión continúa por parte del personal de Auxiliares de Enfermería y Equipo Profesional por identificación de riesgo alto de ingestión de diferentes tipos de sustancias.

Para el Personal Cuidador:

 Fortalecimiento y uso permanente de los medios de canales de comunicación implementados por el centro (WhatsApp, vía telefónica, correo electrónico y comunicación directa).

 Mantener en supervisión constante en sus desplazamientos a todos los participantes del centro integrarte atención externa

 Identificar a los participantes que por presenten esta condición de voracidad.

 Informar de forma inmediata las situaciones y eventos que ocurran.

 Seguimiento a signos y síntomas de alarma.

 Implementación de recomendaciones dadas por equipo profesional.

 Acompañamiento permanente durante la realización de las diferentes actividades del día.

 Socialización del personal de talento humano sobre la seguridad del área del cuidado de la salud.

 Instalación de chapa en la puerta del área de cuidado de la salud, y chapa de seguridad en la vitrina.

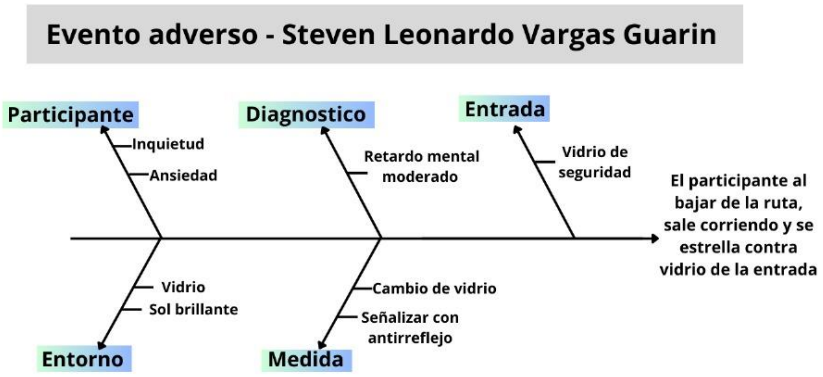
CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO
INFORME STEVEN LEONARDO VARGAS GUARIN

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: STEVEN LEONARDO VARGAS GUARIN
TIPO DE DISCAPACIDAD: Discapacidad Múltiple
SISTEMA DE APOYO: Apoyo Extenso 80 %
DIAGNÓSTICO: RETRASO MENTAL MODERADO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD Y NÚMERO: C.C. 1000135761
FECHA DE NACIMIENTO: 27/07/1992
EDAD: 31 años
CICLO VITAL: Persona adulto maduro
EPS: COMPENSAR
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CALLE 73 B SUR # 17ª-65
TELÉFONO: 3108018223
FECHA DE INGRESO AL CENTRO INTEGRARTE ATENCION EXTERNA GRUPO 8: 04/06/2024
FECHA INFORME: 14 de junio del 2024
EVENTO ADVERSO:
Participante con diagnósticos anotados, quien el día 13 de junio del presente año, siendo aproximada mente las 8 am, en el momento de recibo de los participantes; Steven Leonardo, al bajar de la ruta, sale corriendo hacia la entrada del edificio, que es en vidrio de seguridad, no lo visualiza, por el brillo del sol que en ese momento daba y sufre trauma contra este, rompiéndolo. Se hace exploración de condiciones físicas y no se evidencia alteración. En la revisión de cámaras se evidencia que el trauma fue con la rodilla.

A continuación, se describen las acciones posteriores al evento adverso:

Fecha	Situación Reportada	Acciones Adelantadas
13/06/2024	El participante Steven presenta trauma contra el vidrio de seguridad de la entrada del edificio, al bajar de su ruta y salir corriendo a la entrada.	- Exploración de condiciones físicas y toma constantes vitales. - Comunicación con referente familiar. - Observación permanente estado de salud del participante



Análisis el día 13 de junio del presente año, siendo aproximada mente las 8 am, en el momento de recibo de los participantes; Steven Leonardo, al bajar de la ruta, sale corriendo hacia la entrada del edificio, que es en vidrio de seguridad, no lo visualiza, por el brillo del sol que en ese momento daba y sufre trauma contra este, rompiéndolo. Se hace exploración de condiciones físicas y no se evidencia alteración. En la revisión de cámaras se evidencia que el trauma fue con la rodilla.

Barrera Propuesta: Fortalecimiento y uso permanente de los medios y canales de comunicación, acompañamiento, seguimiento y comunicación permanente con referente familiar sobre el estado de salud del participante y tratamiento instaurado. retroalimentación verbal del evento adverso a personal de talento humano, socialización de evento adverso a referente familiar

ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS:

Para La Persona Con Discapacidad:

Persona que por tipo de discapacidad requiere ajustes razonables en la vigilancia y supervisión continúa por parte del personal de Auxiliares de Enfermería y Equipo Profesional por identificación de riesgo alto de traumatismo por conducta ansiosa.

Para el Personal Cuidador:

- Fortalecimiento y uso permanente de los medios de canales de comunicación implementados por el centro (WhatsApp, vía telefónica, correo electrónico y comunicación directa).
- Mantener en supervisión constante en sus desplazamientos a todos los participantes del centro integrarte atención externa

- Identificar a los participantes que presenten esta condición de inquietud.
- Informar de forma inmediata las situaciones y eventos que ocurran.
- Seguimiento a signos y síntomas de alarma.
- Implementación de recomendaciones dadas por equipo profesional.
- Acompañamiento permanente durante la realización de las diferentes actividades del día.
- Socialización del personal de talento humano sobre la seguridad del área de ingreso al edificio.
- Colocación de señalización visual en la entrada para evitar el reflejo de la luz solar e interfiera con la visualización de los participantes.
- Cambio de vidrio de seguridad.

ANEXO: Matriz de riesgos para CIAEG8

9.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Paquete instruccional “procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas” del ministerio de protección social versión 2.0
2. D. Caídas en personas con discapacidad intelectual. Rev ROL Enferm 2014; 37(4): 240-246
3. Risk factors and topographies for selfinjurious behaviour in a sample of adults with intellect ual developmental disorders.
4. Scheckler WE, Brimhall D, Buck AS, et al. Requirements for infrastructure and essential activities of infection control and epidemiology in hospitals: a consensus panel report. Society for Healthcare Epidemiology of America. Infect Control HospEpidemiol. 1998 Feb;19(2):114-24.
5. Otero MJ. Prácticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. Ministerio de Sanidad y Consumo, Gobierno de España, Diciembre 2007.
6. Black KR, Stevenson RA, Segers M, Ncube BL, Sun SZ, Philipp-Muller A, et al. Linking anxiety and insistence on sameness in autistic children: the role of sensory hypersensitivity. J Autism Dev Disord 2017; 47: 2459-70.
7. Chowdhury M, Aman MG, Scahill L, Swiezy N, Arnold LE, Lecavalier L, et al. The Home Situations Questionnaire-PDD version: factor structure and psychometric properties. *J Intellect Disabil Res 2010; 54*: 281-91.
8. Sumak Kawsay » Ficha de Aprendizaje como Hacer un Diagrama de Causa-Efecto de Espina de Pescado o de Ishikawa