PROTOCOLO DE SALIDAS INDIVIDUALES

1. Objetivo

Brindar las orientaciones y medidas generales para organizar las salidas individuales de las personas mayores participantes del Servicio de Comunidad de Cuidado.

2. Marco conceptual

- Comunidad de Cuidado: servicio institucionalizado a personas mayores de 60 años sin redes familiares o sociales de apoyo que garanticen su cuidado y manutención, mediante la oferta de atención en unidades operativas de larga estancia, en las cuales se brinda cuidado calificado, promoción de buenas prácticas y hábitos saludables y se promueve la constitución de redes de apoyo generacional, familiar e institucional[1]

- Salida individual: toda actividad en la que una persona mayor sale por sus propios medios de la unidad operativa del Servicio de Comunidad de Cuidado, para desarrollar actividades diferentes a citas médicas, hospitalización, salidas a medio familiar o social, por un máximo de 72 horas.

3. Condiciones generales

- ✓ En ninguna circunstancia una persona mayor puede salir de la institución sin que esté autorizada para hacerlo.
- ✓ Si la institución y la red de apoyo familiar presumen que la persona mayor no es apta para salir de manera individual, deberán iniciar con la solicitud de apoyos para la toma de decisiones.
- ✓ Las salidas individuales están permitidas por máximo un periodo de 72 horas.
- ✓ La persona mayor deberá dejar un número de contacto en donde el coordinador del centro o su delegado pueda establecer contacto con el participante diariamente para que se pueda identificar su estado físico y de salud durante este tiempo; en caso de no tener número de contacto la persona mayor deberá comprometerse a establecer contacto telefónico diario con el centro.
- ✓ La persona mayor deberá reingresar a la Comunidad de Cuidado con tapabocas.

4. Desarrollo del protocolo

4.1. Orientaciones para implementar antes, durante y después de la salida individual de las personas mayores.

Antes

[1] Portafolio de Servicios Resolución 218 de 2023, SDIS.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

a) Asignar un profesional de la institución para que se encargue de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.

b) Socializar a las personas mayores y talento humano el encargado de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.

c) Verificar que la persona mayor cuente con su carné o escarapela de identificación el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre de la institución, número telefónico (al cual se puedan comunicar en caso de extravió).

d) Sensibilizar a la persona mayor sobre la importancia de acatar las indicaciones médicas o las generales brindadas por la institución.

e) El profesional psicosocial o persona encargada de la unidad operativa informará al personal de enfermería la solicitud de permiso para que se realice el monitoreo de signos vitales y así verificar el estado de salud de la persona mayor para garantizar un buen estado y realizar la programación de la salida. Lo anterior debe quedar consignado en el Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143

f) Solicitar a la persona mayor que se comunique con la institución oportunamente en caso de presentar alguna novedad durante el tiempo que dure la salida. Si la persona mayor se rehúsa a dar información al respecto o no da información de contacto, éste deberá firmar acta donde se deje constancia de lo anterior, liberando de toda responsabilidad a la SDIS.

Durante

a) Asignar a un profesional de la institución para que se encargue de atender las posibles situaciones que se presenten con la persona mayor que fue autorizada para la salida individual.

b) Verificar que la persona mayor lleva su carné o escarapela de identificación.

c) Estar atentos a la comunicación de alguna novedad durante el tiempo que dure la salida individual de la persona mayor.

d) Se diligenciará el **Formato Salida Temporal Personas Mayores FOR-PSS-613** con la persona mayor para su lectura y firma, teniendo en cuenta que la salida se otorga bajo la responsabilidad de la persona mayor.

e) Con el personal de enfermería, se realizará valoración cefalocaudal y registro de signos vitales, para verificar el estado de salud en el que se entrega a la persona mayor y se registrará en el Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Después

a) Al ingreso a la Comunidad de Cuidado, la persona mayor deberá lavarse las manos y desechar los elementos de protección en la caneca destinada para el almacenamiento de estos residuos.

b) El profesional de enfermería de la Comunidad de Cuidado deberá realizar la revisión cefalocaudal de la persona mayor registrándolo en el Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143 para determinar el estado en que se encuentra y de ser necesario ajustar el Plan de cuidado que se iniciará con su retorno al servicio. Los documentos anteriormente mencionados reposarán en la historia social de cada participante.

c) Revisar por parte del equipo de profesionales de la institución el caso y tomar las medidas que consideren pertinentes, llevando el respectivo registro y seguimiento, cuando se presenten incumplimientos en las condiciones de la salida individual de la persona mayor.

Nota: La implementación del presente protocolo es de estricto cumplimiento ya que su objetivo es velar por el bienestar y la salud de las personas mayores en atención en el servicio.

Administración del protocolo:

Subdirección para la Vejez

5. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Jorge Gutierrez Rodriguez	Sandra carolina Fajardo Ruano	
Cargo/Rol	Profesional Asistencia Técnica Subdirección para la Vejez.	Líder Servicio Comunidad de Cuidado	

DOCUMENTO NO CONTROLADO

PROTOCOLO DE SALIDAS A MEDIO FAMILIAR Y SOCIAL

1. Objetivo

Orientar las medidas generales para la salida de personas mayores participantes del Servicio Social Comunidad de Cuidado a medio familiar y social.

2. Marco conceptual

- Redes de apoyo: se definen como un conjunto de relaciones interpersonales que vinculan a las personas con otras de su entorno y les permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional.

- Red familiar: se concibe como organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por grupos de dos o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual, y son sujetos colectivos de derecho.

- Red social: se concibe como el conjunto de relaciones que integran a una persona con su entorno social, o con personas con las que establecen vínculos solidarios y de comunicación para resolver necesidades específicas. Las redes pueden reducirse o extenderse proporcionalmente al bienestar material, físico o emocional de sus integrantes, y al involucramiento y la participación activa en el fortalecimiento de las sociedades. Están en constante movimiento y las integran personas (cualquier número a partir de dos) que comparten intereses, principios ciudadanos y que asumen principios de reciprocidad, no violencia y acción voluntaria.

3. Condiciones generales

- ✓ El referente familiar o social deberá ingresar a la Comunidad de Cuidado con tapabocas.
- ✓ Las salidas a medio familiar o social se realizarán máximo por 15 días.
- ✓ Los horarios de salida y de retorno, días y frecuencia de salidas serán programados por cada Comunidad de Cuidado de acuerdo con sus dinámicas institucionales, funcionamiento interno y la necesidad de las personas mayores.
- ✓ La Comunidad de Cuidado deberá diligenciar en compañía del referente familiar o social un **Formato de Acta de entrega de la persona mayor** y adjuntar a esta la copia de un recibo público del domicilio donde va a estar la persona mayor.
- ✓ El referente familiar o social y la persona mayor deberá cumplir con las recomendaciones dadas por el equipo interdisciplinario consignadas en el **Formato recomendaciones durante la salida temporal de las personas mayores FOR-PSS-577.**

4. Desarrollo del protocolo

DOCUMENTO NO CONTROLADO

4.1. Orientaciones para implementar antes, durante y después de la salida a medio familiar o social de las personas mayores

Antes

a) Los referentes familiares o sociales solicitarán la salida de la Comunidad de Cuidado indicando la fecha de esta.

b) La Comunidad de Cuidado podrá rechazar la solicitud de salida de cualquier referente familiar o social que se presente, sin haber realizado previamente la respectiva solicitud.

c) El profesional psicosocial o persona encargada de la unidad operativa deberá informar al referente familiar o social los requisitos requeridos para autorizar la salida de la persona mayor a medio familiar.

d) El profesional psicosocial o persona encargada de la unidad operativa informará al personal de enfermería la solicitud de permiso para que se realice el monitoreo de signos vitales y así verificar el estado de salud de la persona mayor para garantizar un buen estado y realizar la programación de la salida. Así mismo, se deben verificar los medicamentos a entregar y trámites en salud, si la persona mayor tiene programación de citas médicas durante los días de la salida a medio familiar o social.

e) El profesional psicosocial o persona encargada de la unidad operativa informará al profesional en terapia ocupacional la solicitud de permiso para que se organice el inventario de pertenencias de la persona mayor y su respectivo kit de aseo.

f) La Comunidad de Cuidado deberá elaborar la programación de salidas, donde se plasme fecha, hora, nombre del referente familiar o social y nombre de la persona mayor que tendrá la salida. De acuerdo con lo anterior, los profesionales de la Comunidad de Cuidado deberán diligenciar el **Formato recomendaciones durante la salida temporal de las personas mayores FOR-PSS-577.**

g) El referente familiar o social deberá presentarse en la hora y el día establecido para la entrega de la persona mayor, según lo concertado con la Comunidad de Cuidado. En caso de no poder cumplir con lo establecido, deberá informar a la unidad operativa por lo menos 24 horas antes de la fecha establecida.

Durante

a) El referente familiar o social deberá dar cumplimiento a la hora indicada en la Comunidad de Cuidado.

b) El profesional psicosocial o persona encargada de la unidad operativa deberá diligenciar en compañía del referente familiar o social y la persona mayor un **Formato de Acta** en la cual se debe estipular lo siguiente:

DOCUMENTO NO CONTROLADO

- ✓ Solicitud de permiso realizada por parte de los referentes de la persona mayor para salida a medio familiar o social.
- ✓ Las fechas y horarios de salida y retorno a la Comunidad de Cuidado.
- ✓ Entrega de los medicamentos requeridos por la persona mayor y copia de la tarjeta de administración de medicamentos para el tiempo en el cual permanezca en medio familiar o social,
- ✓ Conteo del inventario de pertenencias de la persona mayor y entrega de kit de aseo.
- ✓ Entrega de copia de las órdenes médicas, citas y procedimientos, para que el referente realice el trámite correspondiente, en caso de ser necesario.
- ✓ Recomendaciones en caso de presentarse alguna situación que amerite una urgencia médica.
- ✓ Entrega de números de contacto de la Comunidad de Cuidado para coordinar cualquier situación que pueda presentarse, así como los números de contacto de los referentes que solicitan el permiso de salida.

c) Se diligenciará el **Formato Salida Temporal Personas Mayores FOR-PSS-613** con el referente familiar o social y la persona mayor para su lectura y firma, teniendo en cuenta que la salida se otorga bajo la responsabilidad de la persona mayor, y su referente familiar o social.

d) Se realizará lectura de las recomendaciones desde cada área profesional establecidas en el **Formato Recomendaciones durante la salida temporal de personas mayores FOR-PSS-577.**

e) Con el personal de enfermería, se realizará valoración cefalocaudal y registro de signos vitales, para verificar el estado de salud en el que se entrega a la persona mayor y se registrará en el **Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143.**

f) Durante los días que la persona mayor se encuentre por fuera del medio institucional, el profesional psicosocial realizará seguimiento telefónico con la red familiar o social para verificar las condiciones de la persona mayor y se brindarán recomendaciones, según sea necesario.

Después

a) Al ingreso a la Comunidad de Cuidado, el referente familiar o social deberá entregar los medicamentos y trámites de salud que haya realizado durante la permanencia de la persona mayor fuera del medio institucional.

b) La persona mayor deberá lavarse las manos y desechar los elementos de protección en la caneca destinada para el almacenamiento de estos residuos.

c) El profesional de enfermería de la Comunidad de Cuidado deberá realizar la revisión cefalocaudal de la persona mayor para determinar el estado en que se encuentra registrándolo en el **Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-**

DOCUMENTO NO CONTROLADO

PSS-143 y de ser necesario ajustará el Plan de cuidado que se iniciará con su retorno al servicio. Los documentos anteriormente mencionados reposarán en la historia social de cada participante.

Nota: La implementación del presente protocolo es de estricto cumplimiento ya que su objetivo es velar por el bienestar y la salud de las personas mayores en atención en el servicio.

Administración del protocolo:

Subdirección para la Vejez

5. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	José David Sánchez Reina Stephanie Lascarro	Sandra Carolina Fajardo Ruano	
Cargo/Rol	Profesionales Equipo Técnico Subdirección para la Vejez	Líder Servicio Comunidad de Cuidado	

DOCUMENTO NO CONTROLADO

1. Objetivo

Brindar orientaciones a los Centros de Comunidad de Cuidado para el desarrollo de salidas extramurales para el desarrollo de actividades con las personas mayores en el marco de la implementación del Plan de Atención Institucional y la atención Integral.

2. Glosario

Salida extramural: desarrollo de actividades dirigidas a las personas mayores del centro de comunidad de cuidado que se llevan a cabo fuera de la institución

3. Desarrollo

3.1 Antes de la salida extramural

a. El área ambiental y fisioterapia para definir el sitio de la salida extramural realizarán la visita al sitio para verificar accesibilidad, acceso, salidas de emergencia, entre otros aspectos que permitan garantizar la seguridad de las personas mayores durante la salida.
b. La coordinación del Centro de Comunidad de Cuidado debe establecer un cronograma mensual de las salidas extramurales.
c. Se debe avisar a las personas mayores sobre la salida con mínimo 8 días de antelación, informando la fecha, hora y lugar a visitar
d. La coordinación del centro o su delegado deberá realizar el listado de las personas que participarán en la salida.
e. Se debe informar a la red familiar o social de las personas mayores mínimo 5 días antes de la salida, la información correspondiente a la salida: objeto, destino, fecha y hora.
f. La coordinación o su delegado verificará que la Comunidad de Cuidado cuente con el botiquín tipo B completo para llevarlo en la salida.
a. La coordinación del centro debe establecer el número de talento humano y perfiles que acompañarán la salida, según el número de personas mayores y sus características particulares.
b. En área de enfermería verificará los medicamentos que toma la persona mayor para llevarlos a la salida y garantizar su entrega
c. El área delegada por la coordinación del centro deberá verificar que las personas mayores se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social y cuenten con el carné.
d. La coordinación del centro deberá garantizar que el servicio de transporte empleado para la salida cumpla con todas las regulaciones aplicables, revisión técnico-mecánica tal como lo estipula el Ministerio de Transporte, así como póliza de seguros contra todo riesgo vigente. También verificará que el conductor no tenga comparendos vigentes en la página web del SIMIT o del RUNT con el número de cédula del conductor. En todo caso, los vehículos contratados deben contar con la capacidad suficiente, accesibilidad y condiciones de seguridad para transportar a las personas mayores.
e. La coordinación del centro deberá asignar un coordinador por vehículo que acompañe a las personas mayores participantes.
f. Si la salida es un lugar con piscina de agua, se debe verificar previamente que este servicio de cumplimiento con lo establecido en la ley 1209 de 2008, decreto 2171 de 2009,

resolución 1618 de 2010 y cuente con el concepto sanitario favorable y vigente emitido por la entidad competente.

g. El área de nutrición deberá verificar que la alimentación que se vaya a suministrar cumpla con las condiciones de salubridad e higiene; así como con la dieta estipulada para cada persona mayor.
h. Establecer el tipo de ropa que deben vestir las personas mayores de tal forma que se sientan cómodos para el disfrute de las actividades de la salida
i. Verificar que cada persona mayor cuente con su carné de identificación o escarapela el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre de la institución, número telefónico y dirección de la Comunidad de Cuidado.
j. La coordinación del centro o su delegado deberá socializar con las personas mayores las recomendaciones a tener en cuenta durante la salida.
k. La coordinación del centro deberá remitir oficio de notificación a la Secretaría Distrital de Integración Social con mínimo 15 días de antelación informando detalladamente el objeto de la salida, destino, fecha, horario, actividades a realizar, menús que se otorgaran, número de personas mayores a asistir, información de vehículos que transportarán a las personas mayores y cronograma con responsables que evidencie el cumplimiento de cada una de las acciones detalladas en este protocolo. (antes, durante y después de la salida)

3.2 Durante la salida extramural

a. Verificar que cada persona mayor cuente durante toda la actividad con su carné de identificación o escarapela el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre de la institución, número telefónico y dirección de la Comunidad de Cuidado.
b. El coordinador de cada vehículo debe garantizar que las personas mayores usen los cinturones de seguridad y que el conductor no exceda los límites de velocidad.
c. La coordinación del centro o su delegado deberá contar con un celular con minutos para estar en contacto permanente, ante cualquier eventualidad.
d. Velar por brindar los elementos necesarios de seguridad, cuando la actividad lo requiera e impartir las instrucciones pertinentes para el buen desarrollo de las actividades.
e. Durante toda la salida se debe contar con el botiquín tipo B completo.
f. El coordinador de cada vehículo debe verificar que se bajen y suban al bus todas las personas mayores asignadas a este.
g. El talento humano que acompaña la actividad debe garantizar el acompañamiento permanente a las personas mayores durante la salida. En los casos en que se requiera, deberá acompañar y asistir a la persona mayor en el desarrollo de sus actividades de la vida diaria.
h. El talento humano que acompaña la salida deberá garantizar la hidratación y alimentación de las personas mayores durante la realización de la actividad.
i. En caso de cualquier eventualidad con una persona mayor, se debe dar aviso a la Subdirección para la Vejez de manera inmediata, así como a la red familiar o social del participante.
j. Si se presenta algún tipo de emergencia con una persona mayor o funcionario, la institución debe comunicarlo a la línea 123 y dar cumplimiento con los trámites que allí le indiquen.
k. Si se presenta una situación de extravió con una persona mayor, durante la salida se debe actuar con calma en implementar el protocolo establecido por la Institución.

3.3 Después de la salida extramural

a. La coordinación del centro o su delegado deberá realizar una jornada con las personas mayores participantes, que permita evaluar y retroalimentar el desarrollo de la actividad por parte del equipo profesional y las personas mayores.
b. Una vez se hayan evaluado los resultados de la salida se deben tomar las acciones que se requieran para la próxima salida que se realice con las personas mayores, dependiendo de los resultados obtenidos.

4. Observaciones

a. Se deben conservar evidencias físicas y digitales de la salida extramural

5. Administración del instructivo

La administración del Instructivo está a cargo de la Subdirección para la Vejez.

6. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	José David Sánchez Reina	Sandra Carolina Fajardo Ruano	
Cargo/Rol	Profesional Equipo Técnico Subdirección para la Vejez	Líder Servicio Comunidad de Cuidado	

1. Objetivo del protocolo:

Brindar lineamientos de acción en caso de identificar que alguna de las personas mayores requiera el traslado al servicio de urgencias, con el fin de prevenir eventos adversos como complicaciones y/o alteraciones vitales.

2. Marco conceptual:

- Emergencia: La OMS define emergencia como “aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos”[1] y la AMA como “aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano”[2]. Es decir que cuando hay un compromiso vital de forma inmediata como máximo tenemos una hora para actuar.
- Urgencia: situación que no amenaza de forma inminente la vida del enfermo, ni hace peligrar ninguna parte vital de su organismo o si lo hace es en el transcurso de varias horas[3].
- Persona mayor crítica: persona mayor con riesgo actual o potencial para la vida de forma inmediata o prolongada, por compromiso de las funciones vitales (respiratoria, cardiológica y neurológica).
- Persona mayor grave no crítico: persona mayor con proceso patológico que no entraña riesgo vital, pero que produce disfunción orgánica importante con peligro de secuelas.
- Persona Mayor no grave: persona mayor con proceso patológico que no entraña riesgo vital ni produce insuficiencia orgánica relevante.

3. Condiciones generales:

En caso de llegarse a presentar una alteración vital en una persona mayor, el área de enfermería deberá tomar los signos vitales y determinar la complejidad de la urgencia y el direccionamiento a seguir respecto al traslado de la persona mayor a un hospital de la red departamental, distrital o municipal de salud.

4. Desarrollo del protocolo:

Una vez identificada la situación de urgencia:

- El profesional de enfermería debe solicitar el servicio de ambulancia medicalizada al 123 e informar al personal de vigilancia para que a su llegada la dirijan al sitio correspondiente en el que se presentó la urgencia.

- Se delegará a un auxiliar de enfermería para que realice el monitoreo de signos vitales procurando mantenerlos controlados hasta que llegue el personal paramédico.

- Mientras llega el servicio de ambulancia, una persona del área de la salud, diferente a la

[1] Disponible en: https://www.techtitute.com/co/medicina/blog/conceptos-urgencia-y-emergencia#:~:text=La%20OMS%20define%20emergencia%20como,la%20funci%C3%B3n%20de%20un%20%C3%B3rgano%E2%80%9D.
[2] Ibíd.
[3] Disponible en: https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/urgencias-emergencias

que se encuentra monitoreando los signos vitales, revisará el último Formato Informativo de Salud de la persona mayor y en caso de ser necesario lo actualizará para que la persona que acompañe la urgencia lo muestre al personal médico del hospital al que sea transferida la persona mayor, en caso de que el personal médico así lo defina.

Así mismo, alistará una (1) copia del documento de identidad, para entregar a los funcionarios de la ambulancia y a la entidad de salud a la que sea trasladada la persona mayor, en caso de que el personal médico así lo defina

- El profesional de enfermería debe acompañar la visita del personal médico que llegue a la Comunidad de Cuidado, brindando toda la información solicitada por ellos.

- En caso de que el personal médico decida trasladar a la persona mayor a la red hospitalaria departamental, distrital o municipal de salud, la coordinación del centro deberá definir quien acompaña a la persona mayor, esta persona deberá llevar la fotocopia de la cédula de la persona mayor y del Formato Informativo de Salud actualizado.

- El auxiliar de enfermería responsable del diligenciamiento del Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143, deberá consignar la novedad sucedida de manera inmediata.

- La coordinación del centro o su delegado-a deberá informar a la red familiar o social de la persona mayor la novedad presentada en su estado de salud

Traslado de la persona mayor a la red hospitalaria

- La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá enseñar al médico tratante el formato informativo de salud para que se tenga pleno conocimiento de la situación médica de la persona mayor.

- La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá permanecer en el hospital hasta que se defina la hospitalización o salida de la persona mayor

- Se deberá diligenciar el Formato Acompañamiento a Urgencias u Hospitalización de la Persona Mayor cada vez que el médico tratante reporte alguna novedad con la Persona Mayor.

- En los casos en que la persona mayor refiera no querer ser trasladada a la red hospitalaria de salud, se deberá diligenciar el Formato Consentimiento informado rechazo de la atención FOR-PSS-589

- En caso de requerir un traslado urgente y evidenciar demora en la llegada de ambulancia podrá realizarse en transporte institucional o transporte público (taxi o plataforma) siempre y cuando la persona mayor no requiera la realización de procedimientos o reanimación

dentro del vehículo.

- Si el médico tratante autoriza la salida de la persona mayor del centro hospitalario, la Comunidad de Cuidado deberá garantizar el retorno de la persona mayor a la Unidad Operativa. La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá hacer entrega de toda la documentación entregada por el centro hospitalario a la coordinación del centro o su delegado-a, quien a su vez debe organizar el cronograma para dar cumplimiento a lo ordenado por el médico tratante (interconsulta con especialista, imágenes diagnósticas y /o laboratorios clínicos, entre otros) y entregar la documentación al área de gestión documental para su archivo en la historia social de la persona mayor.

- La coordinación o su delegado-a debe informar al auxiliar de enfermería responsable del diligenciamiento del Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143 de la persona mayor, para que en este se consigne la novedad de retorno del centro hospitalario a la Comunidad de Cuidado.

En caso de requerir hospitalización:

- La coordinación del centro deberá garantizar el seguimiento presencial al estado de salud de la persona mayor en el centro hospitalario mínimo cada 3 días. La persona designada para dicho seguimiento deberá diligenciar el Formato Acompañamiento a Urgencias u Hospitalización de la Persona Mayor en compañía del médico tratante o área de trabajo social del hospital.
- La Comunidad de Cuidado deberá garantizar que la persona mayor tenga los implementos de aseo, pañales y ropa necesaria durante su estancia en medio hospitalario
- La coordinación del centro o su delegado-a deberá informar a la red familiar o social de la persona mayor la novedad presentada en su estado de salud
- Si el médico tratante autoriza la salida de la persona mayor del centro hospitalario, la Comunidad de Cuidado deberá garantizar el retorno de la persona mayor a la Unidad Operativa. La persona del talento humano asignada para el acompañamiento de la persona mayor a la red hospitalaria deberá hacer entrega de toda la documentación entregada por el centro hospitalario a la coordinación del centro o su delegado-a, quien a su vez debe organizar el cronograma para dar cumplimiento a lo ordenado por el médico tratante (interconsulta con especialista, imágenes diagnósticas y /o laboratorios clínicos, entre otros) y entregar la documentación al área de gestión documental para su archivo en la historia social de la persona mayor.

5. Administración del protocolo:

Subdirección para la Vejez.

6. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	José David Sánchez Reina	Sandra Carolina Fajardo Ruano	
Cargo/Rol	Profesional Equipo Técnico Subdirección para la Vejez	Líder Servicio Comunidad de Cuidado	

1. Fecha: _____
2. Nombre(s) y apellido(s) de la persona mayor: _____
3. N° de documento de la persona mayor: _____
4. Edad de la persona mayor: _____
5. EPS de la persona mayor: _____
6. Diagnósticos Médicos:

7. Reporte de la condición de salud:

8. Insumos entregados a la red hospitalaria para la persona mayor:

Nombre(s) y apellido(s) de la persona que diligencia el formato: _____
_____

N° de documento: _____Firma: _____

Nombre(s) y apellido(s) de la persona del centro hospitalario que recibe la visita:
_____

N° de documento o tarjeta profesional: _____

Firma: _____

Esta hoja no se imprime

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO INFORMATIVO DE SALUD

Fecha: escriba la fecha de diligenciamiento del formato (DD/MM/AAAA).

Nombre(s) y apellido(s) de la persona mayor: escriba el (los) nombre (s) y apellidos completos de la persona mayor.

N° de documento de la persona mayor: escriba el número de documento de identidad de la persona mayor.

Edad de la persona mayor: Escriba la edad de la persona mayor en números

EPS de la persona mayor: escriba nombre completo de la Empresa prestadora de Salud vinculado-a, según la afiliación de la persona mayor al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Diagnósticos Médicos: escriba los diagnósticos médicos registrados en la historia clínica de la persona mayor.

Reporte de condición de salud: escriba una breve descripción del estado general de salud de la persona mayor reportado por el médico tratante del centro hospitalario.

Insumos entregados a la red hospitalaria para la persona mayor: registre los insumos que se entregan a la red hospitalaria para uso de la persona mayor, como elementos de aseo, pañales, vestuario entre otros.

Nombres y apellidos de la persona que diligencia el formato: escriba los nombres y apellidos completos de la persona que diligencia el formato.

N° de documento: escriba el número de documento de identidad de la persona que diligencia el formato

Firma: registre la firma de la persona que diligencia el formato.

Nombres y apellidos de la persona del centro hospitalario que recibe la visita: escriba los nombres y apellidos completos de la persona que recibe la visita en el centro hospitalario (médico tratante o trabajo social)

N° de documento o tarjeta profesional: escriba el número de documento de identidad de la persona que recibe la visita en el centro hospitalario (médico tratante o trabajo social)

Firma: registre la firma de la persona que recibe la visita en el centro hospitalario (médico tratante o trabajo social)

1. **Objetivo**

Orientar al talento humano de los Centros de Comunidad de Cuidado para garantizar el cumplimiento de las citas médicas de las personas mayores participantes del servicio.

2. **Glosario**

- Diagnóstico: Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas.[1]

- Procedimientos médicos: son prestaciones de salud (atenciones unitarias o en grupo) que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente. Son indicados por un médico cirujano o un profesional de la salud autorizado y se pueden realizar tanto de manera ambulatoria como a través de la hospitalización del paciente.[2]

- EPS: Empresas Promotoras de Salud.[3]

- Fórmula médica: Formato donde se registra el tratamiento definido por el médico para el manejo ambulatorio del paciente, generalmente corresponde a las indicaciones farmacológicas, en dosis, intervalos y tiempo de tratamiento, también debe incluir el diagnóstico y la próxima revisión. Cuando se trata de medicamentos de control, debe contener además la dirección, el teléfono, el Nº de documento de identidad, en todos los casos debe tener la firma del médico tratante y el registro medico con sello.[4]

- IPS: Instituciones Prestadoras de Salud [5]

- PQRS: Peticiones quejas, reclamos, y sugerencias [6]

3. **Desarrollo**

Antes de la consulta médica

- La coordinación de los Centros de Comunidad de Cuidado deberá garantizar que en el Centro se lleve un control de las citas médicas de cada persona mayor, en donde se pueda evidenciar la EPS e IPS, los diagnósticos médicos, los especialistas médicos con los cuales tiene seguimiento y la frecuencia de la cita con la que debe asistir la persona mayor.

[1] https://www.saludvital.cl/preguntas/que-es-un-diagnostico-de-salud-segun-la-oms/
[2] https://www3.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fci-oms/61-foros/consultas-becker/796-foro-becker-definiciones-internacionales-de-procedimiento/
[3] https://minsalud.gov.co/salud/Documents/EPS.pdf
[4] https://hsanrafael.gov.co/glosario/formula-medica/
[5] https://minsalud.gov.co/salud/Documents/EPS.pdf
[6] https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/atencion-ciudadana/peticiones-quejas-reclamos-y-sugerencias-pqrs

Así mismo, deberán hacer seguimiento a los procedimientos médicos de manera mensual. Para ello se implementará el formato Control de Citas Médicas.

- La coordinación del centro o su delegado-a deberá hacer seguimiento y organizar al equipo de trabajo de tal manera que se garantice el acompañamiento y cumplimiento de las citas médicas y la periodicidad de estas. Para ello se deberá tener en cuenta el cronograma de actividades del Plan de Atención Institucional-PAI, de tal manera que se garantice el cronograma de actividades establecido para el PAI y el cumplimiento de las citas médicas.

- El área de enfermería y psicología deberán determinar en qué casos la persona del talento humano asignadas para acompañar a la persona mayor a la cita médica podrán salir con varias personas mayores sin que se generen contratiempos ni incumplimientos de las citas. En todo caso, si salen a citas médicas 2 o más personas mayores con diagnósticos mentales que no les permita orientarse en tiempo, espacio o persona, deberán acompañar mínimo 2 personas del talento humano

- En los casos en que la EPS de la persona mayor no agende la cita médica con oportunidad generando que por un tiempo de uno o más meses la persona mayor no pueda tener su seguimiento médico o si niega un procedimiento médico ordenado por el médico tratante, la coordinación del centro deberá garantizar que se coloque una PQRS ante la EPS y cualquier otro sistema que permita restablecer el derecho a la salud.

- Para cada cita médica, el área de enfermería deberá diligenciar el Formato Informativo salud FOR-PSS-615, en donde se diligencian los datos de salud básicos de la persona mayor relacionando: Nombre, cédula de ciudadanía, EPS, diagnósticos médicos, últimos exámenes de laboratorio, recomendaciones dadas en la cita de control anterior, estado de salud de los días anteriores a la cita, los medicamentos que la persona mayor está tomando actualmente y el motivo de la consulta actual. Este formato lo deberá llevar a la cita médica la persona del talento humano que acompañe a la persona mayor.

- El área de enfermería deberá organizar la documentación que se requiera llevar de la persona mayor para dar cumplimiento a la cita médica, tal como cédula de ciudadanía, documento de afiliación a salud, resultados de exámenes, Formato Informativo salud FOR-PSS-615, entre otros.

- Se deberá informar a la persona mayor con antelación sobre la cita médica, el lugar, el día, la hora y las recomendaciones que considere pertinentes, en los casos en que la persona mayor refiera no querer asistir a la cita médica o no requerir el acompañamiento del centro para esta, se deberá diligenciar el Formato Consentimiento informado rechazo de la atención FOR-PSS-589

- La coordinación o su delegado-a, dependiendo del tiempo en el que la persona mayor este fuera del centro para el cumplimiento de su cita médica, deberá determinar la pertinencia de llevar refrigerio y medicamentos formulados que deben ser suministrados durante ese tiempo.

- Verificar que cada persona mayor cuente con su carné de identificación o escarapela el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre de la institución, número telefónico y dirección de la Comunidad de Cuidado.

Durante la consulta médica

- Verificar que cada persona mayor cuente con su carné de identificación o escarapela el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre de la institución, número telefónico y dirección de la Comunidad de Cuidado.

- Garantizar la seguridad de la persona mayor con respecto a la ocurrencia de caídas, golpes, extravió, entre otros.

- Si durante la cita médica se presenta alguna situación con la persona mayor relacionada con caídas, golpes, extravió, entre otros, dar cumplimiento a los protocolos establecidos por la institución.

- Verifique en el momento de la cita que la fórmula médica y demás documentos entregados estén bien diligenciados. Que los datos de la persona mayor correspondan a su documento de identidad, los exámenes solicitados correspondan a lo expresado por el médico tratante y que para cada medicamento este la cantidad, dosis, frecuencia, vía de administración, firma y sello del-la médico.

- En los casos en los que la Comunidad de Cuidado tenga conocimiento de medicamentos que se encuentren desabastecidos en el País y se evidencie que el medicamento formulado se encuentra dentro de este grupo de medicamentos, deberá informar al médico tratante para que cambie el medicamento formulado por otro que tenga el mismo resultado para sus diagnósticos médicos y que sea entregado por la EPS

Después de la Consulta médica

- Al momento en que se retorne a la Unidad Operativa, la persona del talento humano responsable de acompañar la consulta médica deberá entregar la fórmula médica y demás documentos entregados por el médico tratante a la coordinación del centro o su delegado-a, quien a su vez debe organizar el cronograma para dar cumplimiento a lo ordenado por el médico tratante (interconsulta con especialista, imágenes diagnósticas y /o laboratorios clínicos, entre otros) y entregar la documentación al área de gestión documental para su archivo en la historia social de la persona mayor.

- La coordinación o su delegado-a debe informar al auxiliar de enfermería responsable del diligenciamiento del Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud FOR-PSS-143 de la persona mayor, para que en este se consigne todo lo sucedido en la consulta médica.

- En los casos en que la persona mayor asista sola a sus consultas médicas, una vez retorne al Centro de Comunidad de Cuidado deberá hacer entrega de la documentación

entregada por el médico tratante a la coordinación del centro o su delegado-a, quien a su vez debe organizar el cronograma para dar cumplimiento a lo ordenado y entregar la documentación al área de gestión documental para su archivo en la historia social de la persona mayor. En caso de que la persona mayor se niegue a realizar esta entrega, deberá diligenciarse el Formato Consentimiento informado rechazo de la atención FOR-PSS-589

4. Administración del instructivo

Subdirección para la Vejez.

5. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	José David Sánchez Reina	Sandra Carolina Fajardo Ruano	
Cargo/Rol	Profesional Equipo Técnico Subdirección para la Vejez	Líder Servicio Comunidad de Cuidado	

PROTOCOLO INGRESO Y SALIDA DE PERSONAS AJENAS A LA INSTITUCIÓN

1. OBJETIVO:

Establecer los lineamientos unificados en el Hogar Clarita Santos – Casa La Esperanza Cajicá, que permita minimizar situaciones de riesgo al realizar el procedimiento de ingreso y salida de personas ajenas a la institución.

2. ALCANCE

Incluye a todas las áreas que reciban personal externo, así como al área de seguridad para garantizar el cumplimiento en el ingreso de personas e instituciones ajenas a la comunidad de cuidado.

3. RESPONSABLES

El equipo interdisciplinario deberá cumplir con las indicaciones dadas antes, durante o después del ingreso y salida de personas externas a la institución. Coordinación es responsable de garantizar y autorizar los medios necesarios para realizar estos ingresos y salidas.

4. DEFINICIONES

EVALUACIÓN: Atribución o determinación del valor de algo o alguien.

AUTORIZACIÓN: Documento en el que consta que se autoriza algo.

INGRESO: Se puede definir como entrada de una persona o grupo de personas a una institución.

PERSONAL AJENO: el perteneciente a una entidad como la Secretaria Distrital de Salud, Secretaria Distrital de Integración Social, empresas de servicios públicos, personal de mantenimiento, practicantes, visitantes, familiares o referente social, entre otros.

5. ACTIVIDADES

5.1.1 Antes

No	ACTIVIDAD	RESPOSABLE	ANEXOS
1	Identificar los eventos excepcionales que se pueden presentar o se han presentado en la institución donde se ha requerido el ingreso de personal ajeno. Por ejemplo, mantenimientos, reparaciones, profesional practicante, entidades Distritales, entre otros.	Coordinación Profesionales	n/a
2	Designar un funcionario de la institución, encargado de autorizar el ingreso de personal ajeno a la institución. Socializar a los funcionarios de la institución la persona encargada de autorizar el ingreso de personal ajeno a la institución.	Coordinación Profesional del área visitada.	n/a
3	Asignar como mínimo un funcionario de la institución para acompañar al personal ajeno a la institución durante el tiempo que dure su visita (cuando se requiera).	Coordinación Profesional del área visitada.	n/a
4	Informar oportunamente al funcionario asignado por la institución para atender la visita cuando esta sea programada a fin de no interrumpir sus actividades diarias. Si se considera pertinente, informar sobre este ingreso al resto de personal de la institución.	Coordinación o técnico operativo. Profesional del área visitada.	n/a
5	Socializar oportunamente a los referentes familiares y sociales sobre solicitar autorización para visitas o salidas parciales; se deben programar vía telefónica con anterioridad con el área de trabajo social.	Trabajo social	n/a

5.1.2 Durante

No	ACTIVIDAD	RESPOSABLE	ANEXOS
1	Solicitar al personal ajeno a la institución alguna identificación (carné, documento deautorización o certificación, entre otros), para el ingreso de personal ajeno no programado, antes de permitir el ingreso. En caso de no acreditar alguna identificación, confirmar telefónicamente con la entidad que está representando, de no ser posible la confirmación es pertinenteno permitir el ingreso.	Personal de seguridad	n/a
2	Se permitirá el ingreso de personal extraño a la institución por: entidades de control de salud, secretaría distrital, personal de empresas de servicios públicos, personal contratado para mantenimiento, benefactores, referentes familiares o sociales de las personas mayores. La autorización de ingreso a la institución la emite la coordinadora o el profesional encargado.	Coordinación o profesional encargado	n/a
	Luego de recibir la autorización de ingreso, el personal de seguridad informa y verifica que se cumpla el protocolo de ingreso a la institución y registre los datos en los formatos asignados.	Personal de seguridad	Formato de ingreso
2	Se designa una persona por área, según la visita, para que realice el acompañamiento.En caso de visita a una persona mayor se designará un profesional del equipo interdisciplinario o del equipo de enfermería. (cuando se requiera).	Coordinación o profesional encargado	n/a
3	Llevar un control del personal ajeno a la institución que ingresa y sale de la institución, registrando fecha, nombre, cedula de ciudadanía, hora de ingreso y salida, nombre de la entidad que representa, motivo de la visita, firma, entre otros.	Personal de seguridad	Formato de ingreso

5.1.3 Después

No	ACTIVIDAD	RESPOSABLE	ANEXOS
1	Entregar la identificación solicitada al personal ajeno a la institución que ingresó.	Personal seguridad	Ninguno
2	Registrar en el formato establecido la hora de salida y solicitar al personal ajeno a la institución su firma.	Personal seguridad	Formato de ingreso

6. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción del cambio	Fecha

Yeny Milena Rincón Rodriguez
SIGNED VIA ILOVEPDF
6A880D26-3D48-4D16-98F7-3A46A1132AEB

Ana Inés Rincón Barbosa
SIGNED VIA ILOVEPDF
1C9B8720-5176-480D-8A9F-938E43ED7C12