1. Objetivo

Establecer y describir los parámetros y aspectos para tener en cuenta al momento de la creación de los protocolos de seguridad ajustados para cada centro de protección y atención integral a personas mayores.

2. Glosario

Seguridad: es un estado en el cual los peligros y las condiciones que pueden provocar daños de tipo físico, psicológico o material son controlados para preservar la salud y el bienestar de los individuos y de la comunidad[1].

3. Desarrollo

La institución de protección y atención integral a personas mayores debe elaborar, implementar y socializar con todo el talento humano los documentos que contengan las rutas a seguir para prestar un adecuado servicio, de acuerdo con las necesidades y características propias de la institución. Para su elaboración, implementación y socialización la institución debe contar con los recursos humanos y tecnológicos que se requieran.

Para mayor claridad se ha definido el protocolo de seguridad como un documento que contiene el conjunto de disposiciones necesarias para la correcta organización y desarrollo de las actividades que se realizan con las personas mayores en las instituciones para cubrir las necesidades de seguridad que pueden surgir.

Nota: se espera que una vez documentados y socializados los protocolos de seguridad sean de obligatorio cumplimiento en la institución.

Los protocolos de seguridad con los que debe contar la institución son 4 y reciben los siguientes nombres:

- Actividades cotidianas
- Casos fortuitos
- En caso de evidencia o sospecha
- Prevención de accidentes

3.1 Estructura de los protocolos de seguridad

La estructura que puede contener cada protocolo de seguridad es la siguiente:

[1] https://www.inspq.qc.ca/es/centro-collaborador-oms-de-quebec-para-la-promocion-de-la-seguridad-y-prevencion-de-traumatismos/definicion-del-concepto-de-seguridad#:~:text=La%20seguridad%20es%20un%20estado,individuos%20y%20de%20la%20comunidad.

- ✔ Objetivo: describe brevemente el propósito o fin a lograr con el protocolo de seguridad. Iniciar con verbo en infinitivo y responder a las preguntas ¿Qué? ¿Cómo? y ¿Para qué?

  Ejemplo de definición del objetivo para el Protocolo de actividades cotidianas, componente salida a citas médicas.

  Objetivo: garantizar seguridad a las personas mayores cuando se requiera llevarlos a una cita médica por medio de la definición de actividades, responsables y registros.

- ✔ Alcance: describe el inicio y el fin de la cadena de actividades descritas en cada uno de los protocolos de seguridad. Si hay aspectos que se excluyen, se deben mencionar con precisión.

  Ejemplo de definición del objetivo para el Protocolo de actividades cotidianas, componente salida a citas médicas.

  Alcance: aplica desde el momento en que se programa la cita médica de una persona mayor hasta que regresa de la cita a la institución.

- ✔ Actividades (Qué): Corresponde a cada una de las actividades que se desarrollan para cada protocolo de seguridad, se describen de manera secuencial utilizando tiempo infinitivo y aplicando los conceptos de tiempo antes, durante y después.

  “Antes” se establecen las actividades planificadas necesarias para conseguir resultados favorables de acuerdo con las necesidades y características propias de cada institución.
  “Durante” se establece el desarrollo o ejecución de las actividades planificadas “Antes”.
  “Después” se establecen las actividades para el cierre.

  Además, se debe incluir el seguimiento y evaluación del cumplimiento de los protocolos de seguridad, respecto al objetivo propuesto, definición de actividades y responsables.

  Ejemplo: ajustar la actividad, cambiar el responsable, crear un formato.

- ✔ Responsables (Quién): corresponde al cargo responsable de la actividad.

- ✔ Anexos - Formatos (Dónde): son los registros que se van a llevar como evidencia objetiva de la ejecución de la actividad.

Para mayor facilidad de presentación de las actividades de cada protocolo de seguridad, se propone hacerlo mediante la siguiente matriz:

No	Actividad	Responsable	Anexos

Número asignado a la actividad. Inicia con 1	Descripción antes, durante y después.	Cargo del responsable de cada actividad.	Formatos asociados con la actividad.

3.2 Contenido de los protocolos de seguridad

3.2.1 Protocolos de actividades cotidianas

Documento que describe las actividades cotidianas que se realizan con las personas mayores y las medidas necesarias que proporcionan seguridad.

El protocolo de actividades cotidianas debe considerar como mínimo las siguientes actividades:

1-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.

Para este protocolo se entiende como personal ajeno el perteneciente a una entidad como la Secretaria Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social, empresas de servicios públicos, personal de mantenimiento, practicantes, visitantes, familiares o referente social, entre otros.

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

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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.	Coordinador(a)	No aplica
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.	Coordinador(a)	No aplica
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).	Coordinador(a)	No aplica

4	Cuando el ingreso de personal ajeno a la institución sea programado, 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.	Coordinador(a)	No aplica

Nota: se recomienda determinar aspectos a considerar cuando se presenta el ingreso de familiares o referente social de las personas mayores, estableciendo días y horario para las visitas y llevando un control similar al que se propone en el punto anterior.

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Cuando se requiera el ingreso de personal ajeno no programado y se trata de personal perteneciente a una entidad, antes de permitir el ingreso solicitar al visitante alguna identificación (carné, documento de autorización o certificación, entre otros). 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.	Personal de seguridad o el designado por coordinación.	No aplica
2	Acompañar al personal ajeno a la institución durante el tiempo que dure su visita (cuando se requiera).	Designado por el coordinador.	No aplica.
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 o el designado por coordinación.	Minuta de control.

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Entregar la identificación solicitada al personal ajeno a la institución que ingreso.	Personal delegado	Ninguno

2	Registrar en el formato establecido la hora de salida y solicitar al personal ajeno a la institución su firma.	Personal Delegado	Formato de Registro

1-B. Salidas y regreso a la institución de las personas mayores relacionadas con actividades recreativas y culturales, dentro de estas actividades se incluyen:

Citas médicas, hospitalización, salidas con referente familiar o social y salida individual, para tales actividades se sugiere tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Salidas recreativas o culturales

La institución debe tomar las medidas necesarias para garantizar la seguridad de las personas mayores, antes, durante y después de realizar la salida recreativa o cultural.

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Planear la salida con antelación.	Equipo interdisciplinario	
1	Establecer el sitio donde se desea llevar a las personas mayores, teniendo en cuenta sus gustos, intereses y el nivel de funcionalidad	Equipo interdisciplinario	
2	Realizar un reconocimiento previo del sitio donde se desea llevar a las personas mayores.	Persona Designada por el coordinador	
3	Identificar los peligros y posibles riesgos a los que se pueden ver expuestas las personas mayores y determinar los controles necesarios para evitar la presencia de accidentes.	Persona Designada por el coordinador	
4	Socializar los peligros y posibles riesgos identificados con todos los funcionarios de la institución que acompañarán la salida.	Persona Designada por el coordinador	
5	Identificar las redes de apoyo en el sitio. Por ejemplo, si hay un hospital cercano o un centro de emergencia.	Persona Designada por el coordinador	
6	Si la salida es un lugar 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	Persona Designada por el coordinador	

	concepto sanitario favorable y vigente emitido por la entidad competente.		
7	Cuando se requiera el uso de transporte para trasladar a las personas mayores al sitio, garantizar que los vehículos (de la institución o alquilados) y el conductor den cumplimiento con lo establecido en el Código Nacional de Transito Ley 1383 de 2010 o aquellas normas que la deroguen o modifiquen, 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.	Coordinación y área administrativa	
8	Verificar que la póliza de seguros contra todo riesgo se encuentra vigente y tenerla a la mano. (En caso en que la institución cuente con dicha póliza). Preguntar a las personas mayores si desean ir a la salida una vez se haya seleccionado el lugar.	Coordinación y área administrativa	
9	Determinar y distribuir las responsabilidades de los funcionarios de la institución que estarán a cargo de las personas mayores, de acuerdo con el número de personas mayores que se llevarán al sitio, así mismo se debe asegurar que no se presente sobre cupo en el vehículo de transporte si este se requiere.	Coordinación	
10	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.	Persona Designada por el coordinador	
11	Informar a las personas mayores sobre la salida, dando a conocer el día, el lugar y las recomendaciones que se consideren pertinentes, por ejemplo, el evitar llevar elementos personales inapropiados tales como joyas.	Equipo interdisciplinario	
12	Informar a los familiares o referentes de las personas mayores todo lo relacionado con la salida, fecha, hora, lugar, entre otros,	Trabajo social	

	recuerde que la institución se hace responsable de todo lo que ocurra con la persona mayor dentro o fuera de esta.		
13	Realizar un listado completo y legible de las personas mayores y funcionarios de la institución que irán al sitio, incluyendo nombres, teléfonos de contacto y teléfono de un familiar en caso de alguna emergencia.	Equipo profesional	
14	Revisar que el botiquín que se llevará a la salida está dotado con los elementos necesarios.	Enfermera Alexandra Rondón López.	20190228 Botiquín
15	De acuerdo con el tiempo estimado para la salida, determinar el refrigerio que se ofrecerá en el sitio, de acuerdo con el tiempo estimado para la salida, este puede ser llevado por la institución o comprado directamente en el sitio.	Nutrición	
16	Verificar que cada 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).	Equipo profesional	
17	Asegurar que las personas mayores o un funcionario designado por la institución lleve las Cédula de Ciudadanía y documentos de afiliación a salud que los asisten.	Trabajo social	

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Verificar que las personas mayores llevan el vestuario establecido, portan su carné y no llevan elementos personales innecesarios.	Equipo interdisciplinario	
2	Tener el listado completo de las personas mayores y funcionarios de la institución que asistirá a la salida y verificar la asistencia.	Equipo interdisciplinario	
3	Llevar el botiquín y el refrigerio (cuando este sea ofrecido por la institución).	Enfermera Alexandra Rondón López.	20190228 Botiquín
4	Bajar el botiquín del vehículo de transporte mientras se desarrollan las actividades en el sitio.	Enfermera Alexandra Rondón López.	20190228 Botiquín

5	Garantizar traslados seguros al caminar con las personas mayores, dejando espacio suficiente entre cada uno para evitar tropiezos, asimismo tener precaución con las personas mayores que emplean ayudas de locomoción por ejemplo sillas de ruedas.	Enfermera Alexandra Rondón López - Técnico en Auxiliar de Enfermería	20190228 Botiquín
6	En caso en que el sitio presente mucho público, los funcionarios de la institución deben conocer y brindar las instrucciones breves, precisas y comprensibles a las personas mayores.	Equipo interdisciplinario	
7	Tener en cuenta las normas de comportamiento vial del conductor, su cumplimiento con los límites de velocidad, respeto de las señales de tránsito, aprovisionamiento de combustible, entre otros, que le permitan a la institución determinar si es pertinente contar son sus servicios de conducción para las próximas salidas programadas.	De acuerdo a la distribución realizada con anterioridad, personal encargado por cada vehículo.	

Nota: Tener en cuenta que la exposición al sol puede causar quemaduras y deshidratación en las personas mayores, por lo tanto, se debe cuidar la piel aplicando protector solar o evitando la exposición al sol entre las 12 horas y las 2:30 p.m. y garantizando su hidratación.

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Evaluar los resultados de la salida con los funcionarios de la institución que participaron.	Equipo interdisciplinario	Informe de Salida
2	Tomar las acciones que se requieran para la próxima salida que se realice con las personas mayores, dependiendo de los resultados obtenidos.	Coordinador	Acciones de Mejora

Nota: en caso en que la institución no cuente con un área de recreación descubierta, se deben establecer las condiciones adecuadas de seguridad relacionadas con el lugar, traslado y permanencia de las personas mayores, en las áreas de recreación aledañas a la institución. Estas condiciones pueden quedar incluidas dentro del **Protocolo de prevención de accidentes.**

- Para Citas médicas

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Contar con un cronograma mensual de citas médicas de las personas mayores	Enfermera Alexandra Rondón López.	Instructivo de salud
2	Asignar un profesional de la institución para que se encargue de coordinar y acompañar la salida de la persona mayor para cumplir con su cita médica.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Instructivo de salud
3	Informar a la persona mayor sobre la cita médica, el lugar, el día y la hora y las recomendaciones que considere pertinentes.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Instructivo de salud
4	Informar al referente familiar o social sobre la cita médica de la persona mayor el lugar, el día y la hora. (Dejar evidencia).	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
5	Determinar la pertinencia de llevar refrigerio y los medicamentos que deben ser suministrados a la persona mayor de acuerdo con el tiempo estimado para el traslado y la cita médica.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en auxiliar de enfermería	Instructivo de salud
6	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, entre otros.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Instructivo de salud
7	Tramitar todo lo relacionado con el uso del vehículo que los transportara. (Tener en cuenta lo establecido para el uso de vehículos para salidas recreativas y culturales)	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
8	Determinar con responsabilidad en qué casos el profesional asignado para acompañar a la persona mayor a la cita médica podrá salir con varias personas mayores que requieran cumplir con sus citas médicas sin que se generen contratiempos ni incumplimientos de las citas.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
9	Establecer la metodología a seguir si durante la cita médica se presenta alguna situación con la persona mayor relacionada con caídas, golpes, extravió, entre otros.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud

10	Realizar un listado completo y legible de las personas mayores que serán llevadas a su cita médica.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud – Nota de enfermería
11	Verificar que cada 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).	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
12	Determinar con responsabilidad el manejo de la ordenes medicas emitidas por el médico, la entrega a la persona encargada de gestionar el proceso de agendamiento de las citas, así como la gestión para la dispensación de los medicamentos.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Verificar que se llevan los documentos requeridos de la persona mayor.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
2	Verificar que cada persona mayor lleva su carné de identificación.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
3	Tener el listado completo de las personas mayores que tiene cita médica.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
4	Registrar las novedades de la salida de la persona mayor.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
5	Brindar instrucciones breves, precisas y comprensibles a la persona mayor, teniendo en cuenta que estos lugares presentan gran concurrencia de personas.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
6	Garantizar la seguridad de la persona mayor con respecto a la ocurrencia de caídas, golpes, extravió, entre otros.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud

7	Si durante la cita médica se presenta alguna situación con la persona mayor relacionada con caídas, golpes, extravió, entre otros, dar cumplimiento a la metodología establecida por la institución.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
8	Concretar o verificar con el conductor del vehículo sitio y hora de la cita médica,	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Dar a conocer y entregar la documentación resultante de la cita médica a la enfermera o médico encargado de manejar las historias en la institución.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Instructivo de salud
2	Registrar la novedad de ingreso o la observación requerida por ejemplo si la persona mayor tuvo que ser hospitalizada, de ser así, se debe dar cumplimiento a lo establecido en el apartado de hospitalización.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Notas de Enfermería
3	Hacer seguimiento y acompañamiento a la persona mayor hospitalizada.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Notas de Enfermería

- Para hospitalización

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Verificar que la persona mayor cuenta con certificado de población especial. (En los casos en que aplique).		
2	Establecer un registro que permita llevar el histórico de la hospitalización el cual debe contener fecha y motivo de la hospitalización, el nombre y teléfono del profesional de contacto del hospital y el estado de salud de la persona mayor, entre otros.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Notas de Enfermería

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Asignar un profesional que se encargue de avisar a la familia o referente social de la persona mayor sobre su hospitalización y su estado, además de mantenerlos informados sobre el lugar y horario de las visitas.	Enfermera Alexandra Rondón López.	Instructivo de salud
2	Llevar los implementos necesarios de aseo o vestuario de la persona mayor, de acuerdo con lo requerido por el hospital	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud
3	Asignar a un profesional de la institución que se encargará de llevar el registro histórico de la hospitalización y de comunicarse permanente con el hospital.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	Instructivo de salud

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Dar cumplimiento estricto a las recomendaciones médicas o acompañar el tratamiento de la enfermedad ya sea con la medicación o con fisioterapias cuando sea el caso	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	
2	Archivar la documentación resultante de la hospitalización por parte de la enfermera o médico encargado de manejar las historias clínicas.	Enfermera Alexandra Rondón López	
3	Asignar a un profesional que se encargue de informar al referente familiar o social de la persona mayor sobre su la salida del hospital y su estado.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	

- Para salidas con referente familiar o social

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Asignar un profesional de la institución para que se encargue de autorizar las salidas con referente familiar o social de las personas mayores.	Trabajo social	
2	Socializar a los funcionarios de la institución el encargado de autorizar las salidas con	Trabajo social	

	referente familiar o social de las personas mayores.		
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 salud en que sale y las recomendaciones a que haya lugar para evitar inconvenientes de salud durante el tiempo que dure la salida.	Enfermera Alexandra Rondón López	Instructivo de salud
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 puede contener la fecha, nombre, cédula de ciudadanía, hora de salida y regreso, entre otros.	Trabajo social	FOR-PSS-576 FOR-PSS-577 FOR-PSS-613
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).	Coordinación	
6	Solicitar al personal de enfermería los medicamentos que sean necesarios para la salida de la persona mayor, según fórmula médica.	Enfermería	
7	Verificar las pertenencias personales con las que sale la persona mayor de la institución.	Enfermería	
8	Sensibilizar al referente familiar o social sobre la importancia de acatar las indicaciones médicas o las generales brindadas por la institución.	Equipo interdisciplinario	
9	Solicitar al referente familiar o social que se comunique con la institución oportunamente si se presenta alguna novedad con la persona mayor durante el tiempo que dure la salida.	Equipo interdisciplinario	

NOTA: en ninguna circunstancia el referente familiar o social puede retirar a una persona mayor de la institución sin previo conocimiento del coordinador-a o funcionarios encargado.

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS

1	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.	Trabajo social	
2	Verificar que la persona mayor lleve su carné de identificación.	Coordinación	
3	Estar atentos a la comunicación de alguna novedad durante el tiempo que dure la salida con referente familiar o social de la persona mayor.	Trabajo social	
4	Informar las novedades reportadas por referentes familiares o sociales a la coordinación.	Trabajo social	

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	
2	Archivar las valoraciones de egreso y reingreso en la historia clínica de la persona mayor.	Enfermera Alexandra Rondón López – Técnico en Auxiliar de Enfermería	
3	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 de la persona mayor con referente familiar o social.	Equipo interdisciplinario	
4	Revisión de pertenencias con las que ingresa la persona mayor y en caso de ingreso de elementos nuevos, entregarlos al área correspondiente para su respectivo rotulado.	Equipo interdisciplinario	

- Para salidas individuales

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS

1	Asignar un profesional de la institución para que se encargue de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.	Trabajo social	
2	Socializar a los funcionarios de la institución el encargado de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.	Trabajo social	
3	Registrar la autorización de salida individual de la persona mayor de la institución en el formato establecido, el cual puede contener la fecha, nombre, cédula de ciudadanía, hora de salida y regreso, entre otros.	Trabajo social	
4	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).	Equipo interdisciplinario	
5	Sensibilizar a la persona mayor sobre la importancia de acatar las indicaciones médicas o las generales brindadas por la institución.	Equipo interdisciplinario	
6	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.	Trabajo social	

NOTA: en ninguna circunstancia una persona mayor puede salir de la institución sin que esté autorizada para hacerlo. La institución y la red de apoyo familiar determinarán si la persona mayor es apta para salir de manera individual y el tiempo de duración de la salida, así como cuándo una salida individual requiere valoración médica de egreso e ingreso.

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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.	Coordinación	
2	Verificar que la persona mayor lleve su carné de identificación.	Equipo interdisciplinario	
3	Estar atentos a la comunicación de alguna novedad durante el tiempo que dure la salida individual de la persona mayor.	Trabajo social	

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	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.	Equipo interdisciplinario	
2	Revisión de pertenencias con las que ingresa la persona mayor y en caso de ingreso de elementos nuevos, entregarlos al área correspondiente para su respectivo rotulado.	Equipo interdisciplinario	

3.2.2 Protocolos de casos fortuitos

2-A. Muerte

Considera los siguientes aspectos:

Protocolo que describe la metodología a seguir por parte de la institución 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:

- 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.

- 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:

✔ Muerte homicida: es aquella muerte en la que existe conducta de culpa por parte de alguna persona.
✔ Muerte suicida: se denomina así al fallecimiento en el cual es la propia persona mayor la que decide voluntariamente poner fin a su vida.
✔ Muerte accidental: es el fallecimiento ocurrido por la persona mayor a causa de un accidente. (Ver protocolo de prevención de accidentes).

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

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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.	Coordinación	
2	Mantener la base de datos actualizada de las redes familiares y sociales de las personas mayores de la comunidad de cuidado.	Trabajo social	
3	Mantener comunicación con el servicio de funeraria a fin de garantizar el servicio a tiempo en caso del evento fortuito	Trabajo social	

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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 o no contar con este profesional, se solicitará el servicio al hospital más cercano.	Enfermería	
2	Si la muerte de la persona mayor se presenta en la comunidad de cuidado se debe llamar al 123 a fin de comunicar la situación y dar aviso dado que la policía es el primer respondiente en este caso.	Equipo interdisciplinario	
3	Si se presenta algún tipo de muerte violenta de una persona mayor la institución debe comunicarlo a la línea 123 y dar cumplimiento con los trámites que allí le indiquen.	Equipo interdisciplinario	
4	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	
5	Comunicar oportunamente a la familia o referente social sobre la muerte de la	Trabajo social	

	persona mayor, este contacto permite acordar quien asumirá las exequias, de esta decisión debe quedar el debido registro.		
6	Asumir una actitud de respeto y acompañamiento a la familia o referente social de la persona 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.	Equipo interdisciplinario	
7	Acoger 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 requiera por parte de los funcionarios de la institución.	Equipo interdisciplinario	
8	Realizar el respectivo cierre de historia de la persona mayor, de acuerdo con lo establecido por la institución, una vez culminado el proceso de exequias.	Trabajo social	

La institución debe entregar las pertenencias de la persona mayor que falleció a los familiares o referentes sociales y registrar la evidencia de la entrega de estas.

2-B Extravío

✔ Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Establecer la metodología a implementar por parte de la institución cuando se presente una situación de extravío con una persona mayor y socializar con todos los profesionales de la institución.	Coordinación	
2	Socializar el protocolo de extravío con todos los profesionales de la institución.	Coordinación	

✔ Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	El funcionario de la institución que identifique el extravío de una persona mayor debe comunicarlo inmediatamente al coordinador de la institución.	Equipo interdisciplinario	

2	Indagar con las demás personas que hacen parte de la institución (funcionarios o personas mayores).	Equipo interdisciplinario	
3	Realizar un recorrido en la presunta zona en la que se extravío la persona mayor.	Equipo interdisciplinario	
4	Informar a la familia o referente social sobre el extravío de la persona mayor.	Trabajo Social	
5	Acudir al Comando de Atención Inmediata - CAI y Hospital Local más cercano.	Trabajo social	
6	Agotadas las anteriores acciones reportar la desaparición al Sistema de Información Red de Cadáveres y Personas Desaparecidas SIRDEC que es liderado por Medicina Legal a nivel nacional que está a disposición de la ciudadanía en general, donde también se brinda información y orientación relacionada con el tema.	Trabajo social	
7	Reportar la desaparición al CTI unidad de desaparecidos a fin de tener otra red de apoyo en la búsqueda de la persona mayor.	Trabajo social	
8	Acoger rigurosamente las recomendaciones de las autoridades competentes, que intervengan ante lo ocurrido.	Equipo interdisciplinario	
9	Mantener informada a la red familiar o social acerca de las novedades que se puedan presentar durante el extravío de la persona mayor.	Trabajo social	

✔ Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Brindar acompañamiento sobre lo sucedido de acuerdo con la situación presentada a la persona mayor que sufrió el extravío.	Equipo interdisciplinario	
2	Brindar acompañamiento sobre lo sucedido de acuerdo con la situación presentada a la red familiar o social.	Equipo interdisciplinario	

3.2.3 Protocolos de evidencia y sospecha

Protocolo que describe la metodología de detección y prevención de maltrato, abuso sexual o negligencia con las personas mayores en las instituciones. A continuación se describen los indicadores de maltrato más 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 verbal (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.

- Presunta 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:

ü Antes:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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	Valoración Integral. Whodas Mini mental.

2	Identificar las condiciones y dinámicas propias de la institución que pueden favorecer la prevalecía de situaciones de maltrato, abuso sexual o negligencia.	Psicología	Seguimientos individuales
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.	Equipo interdisciplinar Coordinación	Actas Seguimientos individuales
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 la persona mayor en las Instituciones. Dentro de estos se pueden considerar: no le permite a la persona mayor hablar por sí misma, presenta comportamiento agresivo hacia la persona mayor.	Psicología Coordinación	Actas.
5	Llevar el registro del libro de novedades foliado donde se evidencia el control de las quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, entre otros, reportadas por las personas mayores, referentes familiares o sociales.	Psicología.	Libro de novedades

6	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. Enfermera Profesional	Seguimientos individuales
7	Cuando la persona mayor esté incapacitada o se encuentre en una situación urgente, será necesario que el profesional sea activo y directivo, transmitiendo a la vez una actitud de interés y autenticidad, sin responder a sentimientos propios de autoridad y superioridad.	Equipo psicosocial	Seguimientos individuales
8	Si tras la evaluación y la entrevista con la persona mayor, se tiene una presunción razonable de que se han producido MTPM, el profesional tiene la obligación de actuar.	Equipo psicosocial	Seguimientos individuales
9	La intervención comienza con la prevención, la gran mayoría de los casos de MTPM que se detecten en la práctica diaria y podrán resolverse, si los profesionales colocan en práctica algunas de las habilidades clínicas de comunicación o éticas. Sin embargo, pueden presentarse situaciones de reincidencia a malos tratos en las que, por el fracaso de las medidas empleadas para prevenirlas, los profesionales se vean obligados a tomar decisiones de activar la ruta de atención de forma más rápida.	Equipo psicosocial Coordinación	Seguimientos individuales. Actas.

ü Durante:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	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 de Reacción Inmediata, Unidad de Delitos Sexuales y Menores C.T.I., Unidad de Delitos Contra La Libertad Sexual y La Dignidad Humana de la Fiscalía, Comisarías de Familia.	Equipo psicosocial. Coordinación	Acta
2	Respetar a la persona mayor y ganar su confianza: Es imprescindible comportarse de manera respetuosa con la persona mayor maltratada; el respeto favorecerá la cooperación con el profesional.	Talento Humano	Acta
3	Cuando la persona mayor tiene pensamientos negativos o de tipo ansioso, es aconsejable darle apoyo y explorar sus fantasías, temores o expectativas. Es fundamental hacer un esfuerzo por validar los miedos y dirigir la vergüenza y los sentimientos de culpa ya que pueden creer que son una carga para el equipo de cuidadores.		

4	Promover la expresión de los sentimientos de la víctima: Es importante que antes de cualquier intervención, la persona mayor maltratada pueda hablar y manifestar sus temores, dudas, o sentimientos de ambivalencia, la expresión de los sentimientos o "ventilación emocional" puede lograr una descarga de la tensión, lo que es en sí mismo un objetivo, ante la manifestación de sentimientos conflictivos.	Psicología	Seguimientos individuales
5	Asesoramiento al cuidador: Transmitir al cuidador que es normal que se sienta sobrecargado dada su situación expresando la disponibilidad de apoyo del profesional, normalizando su experiencia, de esta forma se puede lograr una disminución en el número y severidad de los factores de riesgo, también se debe evitar la utilización de tácticas que tiendan a hacer que los cuidadores se sientan culpables, eso dará probablemente como resultado que se pongan a la defensiva y no estén dispuestos a identificarse a sí mismos como personas que presentan riesgo de maltratar.	Equipo psicosocial	Actas
6	Informar oportunamente al equipo de asistencia técnica de la SDIS la situación que se esté presentado.	Equipo psicosocial. Coordinación	Correo electrónico

7	Dar acompañamiento psicosocial, determinando la capacidad de la persona mayor que sufre una situación de maltrato, de oponerse a la conducta maltratadora y de defender sus derechos e intereses (por ejemplo, interponiendo y manteniendo una denuncia), sino también en que disponga de capacidad suficiente para tomar por sí misma las decisiones.	Equipo psicosocial Coordinación	Actas
8	Desde el punto de vista de la impresión diagnóstica del maltrato, siempre debe sospecharse cuando no existe una correlación entre la historia que cuentan las personas mayores, lo que se encuentra con el examen físico y entre las características psicológicas observables por tanto debe de realizarse registros exhaustivos, investigaciones en profundidad y estudios epidemiológicos que prevean la realidad del maltrato a las personas mayores, con tal de conocer su alcance real y combatirlos con más efectividad.	Equipo psicosocial Coordinación	Seguimientos individuales Monitoreando
9	Evaluar el riesgo de lesión grave para la persona mayor y decidir si se precisa o no una intervención urgente o remisión a salud.	Enfermería	Notas de enfermería
10	Mantener el equilibrio entre la protección a la persona mayor y el respeto a su autonomía. En consecuencia, se hace necesaria la valoración del nivel de	Equipo psicosocial	Seguimiento individual

	competencia y el grado de colaboración de la víctima.		
11	Cuidar la calidad de la relación entre el equipo que intervenga y todas las personas que estén implicadas en el caso. El papel de los profesionales debe ser el de colaboradores, catalizadores, etc, y no deben posicionarse anticipadamente o ligar su actuación a prejuicios, en lo posible se debe evitar el enfrentamiento entre el equipo y los afectados, así como entre los propios afectados.	Equipo psicosocial Coordinación	Seguimiento individual
12	Intentar que el responsable de los malos tratos llegue a aceptar que forma parte del problema y que tiene un gran peso como agente implicado en la posible solución, la clarificación de expectativas, la promoción de la responsabilidad, la reducción del conflicto, el combate al negativismo y la oferta de apoyo, son estrategias encaminadas a lograr dicha aceptación.	Equipo Psicosocial Coordinación	Seguimiento individual
13	Si durante la exploración a la persona mayor se encuentra fracturas, hematomas, lesiones en piel, etc, hay que procurar documentarlas con radiografías, fotografías, etc, registre todo detalladamente en la historia clínica, la historia contada por la persona mayor o por otras fuentes, la exploración física y las pruebas complementarias.	Equipo de enfermería	Notas de enfermería

14	Ante situaciones significativas de malos tratos o de alto riesgo para la persona mayor, se precisará la intervención del equipo interdisciplinario que establezca un plan de actuación integral oportuna, para el restablecimiento de los derechos y su protección.	Equipo Interdisciplinar	Seguimiento individual

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.

ü Después:

No	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ANEXOS
1	Colaborar con las autoridades cuando se requiera para el avance del proceso y el esclarecimiento de los hechos.	Talento Humano	Actas
2	Dar de nuevo un trato positivo y establecer los mecanismos de protección y atención que la persona mayor necesite según su situación.	Talento Humano	Seguimientos
3	Planear acciones de atención integrales con sus respectivos acompañamientos, para brindar apoyo y construir el plan terapéutico integral individual.	Equipo interdisciplinar	Monitoreando

4	En la medida de lo posible, la expresión verbal de apoyo de los profesionales debería estar sostenida en compromisos concretos, de acompañamiento. Se debe acordar con la persona mayor un plan de seguimiento.	Equipo interdisciplinar	Monitoreando
5	Disminuir la resistencia a la intervención de seguimiento: Esta resistencia puede darse en la persona mayor, en el responsable del mal trato o en ambos. Por ello es aconsejable que las intervenciones sean diseñadas de forma específica y para cada tipo de malos tratos y para cada situación.	Equipo interdisciplinar	Monitoreando
6	Actuar de forma colaborativa. El profesional y la persona mayor se reconocen en su autonomía moral, son interdependientes y se relacionan de forma mutuamente satisfactoria. Sin embargo, no resulta factible en caso de que la persona mayor tenga deterioro cognitivo o su nivel cultural sea extremadamente bajo, se debe tener en cuenta que la relación terapéutica es un proceso en el que el paciente puede progresar, desde una postura inicialmente pasiva hacia una actitud cooperativa, en aras de su propia salud y bienestar y será decisiva para obtener los resultados deseables en este proceso.	Equipo psicosocial	Seguimientos individuales

7	Orientación o asesoramiento más frecuente en la mayor parte de las situaciones de MTPM en las que el profesional ofrece opciones, orientando amablemente a la persona mayor estando alerta acerca de posibles actitudes que respondan a su necesidad de autoridad en su relación con él.	Equipo psicosocial	Seguimientos individuales

3.2.4 Protocolos de prevención de accidentes

Documento en el cual la institución establece la metodología para identificar los posibles peligros, evaluar los riesgos y determinar los controles necesarios para evitar la ocurrencia de accidentes de las personas mayores dentro de la institución, es decir, reducir al mínimo las consecuencias de un accidente que se pueden generar para las personas mayores y para la institución las cuales pueden ser incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o muerte de la persona mayor.

- Identificación de peligros: para este protocolo se entiende como peligro la fuente o situación con potencial de accidente en términos de lesión o enfermedad a las personas mayores atendidas en la institución[2].

  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: para este protocolo 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[3].

  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

[2] https://www.arlsura.com/files/metodologia_definitiva_ipevr.pdf

[3] https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/conceptos-generales-de-la-prl/2-evaluacion-de-riesgos/

infraestructura tales como falta de mantenimientos preventivos o correctivos, elementos en desuso que incrementan el riesgo de accidentes.

Por ejemplo las caídas son los accidentes más frecuentes en las personas mayores, se presentan caídas en alturas (diferente nivel o propia altura de la persona mayor), a este tipo de accidentes también contribuyen factores humanos de la persona mayor tales como alteraciones degenerativas origen de una mayor debilidad muscular y una deficiencia en los sistemas de relación como el equilibrio, la visión y el oído y factores ambientales relacionado con el ambiente en que permanece la persona mayor se puede considerar el piso con desniveles, resbaloso o húmedo, uso de mobiliario en mal estado, entre otros.

- Determinación de 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 riegos, 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.

  Para mayor facilidad se sugiere que los controles se determinen de manera específica para cada área o espacio de la institución, donde permanecen las personas mayores tales como habitaciones, comedor, escaleras, área recreativa exterior o interior, piscina de agua, etc.

Se sugiere que se determine una matriz que recoja la información referente a peligros y riesgos en la institución con las personas mayores. A continuación, se presenta una matriz a manera de ejemplo:

Identificación de peligros	Evaluación de riesgos (Consecuencias)	Controles (Prevención)
Factores Humanos: *Debilidad muscular *Pérdida del equilibrio *Disminución visual y auditiva *Enfermedades crónicas *Uso de medicamentos *Calzado no adecuado *Presión sanguínea que disminuye rápidamente cuando	Caídas	Factores Humanos: *Mantenerse físicamente activo *Dotar de calzado adecuado (antideslizante) a las personas mayores *Trabajadores de la institución capacitados en primeros auxilios. *Ejecutar medidas de seguridad del paciente

se hacen movimientos bruscos (lipotimias) *Síncope *Problemas de glucosa en sangre *El no dormir bien *Problemas de los huesos y articulaciones		*Favorecer rutinas que favorezcan un buen patrón del sueño *En el adulto mayor favorecer el despertar (primero sentarse, esperar unos segundos y luego si ponerse de pie) *Uso de algún dispositivo que te haga sentir seguro
Factores ambientales: *Piso con desniveles *Piso resbaloso o húmedo *Mobiliario en mal estado Continuar… *La temperatura, la humedad relativa. *Problemas de iluminación		Factores ambientales: *Piso seco y sin cera *Eliminar las alfombras o tapetes *Mejorar la iluminación especialmente en la noche *Completar la señalización en toda la institución *Instalaciones eléctricas entubadas *Escaleras con pasamanos y con acabado en material antideslizante *Mesa de comedor firme y fija *Mantenimiento preventivo o correctivo a mobiliario.
*Al ingerir los alimentos (Alimentos en descomposición, plantas medicinales) *Distribución inadecuada de medicamentos *Inhalación de gas (fuga) *Uso de productos cosméticos *El uso de químicos para desinfección *El uso de químicos para el control de plagas *Picadura de animales (mosquitos, zancudos, entre otros)	Intoxicaciones	*Asegurar que los alimentos se encuentren en buen estado *Asegurar la buena administración de los medicamentos (10 correctos) *En la desinfección de las áreas abrir ventanas y dejar ventilando en lugar *Para el control de plagas, asegurar que no haya ninguna persona dentro de las áreas tratadas (hacer la correspondiente evacuación) *Control y mantenimiento de las tuberías del gas natural *Control y mantenimiento del almacén de balas de oxigeno
*Al ingerir alimentos calientes (sólidos o líquidos).	Quemaduras	*Asegurarse de que la persona tolere la temperatura de los alimentos

*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 o calderas. *Personas con patologías psiquiátricas		*Mantener en un lugar seguro velas, fósforos y demás materiales que puedan producir fuego *Asegurarse que el agua se encuentre tibia para el baño diario de las personas mayores *Restringir el ingreso a la cocina de las personas mayores *Administrar y restringir el usos de cigarrillos (fumadores) *Las personas con patología psiquiátricas se deben mantener bajo supervisión constante(alzheimer, demencia senil, etc)
*Ventanas en pisos altos sin película de seguridad *Gavetas con puntas prominentes * Mesas y sillas inestables *Dispositivos de locomoción en mal estado	Golpes Caídas	*Garantizar medidas de seguridad en ventanas, puertas y demás *Asegurar que no hayan gavetas o estantes con puntas prominentes que puedan generar accidentes por golpes *Hacer mantenimiento anual de mesas, sillas, camas, etc *Mantenimiento y control de los dispositivos de locomoción asegurando el buen uso de los mismos
* Al ingerir los alimentos (sólidos o líquidos) *Personas mayores con alteraciones en la deglución *Bocados de alimentos sólidos muy grandes *Reacciones alérgicas (medicamentos o alimenticias)	Ahogamiento u obstrucción vía aérea	*A las personas adultas con alteraciones de la deglución administrar dieta blanda o líquida en su efecto *Sensibilizar sobre la importancia de masticar bien los alimentos para una mejor digestión *Revisar historia clínica o antecedentes de procesos alérgicos
*Al nadar *Agua almacenada en baldes de gran capacidad. *Prácticas arriesgadas (baños en solitario, la navegación) *Trastornos conductuales	Ahogamiento	*Supervisar a las personas mayores durante el baño, ya sea en ducha o en piscina *Supervisión de las personas mayores con comportamientos

*Golpes en la cabeza o convulsiones durante el baño *problemas cardiacos		conductuales alterados o en fases de crisis

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

Planificar, implementar y evaluar actividades pedagógicas para la instauración de prácticas de auto cuidado con las personas mayores que les permita prevenir la ocurrencia de accidentes.

- Verificar 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.
- Realizar evaluaciones periódicas a la implementación del Protocolo de prevención de accidentes con los trabajadores de la institución. Dependiendo de los resultados obtenidos, tomar las acciones que se requieran.
- Actualizar 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 deben brindar los primeros auxilios por parte de funcionarios de la institución capacitada y de ser necesario informar 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.

El objetivo de este protocolo es prevenir la ocurrencia de accidentes con las personas mayores, pero esto no descarta la posibilidad de que sucedan; por lo tanto, la institución debe hacer partícipe a sus trabajadores en la investigación y seguimiento a los accidentes presentados teniendo en cuenta lo siguiente:

- Establecer 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.

- Conformar 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.

- Diligenciar en el formato Registro de morbilidad, accidentalidad y mortalidad de personas mayores FOR-PSS-222 de forma veraz y objetiva con toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente. Implementar los controles que como producto de la investigación se determinen.

- Hacer el respectivo seguimiento a la investigación e implementación oportuna de los controles definidos.

- Tener de manera organizada y archivada los formatos de investigación de accidentes junto con los soportes que se requieran.

- Cuando se produzca la muerte de la persona mayor como consecuencia del accidente, dar cumplimiento a lo establecido por la institución en el “Protocolo de casos fortuitos”.

4. Observaciones

No aplica.

5. Administración del instructivo

La Subdirección para la Vejez.

6. Aprobación del documento

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Yeison Goissepe Gómez Aldana	Sandra Carolina Fajardo Ruano Camilo Esteban Miguel Gustavo Montoya Corredor Óscar Fernando Ríos Yerson Andrés Mojica Cogollos César David Martín Córdoba Sonia Giselle Tovar Jiménez	Fanny Melina Gutiérrez Garzón
Cargo/Rol	Contratista Subdirección para la Vejez	Líder Servicio Integral de Bienestar y Cuidado Profesional Subdirección para la vejez Coordinador Técnico Servicio Integral de Bienestar y Cuidado Gestor SG Subdirección para la vejez Gestor SG proceso Prestación de servicios sociales para la inclusión social Subdirectora para la Vejez	Directora Territorial