2023

Protocolos de Seguridad

Fundación Instituto Tecnológico del Sur
Hogar Casa Nostra

El protocolo de seguridad contiene las disposiciones necesarias para la correcta organización y desarrollo de las actividades que se realizan con las personas mayores en el Hogar Casa Nostra para cubrir las necesidades de seguridad que pueden surgir.

Elaborado y adaptado por: Equipo interdisciplinario Comunidad de Cuidado Hogar Casa Nostra

Revisado y aprobado: Adriana Del Pilar Amórtegui
Coordinadora Hogar Casa Nostra

Firma Responsable Unidad Operativa

PROTOCOLO DE ACTIVIDADES COTIDIANAS

A Ingreso y salida de personal ajeno a la institución en eventos excepcionales en los que sea necesario su ingreso y salida de la institución.

Objetivo: Establecer medidas de seguridad para el ingreso y salida del personal ajeno a la institución.

Alcance: Mediante la aplicación de los controles de ingreso y salida de personal ajeno optimizar la seguridad dentro de la institución.

Actividades: Para documentar tales actividades se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos.

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Identificar eventos o actividades extraordinarias que se puedan presentar o se han presentado en CCC donde se ha requerido el ingreso de personas ajenas a la institución.	Lidera: Trabajadora social, Recepción encargado de comunicar al equipo.	No aplica
2	Elegir un funcionario del CCC encargado de autorizar el ingreso de personas ajenas a la institución. Socializar a los funcionarios del CCCS la persona encargada de autorizar el ingreso de personas ajenas a la institución.	Trabajadora social y coordinación asignan a la recepcionista para autorizar formato del ingreso y permitir la entrada del visitante. Socializar: lo realiza la Trabajadora social o el profesional que lidere la actividad.	No aplica
3	Designar al menos un funcionario del CCC para acompañar a las	Según el caso y el objetivo del visitante: coordinación	No aplica

	personas ajenas al CCC durante toda la visita (siempre y cuando se requiera).	asigna al profesional encargado.	
4	Informar oportunamente al funcionario asignado por el CCC para atender la visita cuando este programada a fin de no interponerse con las actividades del día. Si es pertinente, informar del ingreso a todo el personal.	Coordinación lidera esta actividad dependiendo objetivo y personas.	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	La recepcionista mediante un formato de ingreso (Ver anexo No. 1.) que contiene fecha, nombre, número de documento, hora de ingreso, salida y nombre de la entidad que representa, motivo de la visita, firma entre otros , realiza el registro respectivo con soporte de identificación (carné, documento de autorización o certificación, entre otros) que deben reposar en recepción. Informa al coordinador de la visita y lo direcciona al área correspondiente entregándole una escarapela de visitante.	La recepcionista	Formato de ingreso (Ver anexo No. 1.)

2	Cuando el ingreso de personal ajeno a la institución sea programado informar oportunamente al funcionario asignado por la institución para atenderlo a fin de no interrumpir sus actividades diarias. Informar sobre este ingreso al resto de personal de la institución si la visita lo amerita.	La Coordinadora y/o Trabajadora social	No aplica
3	En caso de no acreditar alguna identificación, confirmar con la entidad que está representando, de no ser posible la confirmación es pertinente no permitir el ingreso.	La recepcionista	No aplica
4	Para las visitas de familias, referentes sociales se lleva el registro correspondiente se exige un documento de identificación y se entrega escarapela de visitante. Está establecido un horario de visitas par las personas mayores de Lunes a Domingo de 9:00 Am A 11:00 Am y de 2:00 PM a 4:00PM	La recepcionista, previa información de la Trabajadora social	No aplica

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Devolver el documento de identificación solicitado al personal ajeno a la institución, al momento del ingreso al CCC.	La recepcionista	No aplica
2	Realizar el registro oportuno de la hora de salida y solicitar la firma del personal ajeno al CCC en el formato establecido.	La recepcionista	No aplica

Anexo 1. Formato de ingreso
Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

FECHA	NOMBRE	NO. DOCUMENTO	HORA DE INGRESO	HORA SALIDA	NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REPRESENTA	MOTIVO DE LA VISITA	FIRMA

Escarapela de visitante
Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra



B. Salidas recreativas o culturales

Objetivo: Garantizar la seguridad de las personas mayores, antes, durante y después de realizar la actividades extra institucionales culturales y recreativas.

Alcance: Mediante la correcta aplicación de las medidas de seguridad necesarias se pretende minimizar los riesgos de las salidas culturales y recreativas.

Actividades: Para documentar tales actividades se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos.

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Planeación de la salida.	Equipo profesional	No aplica
2	Reconocimiento del lugar cuando es a un sitio desconocido. Se realiza visita previa al lugar por el profesional que organiza y lidera la actividad (terapia ocupacional) para identificar las condiciones del lugar y que sean adecuadas para las personas mayores.	Terapeuta ocupacional y/o otro profesional asignado por la coordinación	No aplica
3	Identificación de posibles riesgos, establecimiento de los controles y socialización a los cuidadores que acompañan la salida. Si el profesional llega a encontrar algún inconveniente en lugar deberá socializar con el equipo	Terapeuta ocupacional y/o otro profesional asignado por la coordinación	No aplica

	profesional previo al evento.		
4	Identificación de redes de apoyo existentes en el área, con énfasis en la red en salud. En la visita previa que se hace al lugar seleccionado se establecerá las redes de apoyo con una comunicación previa de la visita para que estén atentos en caso de presentarse una urgencia o emergencia.	Terapeuta ocupacional	No aplica
5	Si la salida es a un sitio con piscina de agua, 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 Secretaria Distrital de Salud.	Terapeuta ocupacional y/o otro profesional asignado por la coordinación	No aplica
6	Garantizar que los vehículos (de la institución o alquilados) y el conductor den cumplimiento cuenten con las pólizas vigentes y en orden con lo establecido en el Código Nacional de Transito Ley 1383 de 2010 o aquellas normas que la deroguen o modifiquen,	Jefe administrativo, coordinación y la profesional que lidera la actividad (Terapeuta ocupacional)	No aplica

	relacionadas con las condiciones técnico mecánicas de emisiones contaminantes y de operación, equipos de prevención y seguridad, salidas de emergencia, seguro obligatorio, condiciones mecánicas de seguridad, revisión de gases, entre otros, además se sugiere tener en cuenta la experiencia del conductor y consultar su historial de comparendos e infracciones.		
7	Verificar que la póliza de seguros contra todo riesgo se encuentre vigente, y tenerla al alcance.	Jefe administrativo suministra toda la información con los debidos soportes al profesional que lidera la actividad.	No aplica
8	Determinar y distribuir las responsabilidades de los funcionarios de la institución que estarán a cargo de las personas mayores.	Terapeuta ocupacional con el apoyo de los otros profesionales.	No aplica
9	De acuerdo al sitio planeado para la salida se tiene en cuenta 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.	Terapeuta ocupacional y apoyo del equipo profesional.	No aplica

10	Una vez aprobada la salida, se informa a las personas mayores sobre esta, como también a los familiares, dando a conocer el día, y el lugar. Se tiene un listado completo y legible de las personas mayores y trabajadores de la institución que irán al sitio, con copia, para las áreas que intervienen para la salida como son: coordinación, recepción, cocina, nutrición, enfermería y Trabajo Social, incluyendo nombres, teléfonos de contacto y teléfono de un familiar en caso de alguna emergencia.	Terapeuta ocupacional y apoyo del equipo profesional.	Anexo 2.1. Formato de salidas recreativas
11	El jefe de enfermería alista el botiquín tipo b que se lleva a la salida con los medicamentos necesarios.	Jefe de Enfermería	No aplica
12	Se lleva el refrigerio de acuerdo con la salida programada.	La nutricionista, el chef y enfermería.	No aplica
13	A cada persona mayor se le coloca el carné de identificación el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre de la institución, número	Terapeuta ocupacional y apoyo del equipo profesional.	Anexo 2. Carné de Identificación de la Persona Mayor

	telefónico (al cual se puedan comunicar en caso de extravió).		
14	Se llevan el original y las copias de las Cedula de Ciudadanía y documentos de afiliación a salud de las personas mayores.	Trabajadora Social y/o enfermería	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Se verifica que las personas mayores llevan el vestuario establecido y porten su carné.	Equipo profesional.	Anexo 2. Carné de Identificación de la Persona Mayor
2	En forma permanente se verifica la asistencia	Equipo profesional y auxiliares de enfermería	No aplica
3	Se lleva a la mano el botiquín y el refrigerio (cuando este sea ofrecido por la institución).	Enfermería	No aplica
4	Al caminar con las personas mayores o trasladas sillas de ruedas, se deja el espacio suficiente entre cada uno para evitar tropiezos, asimismo, se debe tener precaución con las personas mayores que emplean ayudas de locomoción por ejemplo sillas de ruedas.	Equipo profesional y auxiliares de enfermería	No aplica

5	Cuando el sitio es grande, debe haber suficientes cuidadores pendientes de las personas mayores los cuales deben conocer y brindar las instrucciones breves y precisas.	Equipo profesional y auxiliares de enfermería	No aplica
6	Se debe aplicar bloqueador solar para evitar posibles quemaduras, como también, asistir a las mayores con líquidos para evitar la deshidratación.	Equipo profesional y auxiliares de enfermería	No aplica

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Al día siguiente se evalúan los resultados de la salida con los funcionarios de la institución que participaron.	Equipo profesional y el grupo de acompañamiento, además de la coordinación.	No aplica
2	Dependiendo de los resultados obtenidos, tomar las acciones que se requieran para la próxima salida que se realice con las personas mayores.	Coordinación y equipo profesional.	No aplica

FORMATOS

ACTIVIDAD: SALIDA RECRETIVA Y CULTURAL

Se tiene establecido un formato de salidas recreativas y culturales el cual contiene: Nombre de la persona mayor, Tipo de actividad, lugar de destino, fecha y hora, responsables de la actividad. Ver anexo 2

Anexo 2. Carné de Identificación de la Persona Mayor
Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Distrital INTEGRACIÓN SOCIAL

Secretaría Distrital de integración social
proyecto 7770 Compromiso con El Envejecimiento Activo y una Bogota Cuidadora e Incluyente
Fundación Instituto Tecnológico del Sur
Hogar Casa Nostra

Nombre:_____
Apellidos:_____
Documento de identidad:_____
Fecha de nacimiento:_____
Rh:_____
Dirección:_____
Teléfono_____

Anexo 2.1. Formato de salidas recreativas
Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

Compromiso con el Envejecimiento Activo y una Bogotá Cuidadora e Incluyente en el Marco del Convenio 7454-2021
FUNDACIÓN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR
HOGAR CASA NOSTRA

Nombre dela Persona mayor	Tipo de actividad	Lugar de destino	Fecha	Hora	Responsables

Observaciones: _____

Protocolo de salida para citas médicas

Objetivo: Brindar la atención en salud a la persona mayor con la asistencia oportuna a los tratamientos requeridos para garantizar el mantenimiento de su calidad de vida.

Alcance: Con el cumplimento a las citas medicas y tratamientos se contribuye al mantenimiento de la salud física y mental de la Persona mayor

Actividades: Para documentar tales actividades se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos.

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Tener un cronograma mensual de citas médicas	Jefe de enfermería junto con la auxiliar de enfermería de trámites	No aplica
2	Asignar una auxiliar de enfermería para que se encargue de coordinar y acompañar la salida a citas médicas.	Jefe de enfermería	No aplica
3	Se informa a la persona mayor sobre la cita médica, el lugar, el día y la hora y las recomendaciones que considere pertinentes.	Jefe de enfermería y auxiliar asignada.	No aplica
4	Se asigna a una auxiliar de enfermería de la institución para llevar y acompañar a la persona	Jefe de enfermería	No aplica

	mayor a cumplir con la cita médica		
5	Los jefes de enfermería, coordina con nutrición, la pertinencia del refrigerio y los medicamentos que deben ser suministrados a la persona mayor.	Jefe de enfermería	No aplica
6	Se organiza la documentación que se requiera llevar de la persona mayor para dar cumplimiento a la cita médica, tal como cedula de ciudadanía, documento de afiliación a salud, resultados de exámenes, entre otros.	Auxiliar encargada del acompañamiento de la persona mayor, con supervisión de la Jefe de enfermería.	No aplica
7	Se tramita todo lo relacionado con el uso del vehículo que los transporta.	Jefe de enfermería	No aplica
8	La jefe de enfermería, en la cartelera del área, realiza un listado completo y legible de las personas mayores que tienen cita médica o procedimiento y los direcciona.	Jefe de enfermería	No aplica
9	Se verifica que cada persona mayor cuente con su carné de identificación el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y	Jefe de enfermería	Anexo 2. Carné de Identificación de la Persona Mayor

	apellido, factor RH, nombre de la institución, número telefónico (al cual se puedan comunicar en caso de extravió).		

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	La auxiliar de enfermería debe verificar que se llevan los documentos de la persona mayor requeridos.	Auxiliar de enfermería	No aplica
2	Se debe asegurar que cada persona mayor lleva su carne de identificación	Auxiliar de enfermería y la recepcionista debe de confirmar que salgan las personas que están en la lista.	No aplica
3	Se registran las novedades de la salida de la persona mayor.	Recepcionista	Anexo 3. Formato de novedades de salidas a citas médicas y/o procedimientos
4	Dada la dependencia severa de las personas mayores del hogar, siempre deben estar acompañadas de la auxiliar asignada, máximo una auxiliar para el cuidado de dos personas mayores, cuando estas caminan y cuando la persona mayor va en silla de ruedas, necesita atención	Jefe de enfermería	No aplica

	individual.		

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	La auxiliar de enfermería, debe dar a conocer y entregar la documentación resultante de la cita médica a jefe la enfermería y consignar en la historia clínica el reporte.	Jefe de enfermería y auxiliar de enfermería	No aplica
2	Al regresar nuevamente a la institución, la auxiliar comunica a recepción la novedad de ingreso o la observación requerida.	Auxiliar de enfermería	No aplica

.

Anexo 3. Formato de novedades de salidas a citas médicas y/o procedimientos Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

Compromiso con el Envejecimiento Activo y una Bogotá Cuidadora e Incluyente en el Marco del Convenio 7454-2021
FUNDACIÓN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR
HOGAR CASA NOSTRA

Fecha	Nombre de la Persona mayor	Hora de salida	Hora de entrada	Lugar de cita y/o procedimiento	Firma Acompañante Responsable

PROTOCOLO PARA HOSPITALIZACIÓN

Objetivo: Llevar a cabo la aplicación de los procesos necesarios para brindarle a la persona mayor la atención necesaria en el área de salud.

Alcance: Mediante la aplicación del protocolo se debe garantizar el ejercicio del derecho a la salud para las personas mayores del Hogar.

Actividades: Para documentar tales actividades se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos.

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Verificar que la persona mayor cuenta con certificado especial.	Jefe de enfermería	No aplica
2	Establecer un registro que permita llevar el histórico de la hospitalización.	Jefe de enfermería y auxiliares de enfermería encargadas de las visitas a hospitalizados.	Anexo 4. Formato de histórico de hospitalización

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	El Trabajador Social avisa al referente familiar de la persona mayor sobre su hospitalización y su estado, como también, le informa sobre el lugar y horario de las visitas. Le recuerda a la red	Trabajadora social	No aplica

	familiar el compromiso de corresponsabilidad en relación con el apoyo y el acompañamiento durante el tiempo de hospitalización.		
2	Cuando la persona mayor no cuenta con red familiar, se designa un auxiliar permanente para el acompañamiento de la persona mayor, según la exigencia de la IPS.	Jefe de enfermería y auxiliar de Enfermería	No aplica
3	Diariamente se realiza la visita por parte del Hogar y se llevan los implementos necesarios de aseo o vestuario de la persona mayor, con soporte que trae firmado la auxiliar encargada de la visita.	Auxiliar de Enfermería	No aplica
4	Se asigna a un auxiliar de enfermería de la institución que se encarga de llevar un permanente seguimiento al estado de salud de la persona mayor hospitalizada.	Jefe de Enfermería	No aplica

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Una vez ordenada la salida de la persona mayor que fue hospitalizada, se realiza el trámite correspondiente y se da cumplimiento estricto a las recomendaciones médicas por parte de enfermería.	Jefe de enfermería	No aplica
2	Se da trámite a la documentación resultante de la hospitalización por parte del área de enfermería y se consigna en la historia clínica.	Auxiliar de enfermería y comunicación al médico de planta.	No aplica
3	El Trabajador social avisa al referente familiar de la persona mayor sobre la salida del hospital y su estado, en caso de no haberse hecho presente el Hospital.	Trabajadora social	No aplica
4	Si la persona mayor hospitalizada fallece se da cumplimiento a lo establecido por la institución en el protocolo de casos fortuitos, relacionada con las exequias.	Trabajadora social	No aplica

Anexo 4. Formato de histórico de hospitalización
Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

Compromiso con el Envejecimiento Activo y una Bogotá Cuidadora e Incluyente en el Marco del Convenio 7454-2021
FUNDACIÓN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR
HOGAR CASA NOSTRA

Fecha	Nombre de la Persona mayor	Motivo de la hospitalización	Teléfono del profesional/ contacto hospital	Estado de salud

PROTOCOLO PARA SALIDAS CON REFERENTE FAMILIAR O SOCIAL

OBJETIVO: Llevar a cabo la aplicación de los procesos necesarios para brindarle a la persona mayor la atención necesaria para salidas con referentes familiares o sociales.

ALCANCE: Mediante la aplicación del protocolo se debe garantizar el ejercicio del derecho a la salud para las personas mayores del Hogar.

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Al presentarse una solicitud de salida por varios días, se llena el formato respectivo el cual debe llevar la firma de la persona mayor (en caso de saber firmar) y la firma del referente y el coordinador del hogar, la dirección y el teléfono donde se desplaza.	Trabajadora Social	Anexo 5. Formato de salidas con referente familiar o social
2	Se debe socializar a los funcionarios de la institución, por parte del área de trabajo Social, quien es el encargado de autorizar las salidas con referente familiar o social de las personas mayores.	Trabajadora Social	No aplica
3	Realizar la valoración de egreso de la persona mayor por parte del médico o enfermero de la institución, la cual permite determinar las condiciones de	Médico o jefe de enfermería	No aplica

	salud en que sale y las recomendaciones a que haya lugar para evitar inconvenientes de salud durante el tiempo que dure la salida		
4	Registrar la autorización de la salida de la persona mayor de la institución con referente familiar o social en el formato establecido, el cual pude contener la fecha, nombre, cédula de ciudadanía, hora de salida y regreso, entre otros.	Recepcionista, previa autorización que emite Trabajo Social y que ha sido considerada por el equipo profesional con el visto bueno de la coordinación.	Anexo 6. Formato de autorización de salida de persona mayor
5	Verificar que la persona mayor cuente con su carné 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).	La recepcionista que salga con todos los requisitos que se tiene previstos para este tipo de salida.	Anexo 2. Carné de Identificación de la Persona Mayor
6	Sensibilizar al referente familiar o social sobre la importancia de acatar las indicaciones médicas o las generales brindadas por la institución	Jefe de Enfermería y/o Trabajadora Social	No aplica
7	Solicitar al referente familiar o social que se comunique con la institución oportunamente si se presenta alguna novedad con la	Trabajadora Social	No aplica

	persona mayor durante el tiempo que dure la salida		
8	Realizar la valoración de la persona mayor por parte del médico o enfermero de la institución la cual permite determinar el estado de salud en que sale. (Revisión cefalocaudal)	Médico o jefe de enfermería	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Cuando hay una solicitud por parte de la familia de una salida por unas horas, se da una boleta de la salida con la firma de la Trabajadora Social, teniendo en cuenta el visto bueno de la jefe de enfermería.	Trabajadora Social	No aplica
2	En caso de no encontrarse la Trabajadora Social ni el coordinador de la Institución, la jefe de enfermería será la encargada de autorizar la salida.	Jefe de enfermería	No aplica
3	Asignar a un profesional de la institución que se encargue de realizar seguimiento telefónico a la persona mayor ante el referente familiar o social, especialmente cuando la salida es por varios días.	Trabajadora social y/o coordinación.	No aplica

4	En ninguna circunstancia el referente o familiar puede retirar a una persona mayor de la institución sin que esté autorizada para hacerlo		No aplica
5	Estar atentos a la comunicación de alguna novedad durante el tiempo que dure la salida con referente familiar o social de la persona mayor	Trabajadora Social	No aplica

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Realizar la valoración de reingreso de la persona mayor por parte del médico o enfermero de la institución la cual permite determinar el estado de salud en que regresa. (Revisión cefalocaudal)	Médico o jefe de enfermería	No aplica
2	Archivar las valoraciones de egreso y reingreso en la historia social de la persona mayor.	Enfermería a gestión documental.	No aplica
3	Realizar valoración por todo el equipo en caso pertinente, cuando se presenten incumplimientos en las condiciones de salida de la persona mayor.	Equipo Profesional	

Anexo 5. Formato de salidas con referente familiar o social
Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

Compromiso con el Envejecimiento Activo y una Bogotá Cuidadora e Incluyente en el Marco del Convenio 7454-2021
FUNDACIÓN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR
HOGAR CASA NOSTRA

Fecha	Nombre de la Persona mayor	Firma de la persona mayo o huella	Nombre del referente	Firma del Referente	Lugar donde se puede localizar a la persona mayor	Teléfono	Nombre y firma Coordinador del hogar.

Anexo 6. Formato de autorización de salida de persona mayor Fundación Instituto Tecnológico del Sur Hogar Casa Nostra

Compromiso con el Envejecimiento Activo y una Bogotá Cuidadora e Incluyente en el Marco del Convenio 7454-2021
FUNDACIÓN INSTITUTO TECNOLÓGICO DEL SUR
HOGAR CASA NOSTRA

Fecha	Nombre de la Persona mayor	Firma de la persona mayo o huella	Nombre del referente	Firma del Referente	Cédula de ciudadanía	Día y hora de salida	Día y hora de regreso

ALCALDÍAMAYOR DEBOGOTÁD.C. Secretaría Distrital INTEGRACIÓNSOCIAL	**PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES** **FORMATO: ACTA DE SOLICITUD DE SALIDA TEMPORAL BAJO RESPONSABILIDAD DE LA PERSONA MAYOR, REFERENTE Y/O FAMILIA**	Código: F - PS - 060 Versión: 0 Fecha: Página: 1 de 1

Con previa autorización del equipo Interdisciplinario del CENTRO DE COMUNIDAD DE CUIDADO

_____se concede el permiso solicitado por el/la señor/a identificado-a con cédula de ciudadanía No._____de _____ familiar o referente_____identificado-a con cédula de _____de_____para salir de la Institución ensu los días_____bajo su responsabilidad o la de su familia y/o referente si es el caso, calamidad que este pueda presentar. Se considera que la persona mayor no puede privarse de ni de la posibilidad de compartir con su familia y/o referentes fuera del espacio institucional.

Y se compromete a regresar a la institución el día_____Si con este compromiso, se adelantarán los trámites legales para disponer del cupo en la Unidad

FIRMA DE LA PERSONA MAYOR	FIRMA DE FAMILIAR / REFERENT

DIRECCIÓN Y BARRIO:

TELÉFONO: _____

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE AUTORIZA	FIRMA YNº DE LA TARJETA

Vo.Bo. COORDINADOR/A Y/O RESPONSABLE CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL

PROTOCOLO PARA SALIDAS INDIVIDUALES

OBJETIVO: Establecer un procedimiento para cada una de las actividades cotidianas con el fin de minimizar las situaciones de riesgo físico y emocional.

ALCANCE: Mediante la aplicación del protocolo se debe garantizar el ejercicio del derecho a la salida individual para las personas mayores del Hogar.

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Asignar un profesional de la institución para que se encargue de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.	Trabajo Social	No aplica
2	Socializar a los funcionarios de la institución el encargado de autorizar las salidas individuales de las personas mayores	Trabajo Social	No aplica
3	Verificar que la persona mayor cuente con su carné 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)	Recepcionista	Anexo 2. Carné de Identificación de la Persona Mayor

4	Sensibilizar a la persona mayor sobre la importancia de acatar las indicaciones médicas o las generales brindadas por la institución.	Trabajo Social y/o Jefe de enfermería	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	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.	Trabajo Social y/o Jefe de enfermería	No aplica
2	Estar atentos a la comunicación de alguna novedad durante el tiempo que dure la salida con referente familiar o social de la persona mayor	Trabajadora Social	No aplica

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Realizar valoración por todo el equipo en caso pertinente, cuando se presenten incumplimientos en las condiciones de salida de la persona mayor.	Equipo Profesional	No aplica

1. La Trabajadora Social de la institución, es la encargada de autorizar las salidas individuales de las personas mayores. Cuando no se encuentra el Coordinador del Hogar o los jefes de enfermería, son los encargados de la autorización.
2. Se debe socializar a los funcionarios de la institución quien el encargado de autorizar las salidas individuales de las persona mayor.
3. Autorizar la salida individual de la persona mayor de la institución la cual queda registrada en el formato de autorización de salida, el cual debe diligenciarse en su totalidad.
4. En ninguna circunstancia una persona mayor puede salir de la institución sin que esté autorizada para hacerlo.
5. Se lleva un control de la persona mayor autorizada para salida individual, registrando fecha, nombre, cedula de ciudadanía, hora de salida y regreso, entre otros.

Nota: Cuando se presente una salida con referente familiar o social o salida individual de la persona mayor, por varios días, es necesario tener en cuenta lo siguiente:

6. Cada área debe consignar las recomendaciones pertinentes para la salida de la persona mayor.
7. Realizar la valoración de reingreso de la persona mayor por parte del médico o enfermero de la institución la cual permite determinar el estado de salud en que regresa, en caso de presentar algún síntoma extraño.
8. Las valoraciones de egreso y reingreso deben quedar archivadas en la historia clínica de la persona mayor.
9. En caso de presentarse incumplimientos en las condiciones de las salidas de las personas mayores con referente familiar o social o salida individual, el equipo de profesionales de la institución revisara el caso y tomara las medidas que considere pertinentes, llevando el respectivo registro y seguimiento.

SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ
Proyecto 7770 " Compromiso con el Envejecimiento Activo y una Bogotá Cuidadora
e Incluyente" en el Marco del Convenio 7454-2021

ACTA DE COMPROMISO DE SALIDAS SOLOS

Yo_____con cédula de ciudadanía No._____en plenouso de mis facultadesmentalesy físicas, salgosolosin compañíaalguna,de la institucióhogar de ancianos "Casa Nostra" a sitios cercanos o lejanos bajo mi responsabilidad y voluntad, quedando la institución exonerada de cualquier compromisoo responsabilidadde lo que me legaste a sucederen esassalidas.

Firmo la presente acta sin ningún tipo de presión u obligación el día del mes_____del año_____enBogotá DC.

FIRMA: _____

C **C. No.**

FIRMA DE QUIENAUTORIZA: _____

CARGO:

Visto Bueno COORDINADOR:_____

PROTOCOLO DE CASOS FORTUITOS

2-A. Muerte

Este protocolo describe los pasos a seguir por parte del Hogar Casa Nostra en el momento en que se presente la muerte de una persona mayor.
Los tipos de muertes se clasifican en natural y violenta. Esta última se subdivide en tres clases: homicida, suicida y accidental.

OBJETIVO: Establecer los tipos de muerte que se pueden presentar en la institución, la metodología y trámites a seguir en caso de la ocurrencia de este evento.

ALCANCE: Mediante el establecimiento de este protocolo se crean mecanismos que orientan las pautas a seguir en caso de fallecimiento de la Persona mayor.

1. Muerte natural: Es la que se produce por causas de enfermedad de la persona mayor y en ella no ha intervenido nada ajeno al deterioro natural del organismo humano o al tratamiento médico propio de la enfermedad.

2. Muerte violenta: Se considera así al fallecimiento de una persona mayor en la que hay alguna clase de intervención externa en las causas de la muerte, con independencia de que sea o no un hecho de carácter delictivo o propiciado intencionadamente por la propia persona mayor. A continuación se describen las clases de muertes violentas:

2.1 Muerte homicida: Es aquella muerte en la que existe conducta de culpa por parte de alguna persona.

2.2 Muerte suicida: Se denomina así al fallecimiento en el cual es la propia persona mayor la que decide voluntariamente poner fin a su vida.

2.3 Muerte accidental: Es el fallecimiento ocurrido por la persona mayor a causa de un accidente. (Ver protocolo de prevención de accidentes)

El tipo de muerte presentada en la persona mayor es determinada y certificada en el acta de defunción que es expedida por el médico del Hogar Casa Nostra.

En el momento en que se presente una situación de muerte de una persona mayor, se debe actúa con calma de la siguiente manera:

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Establecer la metodología a implementar por parte de la institución cuando se presente una situación de muerte con una persona mayor y socializarlo con todos los profesionales de la institución.	Trabajo Social	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Si se presenta la muerte natural de una persona mayor el médico de la institución expide el certificado de defunción, de no encontrarse el médico, se solicitará el servicio al hospital más cercano.	Médico de planta, dependiendo el caso, los jefes de enfermería o Trabajo Social.	No aplica
2	Si se presenta algún tipo de muerte violenta de una persona mayor, la institución se comunica a la línea 123 y se da cumplimiento con los trámites que allí le indiquen.	Psicología y médico general	No aplica

3	La causa de la muerte y la responsabilidad o no de la institución solamente podrá ser determinada por las autoridades mediante los procesos legalmente establecidos.		No aplica
4	Se comunica oportunamente a la familia o referente social sobre la muerte de la persona mayor, este contacto permite acordar quien asumirá las exequias, de esta decisión debe quedar un acta. La institución se hace cargo del proceso exequial siempre y cuando se lleve a cabo en el mismo municipio o ciudad en donde se encuentra ubicada la institución de lo contrario será asumida por la familia o referente social de la persona mayor.	Trabajo Social	No aplica
5	Si el servicio exequial lo asume la institución una vez se tenga el certificado de defunción se inician los tramites con la funeraria (la institución adelanta los trámites indicados por el servicios del plan exequial contratado por la institución).	Trabajo Social	No aplica
6	Se Asume una actitud de respeto y acompañamiento a la familia o referente social de la persona	Trabajo Social	No aplica

	mayor. Cuando la familia o referente social de la persona mayor lo solicite, se deben remitir a los servicios de apoyo que la red de entidades de la zona ofrezcan.		
7	Los funcionarios de la institución acogen rigurosamente las recomendaciones de las autoridades competentes, brindar la información verbal y documental necesaria, y rendir las indagatorias que hagan parte del proceso, cuando se el caso.	Trabajo Social	No aplica
8	Una vez culminado el proceso exequial se realiza el respectivo cierre de historia clínica por cada una de las áreas de acuerdo con lo establecido por el Hogar Casa Nostra.	Equipo Profesional	No aplica

La Institución Hogar Casa Nostra se acoge a los parámetros establecidos por los entes de control frente a las demandas que se puedan generar por parte de de familiares o referentes tras el fallecimiento de una persona mayor.

2. B. Extravío

En el momento en que se presente una situación de extravió con una persona mayor, se debe actuar con calma de la siguiente manera:

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Establecer la metodología a implementar por parte de la institución cuando se presente una situación de extravió con una persona mayor y socializarlo con todos los profesionales de la institución. **Metodología:** 1. Informar al área de Trabajo Social la siguiente información: 1. Nombre completo y hora de desaparición de la persona. 2. Último lugar donde se vio o se notó la desaparición. 3. Información de vestuario del día de la desaparición. 2. Poner al día la información de la persona y las fotografías.	Trabajo Social	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	La persona que identifique el hecho debe comunicarse inmediatamente con el coordinador de la institución.		No aplica
2	Indagar con las demás personas que hacen parte de la institución (funcionarios o personas mayores).	Trabajo Social	No aplica
3	Realizar un recorrido en la presunta zona en la que se extravío la persona mayor	Trabajo Social y acompañamiento de otros miembros del equipo profesional y enfermería.	No aplica
4	Agotadas las anteriores acciones reportar la desaparición en cualquier oficina del Cuerpo Técnico de Investigación – CTI a nivel nacional, la cual cuenta con una línea telefónica gratuita **018000912280 - 57(1) 7910758 y/o 5702080** que está a disposición de la ciudadanía en general, donde también se brinda información y orientación relacionada con el tema.	Trabajo Social	No aplica
5	Acoger rigurosamente las recomendaciones de las autoridades competentes, que	Trabajo Social	No aplica

	intervengan ante lo ocurrido.		
6	Informar oportunamente a la familia o referente social sobre el extravío de la persona mayor.	Trabajo Social	No aplica
7	Informar oportunamente al equipo de asistencia técnica de la SDIS sobre el extravío de la persona mayor	Trabajo Social	No aplica
8	La institución debe brindar acompañamiento una vez se haya encontrado a la persona mayor sobre lo sucedido de acuerdo con la situación presentada.	Equipo profesional	No aplica
9	Transcurridas 72 horas sin encontrar a la persona mayor informar a los equipos de validación de condiciones y asistencia técnica de la SDIS.	Trabajo Social	No aplica
10	Asignar a un profesional para que se encargue de documentar el extravío y lo sucedido posterior a este hecho ya sea el encuentro o no de la persona mayor y enviar formalmente al equipo de asistencia técnica de la SDIS.	Trabajo Social	No aplica

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Realizar acompañamiento sobre la situación presentada a la	Trabajadora Social	No aplica

	persona mayor.		
2	Realizar intervención por parte de Psicología para conocer la situación que pudo generar el extravío de la persona.	Psicología	No aplica
3	Si la persona mayor cuenta con referente familiar realizar una intervención conjunta para brindar mayor acompañamiento a la persona mayor y evitar futuras situaciones.	Trabajadora Social	No aplica
4	Realizar seguimiento con la persona mayor por parte de todo el equipo profesional para evitar futuras situaciones.	Equipo profesional	No aplica

PROTOCOLO EN CASO DE EVIDENCIA Y SOSPECHA DE MALTRATO INSTITUCIONAL A PERSONAS MAYORES ATENDIDAS

Definición: Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 60 y mas años, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro la integridad física, psíquica, así como el principio de autonomía o el resto de los derechos fundamentales del individuo, constatable objetivamente o percibido subjetivamente

Objetivos: Protocolo que describe la metodología de detección y prevención de maltrato, abuso sexual o negligencia con las personas mayores en las instituciones.

Alcance: Mediante el establecimiento de este protocolo se establecen definiciones claras sobre que es maltrato, negligencia y/o abuso en la persona mayor y las acciones a seguir en caso de evidenciar alguna de estas.

A continuación se describen los indicadores de maltrato mas frecuentes:

Maltrato físico: Uso de fuerza física que puede resultar en daño corporal, dolor o deterioro físico. Puede incluir golpes, pellizcos, empujones, patadas, quemaduras, castigos físicos, latigazos, uso inapropiado de fármacos, restricciones físicas, alimentación forzada, entre otros, por parte de los cuidadores o entre personas mayores.

Maltrato psicológico: Uso de violencia, insultos, menosprecio, descalificación o conductas de dominio e imposición por parte de los cuidadores o entre personas mayores.

Presunto Abuso sexual: Contacto sexual no aceptado, de cualquier clase. Puede incluir tocamientos, tomar fotografías impúdicas sin consentimiento, violación, desnudez forzada, entre otros.

Presunto Negligencia: Conductas que amenazan la propia salud o seguridad de la persona mayores como ausencias o deficiencias en la provisión de comida, bebida, ropa, higiene, aseo, refugio, medicación o seguridad, por parte de la institución.

Para documentar tales actividades en dicho protocolo, se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

Antes

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Identificar las condiciones propias de las personas mayores que se encuentran en la institución que pueden favorecer la prevalecía de situaciones de maltrato, abuso sexual o negligencia. Dentro de estos se pueden considerar: dependencia, discapacidad mental o física, movilidad reducida, aislamiento social, entre otros.	Psicología y Jefe de enfermería	No aplica
2	Identificar las condiciones y dinámicas propias de la institución que pueden favorecer la prevalecía de situaciones de maltrato, abuso sexual o negligencia.	Lidera: Psicología y Jefe de enfermería (Equipo profesional apoya)	No aplica
3	Identificar directamente con las personas mayores los signos ante los cuales se pueda sospechar posible maltrato, abuso sexual o negligencia. Dentro de estos se pueden considerar: explicaciones contradictorias e inconsistentes ante las situaciones de sospecha, enfermedades de transmisión sexual, actitud temerosa, ansiedad, depresión, cambio en el estado de ánimo, entre otros.	Medicina, Psicología y jefe de enfermería.	No aplica

4	Identificar en los cuidadores o funcionarios de la institución los signos ante los cuales se pueda sospechar posible maltrato, abuso sexual o negligencia por parte de estos a las persona mayor en las Instituciones. Dentro de estos se pueden considerar: no le permite a la persona mayor hablar por si misma, presenta comportamiento agresivo hacia la persona mayor.	Equipo profesional, liderando Psicología.	No aplica
5	Llevar el registro de novedades relacionadas con condiciones de salud desmejorada, estado emocional, indicio de maltrato, reporte verbal y no verbal de la persona mayor.	Psicología.	No aplica

Durante

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Si es posible determinar la presencia de abuso sexual con una persona mayor, la institución debe denunciarlo ante alguna de las siguientes autoridades: Policía Nacional, Unidades Judiciales, Oficina de quejas y Contravenciones, Unidades de Reacción Inmediata del C.T.I., Unidad de Delitos Sexuales y	Psicología.	No aplica

	Menores C.T.I., Unidad de Delitos Contra La Libertad Sexual y La Dignidad Humana de la Fiscalía, Comisarías de Familia.		

Nota: La autoridad que recibe la denuncia de la institución por lo general realiza una completa entrevista donde pregunta todas las circunstancias de tiempo, modo y lugar relacionados con el caso.

Después

Número de actividad	Actividad	Responsable(s)	Anexos
1	Colaborar con las autoridades para el avance del proceso y el esclarecimiento de los hechos.	Psicología.	No aplica
2	Realizar intervención por parte de Psicología para conocer la situación.	Psicología.	No aplica
3	Si la persona mayor cuenta con referente familiar realizar una intervención conjunta para brindar mayor acompañamiento a la persona mayor y evitar futuras situaciones.	Trabajo Social	No aplica
4	Realizar seguimiento con la persona mayor por parte de todo el equipo profesional para evitar futuras situaciones.	Equipo profesional	No aplica

PROTOCOLOS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Las personas mayores son uno de los grupos de riesgo más amplios y sufren muchos accidentes que se podrían evitar. Por tal razón la institución estimula y propicia actuaciones en materia de prevención de accidentes de aquellas personas mayores que desean mantener su independencia y autonomía personal.

Las personas mayores están especialmente expuestas a la posibilidad de sufrir accidentes en el hogar. Los percances más comunes son las caídas, las intoxicaciones y las quemaduras. Tampoco hay que olvidarse de otros accidentes como los incendios, electrocuciones y las asfixias.

Objetivo general: El objetivo de este protocolo es prevenir la ocurrencia de accidentes con las personas mayores, educar al personal sobre normas de auto cuidado y protección personal con el fin de minimizar el riesgo de accidentalidad.

Alcance: Mediante este protocolo se establecen pautas coordinadas que permitirán generar acciones de tipo preventivo a través de la identificación de peligros, evaluación de los riesgos y determinación de los controles de tal manera que se minimice el riesgo de accidentalidad en las personas mayores.

Identificación de peligros: Se entiende como peligro la fuente o situación potencial de accidente en términos de lesión o enfermedad a las personas mayores atendidas en la institución.
La identificación de peligros se realiza teniendo en cuenta factores humanos (condiciones propias de las personas mayores atendidas) y factores ambientales (ambiente en que permanecen las personas mayores.

Evaluación de riesgos: Se entiende como riesgo el probable accidente que puede presentarse como consecuencia del peligro al que se pueden encontrar expuestas las personas mayores atendidas en la institución Hogar Casa Nostra.
La identificación de riesgos se realiza teniendo en cuenta los peligros identificados, es decir, se establecen los posibles accidentes que se pueden presentar con las personas mayores.
Se debe tener en cuenta que los accidentes en la persona mayor se deben a diversas causas y existen diferentes factores humanos propios de la misma naturaleza de la persona mayor como la disminución de la agudeza visual o

auditiva, uso de ciertos medicamentos o sedentarismo, entre otros, además existen factores ambientales asociados con la infraestructura tales como falta de mantenimientos preventivos o correctivos, elementos en desuso que incrementan el riesgo de accidentes.

Por citar algún ejemplo, las caídas son los accidentes más frecuentes en las personas mayores, contribuyen factores propios de su misma naturaleza ya que presentan alteraciones degenerativas, que son el origen de una mayor debilidad muscular y una deficiencia en los sistemas de relación como el equilibrio, la vista y el oído.

Para evitar las caídas deben seguirse unas normas, tanto en la actitud de la propia persona mayor, como en el medio que lo rodea. Las caídas en ellos pueden resultar muy graves, ya sea por el traumatismo en sí y además por la descompensación que pueden producir y la necesidad de postración en cama o inmovilización que a veces le sigue. Ver medidas de prevención en determinación de controles.

Determinación de los controles (prevención): Una vez identificados los peligros y evaluado los riesgos se determinan los controles necesarios para poder asegurar la reducción de la presencia de los riesgos, los controles a implantar por parte de la institución pueden ser la eliminación de materiales peligrosos, emplear nuevas prácticas con las personas mayores para evitar las caídas, realizar adecuaciones físicas, hacer mantenimiento, sustituir o cambiar el mobiliario que lo requiera, señalizar, hacer inspecciones periódicas en las diferentes áreas que conforman la institución , brindar capacitación o entrenamiento a los trabajadores que lo requieran, proporcionar a las personas mayores los elementos o implementos de uso diario adecuados, entre otros.

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (prevención)
Factores Humanos: • Debilidad muscular • Pérdida del equilibrio • Lenificación del control postural, pobre organización de la marcha. • Disminución de la agudeza auditiva. • Déficit de la integración sensorial y identificación de las respuestas motoras. • Visión: disminución de la agudeza visual y de objetos en movimiento. • Alteraciones en la propiocepción. **Factores Ambientales:** • Piso con desniveles • Piso resbaloso o húmedo • Mobiliario en mal estado • Piso con desniveles • Piso con desniveles • Piso resbaloso o húmedo • Mobiliario en mal estado	**Caídas**	**Factores Humanos:** • Dotar de calzado adecuado a las personas mayores. Usan zapatos cómodos, bien adaptados, de suela antideslizante (goma) y tacón bajo. Además utilizan bastones o de caminadores si lo requieren. • Trabajadores de la institución capacitados en primeros auxilios. **Factores Ambientales:** • El piso debe estar seco y sin cera, de material antideslizante. • Evitar dejar objetos tirados en el suelo con los que pueda tropezar o puedan pisar. • Mejorar la iluminación especialmente en la noche • Señalización adecuada en toda la institución • Escaleras con pasamanos y pisos con material antideslizante, señalización adecuada en esta zona. • Mesas de comedores firmes. • Mantenimiento correctivo y prevenible a todo el mobiliario • En el cuarto de baño existen barras en el inodoro y en la bañera para ayudarle a sostenerse. La iluminación de cada uno de los espacios con que cuenta la institución es adecuada de igual forma la de pasillos y escaleras **Factores Humanos:** • Primer respondiente
• Al ingerir los alimentos • Distribución inadecuada de medicamentos • Inhalación de gas (fuga)		**ALIMENTOS:** • Los alimentos deben estar bien lavados (lavar las frutas y verduras con agua con dos gotas de lejía por cada

	Intoxicaciones	litro de agua), bien conservados (congelados, en envases con cierres herméticos o al vacío) bien cocinados (evitar las carnes y pescados crudos). • Debe mirarse la fecha de caducidad de los alimentos que se consuman. Deben rechazarse las conservas caseras sin garantías. **FÁRMACOS** • Debe evitarse el consumo de fármacos no prescritos por el médico. • Los medicamentos deben guardarse en las condiciones que aconseja el fabricante (lugar fresco y seco). • Cada medicamento debe guardarse en su envase original con su etiquetado y conservar su folleto para saber en todo momento el nombre y la indicación del fármaco. • Es aconsejable saber para qué sirven cada uno de los medicamentos que se toman y saber las dosis y el número de veces en que hay que distribuir estas a lo largo del día. Para ello es aconsejable apuntarlo en los envases.
• Al ingerir los alimentos calientes (sólidos o líquidos). • Uso de velas, fósforos, cigarrillos y churruscos. • Temperatura del agua superior a 40 °C al bañarse. • Ingreso de personas mayores a la cocina o área de almacenamiento de elementos de aseo.	**Quemaduras**	• Se revisa periódicamente las instalaciones del gas. Existe un Servicio de Revisión de instalaciones cuyo teléfono se puede solicitar en Información Telefónica. • Nunca quedarse dormido sobre las mesas bajo las que haya encendidos braseros o estufas. • Comprobar al acostarse que las llaves del gas están cerradas • Proteger todas las fuentes de calor de modo que no pueda producir quemaduras al tocarlas o acercarse. • Cuando se usen bolsas de agua caliente revisar que estén bien cerradas y cubrirlas con un paño. • No usar nunca velas ni cerillas. Si no es posible usar la luz eléctrica, se usarán linternas. • Regulador de la temperatura del agua de la ducha para evitar escaldaduras por el agua demasiado caliente.

		Esto tiene gran importancia en las personas con patologías que disminuyen su umbral de percepción de la temperatura. • Tener un pequeño extintor de incendios y aprender cómo debe usarse en caso de necesidad.
• Ventanas en pisos altos sin película de seguridad • Verificar traslados de sillas de ruedas. (De cama a silla y viceversa) • Golpes por manejo mecánico de silla.	**Golpes**	• Compresas frías y/o calientes para evitar inflación y dolor. • Sujeción mecánica de tórax a la silla de ruedas. • Sujeción bilateral por orden médica de miembros superiores (derecho e izquierdo) • Sujeción de cuatro puntos por orden médica (Psiquiatría)
• Al ingerir los alimentos (sólidos o líquidos). • Agua almacenada en baldes de gran capacidad.	**Ahogamiento u obstrucción vía aérea**	**AHOGAMIENTO POR OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AEREA** • Supervisión constante al ingerir alimentos. • Conformación de grupos de asistencia dietaría para las personas que tienen dificultad para la deglución, y comprobar en ellas que no queden con restos de alimentos. • Conformar un grupo de primeros auxilios previamente capacitado para la ocurrencia de este evento. **AHOGAMIENTO** • No dejar solos a las personas mayores en lugares con agua como lo son albercas. • Señalización de prohibido el ingreso de personal no autorizado en lavandería.

Para documentar este protocolo, se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Se Planifica, implementa y evalúan actividades pedagógicas para la instauración de prácticas de auto cuidado con las personas mayores que les permita prevenir la ocurrencia de accidentes. Ver anexo N°1
- Se Verifican permanentemente el mantenimiento de las condiciones adecuadas de seguridad al interior de la institución, revisando la implementación del **Protocolo de prevención de accidentes en la institución** y el correcto diligenciamiento de los registros de control establecidos por la institución. Ver Formato de verificación y mantenimiento Locativo.
- Se realizan evaluaciones periódicas a la implementación del **Protocolo de prevención de accidentes** con los trabajadores de la institución. Dependiendo de los resultados obtenidos, se toman las acciones que se requieran.
- Actualizan periódicamente el **Protocolo de prevención de accidentes** de acuerdo con los resultados de las evaluaciones periódicas y a las recomendaciones de las autoridades competentes, entre otros.

En el caso en que se presente un accidente dentro o fuera de la institución, mientras se realizan actividades con las personas mayores, se brindan los primeros auxilios por parte de funcionarios de la institución capacitados y de ser necesario se informa el hecho al 123.

Si la institución cuenta con personas mayores con movilidad reducida debe llevarse el respectivo mantenimiento correctivo de los elementos de locomoción, tener áreas libres de obstáculos, entre otros. Ver formato de mantenimiento de elementos de locomoción.

La institución hace partícipe a sus trabajadores en la investigación y seguimiento a los accidentes presentados teniendo en cuenta lo siguiente:

- El establecimiento de la metodología que más se ajuste a las necesidades de la institución y le sirva como herramienta de prevención, la cual puede incluir un formato para la investigación de accidentes. **Ver formato de Investigación de accidentes.**
- Conformación de un equipo investigador de accidentes el cual se sugiere tenga la participación del coordinador, jefe de enfermería, la persona mayor afectada (dependiendo su estado después del accidente), personas mayores o funcionarios que presenciaron el accidente.
- Diligenciamiento del formato de investigación de accidentes de forma veraz y objetiva con toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente. **Ver formato de Investigación de accidentes**

- Implementación de los controles que como producto de la investigación se determinen.
- Se realiza el respectivo seguimiento a la investigación e implementación oportuna de los controles definidos.
- Se Reporta oportunamente el accidente al equipo de asistencia técnica de la SDIS y se hace llegar el formato y los controles que van a ser implementados.
- Tener de manera organizada los archivados de los formatos de investigación de accidentes junto con los soportes que se requieran.
- Cuando se produzca como consecuencia del accidente la muerte de la persona mayor, dar cumplimiento a lo establecido por la institución en el "Protocolo de casos fortuitos.