Lugar	Centro de Comunidad de Cuidado El Bosque
Fecha	11/10/2024
Tema	Asistencia Técnica Servicio Comunidad de Cuidado
Desarrollo	Se inicia la asistencia técnica a los coordinadores y profesionales de los centros de comunidad de cuidado, socializando la agenda de la jornada: **1.** Valoración - adjudicación de apoyos **2.** Orientación sobre gestión documental **3.** Instructivo de protocolos de seguridad (INS-PSS-101) **4.** Protocolo Situaciones cotidianas fortuitas (PTC-PSS-086) **5.** Intervención equipo de apoyo a la supervisión 1. Tras el saludo y la bienvenida a los asistentes, el médico geriatra del equipo técnico del Servicio de Comunidad de Cuidado, Miguel González, junto con la abogada del área jurídica, Lina Sánchez, brindan las orientaciones técnicas sobre el proceso para la adjudicación judicial de apoyos. Además, socializan los aspectos clave de la Ley 1996 de 2019, que establece el régimen para el ejercicio de la capacidad legal de personas con discapacidad mayores de edad. En esta intervención, se aclaran los procedimientos para celebrar un acuerdo de apoyo o, cuando sea necesario, llevar a cabo un proceso judicial de adjudicación de apoyos. Este último es aplicable cuando una persona presenta una discapacidad intelectual o psicosocial o algún diagnóstico asociado a discapacidad, como la demencia, y necesita realizar un acto jurídico. El proceso debe ser tramitado ante un juez de familia, quien previamente debe recibir un informe de valoración de apoyos. Asimismo, se solicita a cada Centro de Comunidad de Cuidado que diligencie una matriz en Excel con los datos de las personas que podrían requerir este proceso de valoración de apoyos. La información recopilada deberá ser enviada antes del 31 de octubre de 2024. Posteriormente, con estos datos, se procederá a gestionar el proceso ante las entidades públicas competentes. 2. Con respecto al tema de gestión documental, se brindan directrices sobre el uso del formato Acta (FOR-GD-002): y el Formato Ayuda de memoria (FOR-GD-040), los cuales pueden descargarlos del mapa de procesos de la Secretaría Distrital de Integración Social. Se informa a los centros que el formato de acta debe ser utilizado para aquellas reuniones que corresponden a comités institucionalizados dentro de la entidad a través de un acto administrativo. Teniendo en cuenta que su producto documental tiene una serie y subserie dentro de las Tablas de Retención Documental de la entidad. Así mismo, la ayuda de memoria debe usarse en reuniones de trabajo que se generen a nivel interno de las dependencias o con otras áreas de la entidad, cuyo destino no corresponde a una serie o subserie documental y que puede llegar a convertirse en un documento soporte de los temas tratados pero que no debe estar conservado en algún expediente de acuerdo con las Tablas de Retención Documental de las dependencias.

Por tal motivo, los centros deben empezar a diligenciar el Formato Ayuda de memoria en lugar del Formato Acta, lo cual se hará a partir del 15 de octubre de 2024.

3. Frente a la socialización del Instructivo para la elaboración de los protocolos de seguridad, se aclara que los protocolos de seguridad deben contemplar, como mínimo, los siguientes aspectos: a) Prevención de accidentes en las unidades operativas, b) las actividades cotidianas que se realizan en los centros de comunidad de cuidado, c) la activación de rutas en casos de presunto maltrato o violencia a personas mayores y d) los casos fortuitos, que, en este caso, se refieren a extravío de las personas mayores y fallecimiento, y por ello, el centro de comunidad de cuidado debe contar con 3 protocolos:

   a. Protocolo de prevención de accidentes
   b. Protocolo de ingreso de personal ajeno a la institución y
   c. Protocolo de situaciones cotidianas fortuitas (PTC-PSS-086), el cual incluye actividades cotidianas, activación de rutas, salidas de las personas mayores y casos fortuitos.

   Estos protocolos se diseñan para garantizar el bienestar y la seguridad tanto de las personas mayores como del personal de los centros. Se aplican mediante la **identificación de riesgos**, la **evaluación de peligros** y la implementación de medidas correctivas que cubran las características particulares de cada unidad operativa.

   Adicionalmente, se menciona que los dos primeros protocolos deben ser elaborados por cada centro de comunidad de cuidado y el tercero (Protocolo de situaciones cotidianas fortuitas (PTC-PSS-086)) se encuentra en el mapa de procesos.

   Así mismo, se socializa que, para cada protocolo, se sugiere seguir una estructura definida que facilite su elaboración, implementación y socialización. Los principales apartados incluyen:
   - Objetivo general: Define el propósito y alcance del protocolo.
   - Marco conceptual: Introduce conceptos clave como prevención de accidentes, evaluación de riesgos y protocolos de manejo.
   - Condiciones generales: Detalla las características comunes que se aplican en todas las situaciones.
   - Desarrollo del protocolo: Describe las acciones a seguir antes, durante y después de cada situación, con responsables asignados.
   - Elaboración y revisión: Registra los roles y nombres de los responsables en la creación y actualización del protocolo

4. Se socializa el Protocolo Situaciones cotidianas fortuitas (PTC-PSS-086) en el que se detallan medidas para el manejo de extravíos, fallecimientos y otros eventos críticos en los centros de Comunidad de Cuidado. Este protocolo incluye la activación de rutas específicas dependiendo del tipo de situación
   Extravío de personas mayores: en caso de extravío, se activa el Mecanismo de Búsqueda Urgente (MBU), el cual incluye notificaciones inmediatas a las autoridades locales (como la Policía o el Comando de Atención Inmediata), la red familiar y la Subdirección para la Vejez.

Fallecimiento de personas mayores: el protocolo define las acciones a seguir tanto en casos de muerte natural como violenta. En cualquier situación, se debe notificar inmediatamente a las autoridades competentes (como la Policía, el Cuerpo Técnico de Investigación – CTI) y a la red familiar o social de la persona mayor. Si la muerte ocurre dentro del centro, se activa el proceso de levantamiento del cadáver, y se sigue el protocolo para la documentación del caso y el cierre de la historia clínica.
Actividades Cotidianas y Casos Fortuitos: el protocolo también regula las actividades cotidianas como el cumplimiento de citas médicas, traslados a urgencias, y salidas extramurales. Para estas actividades, es necesario asegurar la planificación adecuada y el cumplimiento de todas las medidas de seguridad, como el control de medicamentos y el acompañamiento permanente del personal.
Manejo de Casos Fortuitos: en situaciones de emergencia como extravío, fallecimiento o presunto maltrato, se activan rutas específicas que incluyen notificaciones a la Subdirección para la Vejez, el equipo de salud, y las autoridades competentes. Además, cada caso debe ser documentado utilizando el Formato de Seguimiento Individual (FOR-PSS-224) para garantizar el adecuado seguimiento y cierre de los eventos.

Adicionalmente, se socializan todos los formatos que deben diligenciarse para la implementación de los protocolos, incluyendo el nuevo Formato Acompañamiento urgencias hospitalarias (FOR-PSS-806).

5. Por último, desde el equipo de apoyo a la supervisión del servicio de comunidad de cuidado se dan claridades frente a los siguientes temas:

- Dotación: Se informa que se enviará un correo electrónico a los centros de comunidad de cuidado con la respuesta sobre el tema de dotación el día 21 de octubre de 2024. Se solicita que estén atentos a sus bandejas de entrada para recibir la información.
- Formato de Memoria (FOR-GD-040): Para la elaboración de memorias, se utilizará el Formato FOR-GD-040. Este debe incluir tanto la fecha como un registro fotográfico que deberá anexarse al formato al momento de ser diligenciado.
- Tiempos de Comida: Es imprescindible que se cumplan los horarios de comidas establecidos en el anexo técnico correspondiente. Se solicita que cada unidad operativa asegure la adherencia a los tiempos definidos ya que en las visitas de supervisión se ha evidenciado que, en algunas ocasiones, se sirve la cena desde las 4.30 pm, lo que genera mayor descomide y tiempos de ayuno largos.
- Radicación de Informes en Físico: Los convenios tienen plazo para radicar sus informes en físico hasta el 21 de octubre de 2024, mientras que el centro de comunidad de cuidado San José Chipaque deberá hacerlo antes del 17 de octubre de 2024. Se reitera la importancia de dar cumplimiento con estas fechas.
- Asistencia de Talento Humano: Se informa que se enviará un formato para registrar la asistencia del talento humano en las Comunidades de Cuidado. Este formato deberá ser diligenciado y enviado todos los días a las 8:30 am, asegurando así un seguimiento constante de la asistencia.

Se finaliza la jornada de asistencia técnica.

	Se adjunta Formato Planilla de asistencia		
Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Se anexa listado de asistencia	N/A	N/A
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	Diligenciamiento de matriz con la información de las personas mayores que requieren una valoración para apoyos	Centros de Comunidad de Cuidado	31 de octubre de 2024
	Diligenciamiento diario de matriz de asistencia talento humano	Centros de Comunidad de Cuidado	Diario
	Implementación Formato Ayuda de Memoria	Centros de Comunidad de Cuidado	A partir del 15 de octubre de 2024
	Envío de Ayuda de Memoria Asistencia Técnica	Equipo técnico	15 de octubre de 2024
Próxima reunión	N/A		
Elaboró	Paula Vélez Torres		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página 1 de 1

1. Tema: Asistencia tecnica Comunidad de Cuidado 2. Lugar o Localidad o Sede: 3. Fecha y hora: 11/10/2024 9:00am

4. Nombre responsable: Paula Velez - Equipo tecnico 5. Dependencia responsable: Sub. Vejez

6. Item	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Patricia Rivera Triana	cc	52360228	Comunidad Cuidado Bosque	Apoyo a coordinación	Contratista	@outlook.com	3104616151	
2	Yolima Beltrán Pava	cc	52713618	Comunidad Cuidado Chapinero	Gerontologa	Contratista	@gmail.com	3046691052	
3	Johanna Yanes	CC	1072845378	Comunidad C. Usaquén	T. Social	Contratista		3125	
4	Zulay Rojas Vargas	CC	1108939060	cc San José	T. Social	Contratista		3102611711	
5	Tatiana Marcela Bolivar	CC	1069749812	CC San José	Coordinadora	Contratista		3104216738	
6	Anabely Cadena	CC	1086754446	Corazón Descalzado	Coordinadora	Contratista		3125640619	
7	Fernando Salcedo	CC	79595072	CC Hogar Sagrado	Coordinador	Contratista		3164491224	
8	Milixa López A	CC	39616603	CC Hogar Fuego y Gloria	Psicologa	Contratista		3204624094	
9	Yenser Alejandro Ariza G.	CC	1.001752450	CC Hogar Fuego y Gloria	Coordinador	Contratista		3114917059	
10	Tatiana Ríos Chavarro	CC	1013637781	CCC Libertad	T. Social	Contratista		3192547755	
11	Gustavo Andrade G.	C.C	93.404.724	Subvejez	Gerontólogo	Contrato		3150777	
12	Fabio Marin R	CC	7313640	—	Coordinador	Planta		3178661989	
13	Yaneth Montenegro	CC	52479701	CC San Antonio	Coordinadora	Contratista		3115565038	
14	Yuri Yina Tovar	CC	1011104603	CC Hogar Familia	T. Social	Contratista		3154020344	
15	Miguel Cortés Blanco	CC	1031118407	CC San José	T. Social	Contratista		3203608030	
16	Diego Hernán Martínez	CC	76312944	CC Corazón Inmaculado	Auxiliar Psicología	—		3125898876	
17	Yenifer H. Medina Sancha	CC	52'040'135	SDIS Supervisión	Contratista Supervisora	Contratista		3154853	
18	Jessica Cabeza S.	CC	1.234.145.168	Eq. Técnico	Profesional	Contratista		3172	
19	Miguel Leonardo Alvarez	CC	1015940710	Eq. Técnico	Profesional	Contrato			
20	Lina Sánchez Zamora	CC	1013666761	Subvejez SDIS	Abogada	Contratista		3103117338	

Tratamiento de datos personales "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectan en mencionada base registro. Entiendo que para conocer o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de manera voluntaria debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano - Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Asistencia técnica Comunidad de Cordado 2. Lugar o Localidad o Sede: El Bosque 3. Fecha y hora: 11/10/2024 9:00 am

4. Nombre responsable: Paula Vélez - Equipo técnico 5. Dependencia responsable: Sub. Vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Diana Carolina Gutierrez L.	CC	1069725547	CCC Caminos de vida	Trabajo Social	Contratista	cctrabajosocialcaminos@gmail.com	3219463361	
2	Paul Armando Martinez Nieto	CC	1039992648	CC Caminos de Vida	Coordinador	Contratista	cc-caminosdevida@gmail.com	3114157734	
3	Diana Marcela Carvajal	CC	46378073	CC Hogar San Jose S	coordinadora	contratista	cc-sanjosesaramita-8479-1024@outlook	3228466950	
4	Teresa Jimenez	CC	52771453	CCC Gratitud.	T-Social	Contratista	ts-comunidadcordado gratitud@gmail.com	3149840130	
5	Disneyla Diaz C.	CC	37943876	CC Gratitud	Coordinadora	Contratista	ccgratitud8139@hotmail.com	3213246470	
6	Laura Monica Peña Leo	CC	1016620033	CC Libertad	Coordinadora	Contratista	cclibertad84660 hotmail.com	3015805117	
7	ALBA MYRIAM PONTELO M	CC	53070116	CC CORAZÓN	T. SOCIAL	CONTRATISTA		3118923446	
8	Luz Dary Ruiz Y.	CC	41919607	CC. Hogar San José chiguaza. Tesoro		Planta		3173316024	
9	Yoselyn Guerrero	CC	52.741.629	C. Tesoro Casa Nuestra	Trabajo Social	Contratista	tsocialcn@tecnologicadelsur.edu.co	3115232974	
10	Adriana del pilar Amortegui	CC	52506519.	CC CASA NUESTRA.	Coordinadora	contratista	cnostra@tecnologicadelsur.edu.co	3143382532	
11	Rubiela Giraldo G	CC	66818566	H. Nazareth	Coordinad.	contratista	hogarnazarethcc@hotmail.com	3118914858	
12	Norma Castro	CC	41003396	CC nobles	Coordinadora	Contratista		3144543677	
13	Lady Tatiana Noriega	CC	1024471371	CC Los Nobles	T. Social	Contratista	tnoriega@gmail.com	3212124348	
14	Angela Johana Parra	CC	37726.301	CC la Fontana	T. social	Contratista	cclafontana8195@gmail.com	3112609532	
15	Raquel Pulo Sanchez	CC	52200787	CC Tierra del Sol	coordinadora	Contratista	raquelarpi@gmail.com	3138773953	
16	Nancy J Ramirez G	CC	41420181	CC La mesa	Terapeuta	Contratista	gerencia@gimesa@gmail.com	3116313769	
17	Pilar Garcia	CC		CC La mesa	Coordinadora	Contratista	Hogarcasa8138-2@hotmail.com	3219507689	
18	Edwin Ayala Carmona	CC	92515942	CC San José Saramita	Psicologo	Contratista	PsicoSaramita@gmail.com	3143270415	
19	Luz Dary García	CC	41456854	CC San José Saramita	Dir	Contratista	hluzdary@hotmail.com	3213701652	
20	Jonathan Rodriguez Bautista		80776	CC SANTA ANGELA	Coordinador	CONTRATISTA	ccsantaangela8340@hotmail.com	3102411401	

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para los finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación. Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausas saludables debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Asistencia técnica Comunidad Habitado 2. Lugar o Localidad o Sede: El Bosque 3. Fecha y hora: 11/10/2024 9:00 am

4. Nombre responsable: Paula Vélez - equipo técnico 5. Dependencia responsable: Sub. Vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Melany A. Fandiño	CC	1018411757	Sub vejez	Profesional	Planta	melandrora@sdis.gov.co	3174786540	
2	Mary Fernandez	CC	52939190	ccc Hogar santa María	Trabajo social	contrato	trabajosocialmaryfernandez21@gmail.com	3144383113	
3	Sheyne Jurado V.	CC	1071330176	Sub Vejez	Profesional	Contrato	sjurado@sdis.gov.co	3125564065	
4	Paula Vélez T	CC	22476987	Sub. Vejez	Profesional	Contratista	pvelez@sdis.gov.co	3208468296	
5	Diana Cristina Rodriguez	CC	52783360	Sub Vejez	Profesional	Contratista	dcrodriguezap@sdis.gov.co	3115752415	
6	Nancy Pinzón M	CC	52226016	Sub Vejez	Prof. Univ	Planta	npinzonm@sdis.gov.co	3214412103	
7	José David Sánchez	CC	1032389638	Sub Vejez	Profesional	Contratista	jdsanchezre@sdis.gov.co	3124946918	
8	Oscar Fernando Ariel	CC	1022534975	Sub Vejez	Líder Servicio	Contratista	oriavardi@sdis.gov.co	3144660410	
9	Angie Vanessa Ibañez N	CC	1070619185	Sub vejez	coordinadora	Contratista	ramaporcoordinacion chorique@gmail.com	3104936901	Angie I.
10	Oscar Guillen C.	CC	1075511764	ccc Tuerto Sol.	T.S.	Contratista	guillenchiwo@gmail.com	3207634241	
11	Miguel Angel Molano C	CC	80128371	Sub Vejez	Líder Servicio	Contratista	miguelmc@sdis.gov.co	3208998869	
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para los fines/entes establecidos en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Powered by CamScanner

SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL

ASISTENCIA TÉCNICA-SERVICIO SOCIAL COMUNIDAD DE CUIDADO.

Octubre 2024



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

AGENDA

1. Saludo y bienvenida
2. Valoración de apoyo
3. Orientación gestión documental
4. Receso
5. Instructivo protocolos de seguridad
6. Protocolo situaciones cotidianas fortuitas
7. Intervención equipo supervisión

SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



Orientaciones área de gestión documental

Formato Acta (FOR-GD-002) - Formato Ayuda de Memoria (FOR-GD-040)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

Formato Acta (FOR-GD-002): debe ser utilizado para aquellas reuniones que corresponden a comités institucionalizados dentro de la entidad a través de un acto administrativo. Teniendo en cuenta que su producto documental tiene una serie y subserie dentro de las Tablas de Retención Documental de la entidad.

Ayuda de memoria (FOR-GD-040): debe usarse en reuniones de trabajo que se generen a nivel interno de las dependencias o con otras áreas de la entidad, cuyo destino no corresponde a una serie o subserie documental y que puede llegar a convertirse en un documento soporte de los temas tratados pero que no debe estar conservado en algún expediente de acuerdo con las TRD de las dependencias.



SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL

Instructivo elaboración e implementación de protocolos seguridad servicio comunidad de cuidado

(INS-PSS-101)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

Objetivo

Establecer los parámetros y aspectos clave para la creación de protocolos de seguridad, ajustados a las necesidades de cada centro de Comunidad de Cuidado, mediante la identificación de riesgos específicos y la implementación de medidas preventivas, los cuales deben ser aplicados haciendo un análisis de las condiciones de cada centro, la cualificación del personal y la revisión periódica de los procedimientos; con el fin de garantizar la seguridad y el bienestar de las personas mayores a largo plazo, así como la sostenibilidad y efectividad de las medidas implementadas.



Las Comunidades de Cuidado deben 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 los centros de comunidad de cuidado. Para su elaboración, implementación y socialización los centros de comunidad de cuidado deben contar con los recursos humanos y tecnológicos que se requieran.

Protocolos

Los protocolos de seguridad deben contemplar, como mínimo, los siguientes aspectos: a) Prevención de accidentes en las unidades operativas, b) las actividades cotidianas que se realizan en los centros de comunidad de cuidado, c) la activación de rutas en casos de presunto maltrato o violencia a personas mayores y d) los casos fortuitos, que, en este caso, se refieren a extravío de las personas mayores y fallecimiento, y por ello, el centro de comunidad de cuidado debe contar con 3 protocolos:

dos elaborados por el centro de comunidad de cuidado, de acuerdo con sus características y necesidades de la población, y el otro entregado por el equipo del servicio, así:

1.Protocolo de prevención de accidentes (Documento propio de la unidad operativa)

2. Protocolo de ingreso a personal ajeno a la unidad operativa (Documento propio de la unidad operativa).

3. Protocolo Situaciones cotidianas fortuitas servicio comunidad cuidado (PTC-PSS-086).

Nota: los protocolos de prevención de accidentes y de ingreso de personal ajeno a la unidad operativa deben ser elaborados por cada unidad operativa.

BOGOTÁ

Estructura de los protocolos

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

Objetivo general: describir qué se busca al aplicar el protocolo y para qué aplicarlo. Debe empezar con verbo en infinitivo. Es importante tener la claridad que generalmente las actividades del protocolo se ejecutan individualmente.

Marco conceptual: referentes conceptuales y definiciones que se consideren pertinentes para tener un contexto teórico del protocolo.

Condiciones generales: deben ir todos los requisitos o características aplicables a todo el desarrollo del protocolo.

Desarrollo: conductas, acciones y técnicas requeridas para el desarrollo de una tarea específica y deben ir descritos de la manera más concreta y clara. Se debe contemplar las etapas: antes, durante y después; el/los responsables de la actividad y los anexos que se llevan como evidencia objetiva de la ejecución de la actividad.

Elaboración y revisión: corresponde al registro de los nombres, cargos o roles de todas las personas que participaron en la elaboración y revisión de la creación, actualización o derogación del protocolo.

Contenido de los protocolos de seguridad

1. Protocolo de prevención de accidentes:

Documento en el cual los centros de comunidad de cuidado establecen 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 unidad operativa, es decir, reducir al mínimo las consecuencias de un accidente que se pueda generar para las personas mayores y para los centros de comunidad de cuidado, las cuales pueden generar incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial o muerte de la persona mayor.

- Identificación de peligros
- Identificación de riesgos
- Determinar controles (prevención)

- 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.
- 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 en el Protocolo Situaciones cotidianas fortuitas servicio comunidad de cuidado (PTC-PSS-086).

Contenido de los protocolos de seguridad

2. Protocolo de ingreso de personal ajeno a la unidad operativa

El protocolo de ingreso de personal ajeno a la unidad operativa debe ser elaborado por cada una de las Comunidades de Cuidado. Se entiende como personal ajeno el perteneciente a personas de una entidad como la Secretaría 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, que deben ser incluidos en el protocolo:

- Antes del ingreso
- Durante el ingreso
- Después del Ingreso

SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



Protocolo situaciones cotidianas fortuitas

(PTC-PSS-086)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

Objetivo

Brindar las orientaciones generales a los centros de comunidad de cuidado para dar respuesta oportuna y efectiva ante la ocurrencia de eventos y situaciones contingentes e imprevistas que se presentan durante la prestación del servicio con las personas mayores en actividades cotidianas, casos fortuitos y activación de rutas; garantizando así la seguridad y adecuada atención.

Condiciones generales

- El (la) coordinador(a) es responsable de la socialización e implementación del protocolo, así como de organizar y determinar con el talento humano las actividades a desarrollar en cada una de las situaciones presentadas.

- Actualizar constantemente la caracterización de la población en el formato establecido para tal fin, en archivo electrónico y con acceso a los profesionales del centro de comunidad de cuidado.

- Mantener actualizado el directorio de emergencia de acuerdo con la ubicación geográfica del centro de comunidad de cuidado

- En caso de llegarse a presentar una salida de la unidad operativa ya sea por una emergencia o urgencia con una persona mayor, salidas individuales, extramurales o a medio familiar o social; el área de enfermería debe tomar los signos vitales.

- En ninguna circunstancia una persona mayor puede salir de los centros de comunidad de cuidado sin que esté autorizada para hacerlo.

- Las acciones descritas en el presente protocolo son de obligatorio cumplimiento



•En caso de llegarse a presentar una salida de la unidad operativa ya sea por una emergencia o urgencia con una persona mayor, salidas individuales, extramurales o a medio familiar o social; el área de enfermería debe tomar los signos vitales.



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



•Los horarios de salida y de retorno, días y frecuencia de salidas son programados por cada centro de comunidad de cuidado de acuerdo con las dinámicas institucionales, funcionamiento interno y la necesidad de las personas mayores.



•En ninguna circunstancia una persona mayor puede salir de los centros de comunidad de cuidado sin que esté autorizada para hacerlo.

ACTIVIDADES COTIDIANAS

1. Cumplimiento citas médicas
2. Traslado personas mayores al servicio de urgencias
3. Salida extramural y actividades recreativas y culturales
4. Salidas individuales
5. Salidas a medio familiar o social

1. Cumplimiento citas médicas

Antes de la Cita

✓Organizar al equipo para que se cumpla la cita medica (equipo profesional, enfermería y transporte)

•Para los casos en que salgan varias personas a tramites se debe garantizar el talento humano necesario para su acompañamiento, sobre todo en los casos que se cuenten con diagnósticos mentales que no les permita algún grado de orientación deben acompañar mínimo 2 personas

PQR en caso de no atención oportuna (superior a un mes)

•Diligenciamiento del Formato Informativo salud (FOR-PSS-615) + alistamiento de documentación para el cumplimiento de la cita

•Se debe informar a la persona mayor con antelación y cumplir con las recomendaciones y ordenes medicas. En caso de no querer asistir diligenciar el Formato Consentimiento informado rechazo de la atención (FOR-PSS-589).

Verificar pertinencia de alimentos y medicamentos así como garantizar el porte del carné o escarapela con sus datos

BOGOTÁ

Cumplimiento citas médicas

Durante la Cita

✓1. Garantizar la seguridad de la persona mayor

•2. Dar cumplimiento a los protocolos de seguridad

3. Verificar la calidad del dato en los documentos entregados

•4. Indagar sobre los medicamentos en desabastecimiento

Cumplimiento citas médicas

✓Entregar la documentación y ajustar cronograma para el cumplimiento de los demás tramites en los casos que aplique

Después de la Cita

•Informar al área de enfermería de todas las situaciones ocurridas durante el proceso para su respectivo registro en el Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143)

Persona Mayor sola o autónoma en sus trámites:

1. Entrega de documentos, revisión y ajuste en cronograma para cumplir otros tramites y entrega a gestión documental.

2. En caso de no entregar, diligenciar el Formato consentimiento informado rechazo de la atención (FOR-PSS-589).

2. Traslado personas mayores a urgencias

Identificación de la urgencia

✓1. El profesional de enfermería debe Identificar la urgencia, realizar llamado (salud y servicio de vigilancia)

- 2. A. Monitorear signos vitales
- B. revisar o actualizar Formato Informativo salud (FOR-PSS-615)

- 3. Tener lista una copia del documento de identidad

- 4. El profesional de enfermería debe estar listo para acompañar la evaluación de la persona mayor y brindar la información solicitada

- 5. Definir quien realiza el acompañamiento en caso de traslado a hospital quien llevara copia de documento de identidad y Formato Informativo salud (FOR-PSS-615)

6. Diligenciar Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143) e informar a su red las novedades

Traslado personas mayores a urgencias

Traslado	✓1. Entrega del Formato Informativo salud (FOR-PSS-615) y esperar para que defina situación (hospitalización o salida)
	•2. Diligenciar el Formato Acompañamiento urgencias hospitalización (FOR-PSS-806)
	•3. En el caso de no querer ser trasladada diligenciar el Formato Consentimiento informado rechazo de la atención (FOR-PSS-589).
	4. **EXCEPCIONES:** realizar traslado en transporte institucional o transporte público si no requiere…….
	•5. Garantizar el retorno de la persona mayor después de su hospitalización y hacer la entrega de la documentación, revisar y ajustar cronograma para el cumplimiento de los demás tramites en los casos que aplique.
	6. Diligenciar Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143)

Traslado personas mayores a urgencias

Hospitalización	✓1. Seguimiento máximo cada 3 días, diligenciar el Formato Acompañamiento urgencias hospitalización (FOR-PSS-806)
	•2. Garantizar elementos de aseo, absorbentes y ropa durante su estancia hospitalaria
	•3. Informar a las redes las novedades de salud
	•4. Garantizar el retorno de la persona mayor después de su hospitalización y hacer la entrega de la documentación, revisar y ajustar cronograma para el cumplimiento de los demás tramites en los casos que aplique.
	5. Diligenciar Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143)

3. Salida extramural

Antes de la salida	✓El área ambiental y fisioterapia definen el sitio de la salida extramural y realizan una visita al sitio
	•La coordinación del centro de comunidad de cuidado debe establecer un cronograma mensual de las salidas extramurales
	•Se debe avisar a las personas mayores sobre la salida con mínimo ocho (8) días de antelación, informando la fecha, hora y lugar a visitar.
	•La coordinación del centro o su delegado debe realizar el listado de las personas que participarán en la salida
	•Se debe informar a la red familiar o social de las personas mayores que cuenten con estas con mínimo cinco (5) días antes de la salida.
	La coordinación o su delegado verifica que la comunidad de cuidado cuente con el botiquín tipo B completo para llevarlo en la salida

Salida extramural

Antes de la salida	•La coordinación del centro debe establecer el número de personas del talento humano y perfiles que acompañan la salida.
	•El área de enfermería verifica los medicamentos que toma cada persona mayor para llevarlos a la salida y garantizar su entrega.
	•El área delegada por la coordinación del centro verifica que las personas mayores se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.
	La coordinación del centro debe garantizar que el servicio de transporte empleado para la salida cumpla con todas las regulaciones aplicables.
	•El área de enfermería verifica los medicamentos que toma cada persona mayor para llevarlos a la salida y garantizar su entrega.

Salida extramural

Antes de la salida

- El área delegada verifica que las personas mayores se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.

La coordinación del centro debe garantizar que el servicio de transporte empleado para la salida cumpla con todas las regulaciones aplicables.

- La coordinación del centro asigna un coordinador por vehículo
- Si la salida es un lugar con piscina de agua, se debe verificar previamente que este servicio de cumplimiento con lo establecido en la ley
- El área de nutrición debe verificar que la alimentación que se vaya a suministrar cumpla con las condiciones de salubridad e higiene; así como con la dieta estipulada para cada persona mayor.
- 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.

Salida extramural

Antes de la salida

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

- La coordinación del centro remite oficio de notificación a la Secretaría Distrital de Integración Social con mínimo quince (15) días calendario de antelación informando detalladamente el objeto de la salida, destino, fecha, horario, actividades a realizar, menús que se otorgarán, número de personas mayores a asistir, información de vehículos que transportarán a las personas mayores y cronograma con responsables que evidencie el cumplimiento de cada una de las acciones detalladas en este protocolo. (antes, durante y después de la salida).

Salida extramural

Durante la salida	•Verificar que cada persona mayor cuente durante toda la actividad con su carné de identificación o escarapela el cual debe contener como mínimo la siguiente información: nombre y apellido, factor RH, nombre, número telefónico y dirección del centro comunidad de cuidado.
	•El coordinador de cada vehículo debe garantizar que las personas mayores usen los cinturones de seguridad y que el conductor no exceda los límites de velocidad.
	•La coordinación del centro o su delegado debe contar con un celular con minutos para estar en contacto permanente, ante cualquier eventualidad.
	Velar por brindar los elementos necesarios de seguridad, cuando la actividad lo requiera e impartir las instrucciones pertinentes para el buen desarrollo de las actividades

Salida extramural

Durante la salida	•El coordinador de cada vehículo debe verificar que se bajen y suban al bus todas las personas mayores asignadas a éste.
	•El talento humano que acompaña la actividad debe garantizar el acompañamiento permanente a las personas mayores durante la salida.
	•El talento humano que acompaña la salida garantiza la hidratación y alimentación de las personas mayores
	•En caso de cualquier eventualidad con una persona mayor, se debe dar aviso a través de correo electrónico y llamada telefónica a la Subdirección para la Vejez de manera inmediata, así como a la red familiar o social del participante.
	Si se presenta algún tipo de emergencia con una persona mayor o funcionario, la institución debe comunicarlo a la línea 123
	Si se presenta una situación de extravío con una persona mayor, durante la salida se debe actuar con calma y seguir lo establecido en el presente documento

Salida extramural

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

4. Salida Individual

Antes de la salida	•Se asigna un profesional de la institución para que se encargue de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.
	•Se socializa al talento humano del centro de comunidad de cuidado, quién es la persona encargada de autorizar las salidas individuales de las personas mayores.
	•Se registra la autorización de salida individual de la persona mayor de la unidad operativa en el Formato Salida temporal personas mayores (FOR-PSS-613), el cual debe contener la fecha, nombre, documento, hora de salida y regreso, entre otros.
	•Se verifica 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 extravío).

Salida Individual

Antes de la salida

- Se realiza lectura a la persona mayor de las recomendaciones desde cada área profesional establecidas en el Formato Recomendaciones durante la salida temporal de personas mayores (FOR-PSS-577).

- Se realiza valoración cefalocaudal y registro de constantes vitales, para verificar el estado de salud en el que sale la persona mayor y se anota en el Formato Registro de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143) y Formato Registro constantes vitales para persona mayor (FOR-PSS-518).

Salida Individual

Durante la salida	•Se asigna a un profesional del centro de comunidad de cuidado para que se encargue de atender las posibles situaciones que se presenten con la persona mayor que fue autorizada para la salida individual.
	•Se debe estar atentos a la comunicación de alguna novedad durante el tiempo que dure la salida individual de la persona mayor.

Salida Individual

Después de la salida

- El profesional de enfermería del centro de comunidad de cuidado realiza la revisión cefalocaudal de la persona mayor para determinar el estado en que retorna al servicio, dejando la información registrada en el Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143) y de ser necesario se ajusta el plan de cuidado que se inicia con su retorno al servicio.

- Cuando se presenten incumplimientos en las condiciones de la salida individual de la persona mayor, el equipo profesional del centro de comunidad de cuidado revisa el caso y toma las medidas establecidas en los documentos del servicio de comunidad de cuidado, llevando el respectivo registro y seguimiento.

- En caso de que la persona mayor no retorne al centro de comunidad de cuidado en el horario establecido, se procede a contar 24 horas dentro de las cuales el equipo de comunidad de cuidado de la unidad operativa inicia proceso de búsqueda. Una vez cumplido este tiempo, si la persona mayor no regresa al centro, se procede a dar egreso del participante del servicio comunidad de cuidado de acuerdo con los criterios de egreso establecidos en la Resolución del portafolio de servicios vigente.

5. Salida medio familiar o social

	•Los referentes familiares o sociales solicitan la salida de la persona mayor del centro comunidad de cuidado indicando la fecha de esta.
Antes de la salida	•El CCC puede rechazar la salida de la persona mayor con su referente familiar o social que se presente, si no se ha realizado previamente la respectiva solicitud.
	•El profesional psicosocial o persona encargada debe informar al referente familiar o social los requisitos requeridos para autorizar la salida de la persona mayor a medio familiar.
	•El profesional psicosocial o persona encargada del CCC informa al personal de enfermería sobre la solicitud de permiso de salida, para que se realice el monitoreo de signos vitales y así verificar el estado de salud de la persona mayor a fin de realizar la programación de la salida. Así mismo, se deben verificar los medicamentos a entregar y trámites en salud pendientes, si la persona mayor tiene programación de citas médicas durante los días de la salida a medio familiar o social.

Salida medio familiar o social

Antes de la salida	•El profesional psicosocial o persona encargada del CCC informa al profesional en terapia ocupacional la solicitud de permiso para que se organice el inventario de pertenencias de la persona mayor y su respectivo kit de aseo.
	•El CCC elabora la programación de salidas, donde se plasme fecha, hora, nombre del referente familiar o social y nombre de la persona mayor que tendrá la salida. De acuerdo con lo anterior, los profesionales de la comunidad de cuidado diligencian el Formato Recomendaciones durante la salida temporal de las personas mayores (FOR-PSS-577).
	•El referente familiar o social debe presentarse en la hora y el día establecido para la entrega de la persona mayor, según lo concertado con el centro de comunidad de cuidado. En caso de no poder cumplir, debe informar a la unidad operativa por lo menos 24 horas antes de la fecha establecida.

Salida medio familiar o social

Antes de la salida

- El referente familiar o social debe dar cumplimiento a la hora indicada en el centro de comunidad de cuidado.

- El profesional psicosocial o persona encargada diligencia en compañía del referente familiar o social y la persona mayor el Formato Seguimiento individual (FOR-PSS-224) en la cual se debe estipular lo siguiente:

- - Solicitud de permiso realizada por parte de los referentes de la persona mayor para salida a medio familiar o social.
- - Las fechas y horarios de salida y retorno al centro de comunidad de cuidado.
- - Entrega de los medicamentos requeridos por la persona mayor y copia de la tarjeta de administración de medicamentos para el tiempo en el cual permanezca en medio familiar o social.
- - Inventario de pertenencias de la persona mayor y entrega de kit de aseo.
- - Entrega de copia de las órdenes médicas, citas y procedimientos, para que el referente realice el trámite correspondiente, en caso de ser necesario.
- - Recomendaciones en caso de presentarse alguna situación que amerite una urgencia médica.

Salida medio familiar o social

Antes de la salida

- El profesional psicosocial o persona encargada diligencia en compañía del referente familiar o social y la persona mayor el Formato Seguimiento individual (FOR-PSS-224) en la cual se debe estipular lo siguiente:
- Entrega de números de contacto del centro de comunidad de cuidado para coordinar cualquier situación que pueda presentarse, así como los números de contacto de los referentes que solicitan el permiso de salida.

- Se diligencia el Formato Salida temporal de personas mayores (FOR-PSS-613) con el referente familiar o social y la persona mayor para su lectura y firma, teniendo en cuenta que la salida se otorga bajo la responsabilidad de la persona mayor y su referente familiar o social.
- Se realiza lectura de las recomendaciones desde cada área profesional establecidas en el Formato Recomendaciones durante la salida temporal de personas mayores (FOR-PSS-577). Con el personal de enfermería, se realiza valoración cefalocaudal y registro de signos vitales, para verificar el estado de salud en el que se entrega a la persona mayor y se registra en el Formato).

Salida medio familiar o social

Durante la salida	Durante los días que la persona mayor se encuentre por fuera del medio institucional, el profesional psicosocial realiza seguimiento telefónico con la red familiar o social para verificar las condiciones de la persona mayor y brinda recomendaciones en caso de ser necesario, el cual debe registrarse en el Formato Seguimiento individual (FOR-PSS-224).

Salida medio familiar o social

Después de la salida

- Al ingreso del centro de comunidad de cuidado, el referente familiar o social debe entregar los medicamentos y trámites de salud que haya realizado durante la permanencia de la persona mayor fuera del medio institucional.

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

El profesional de enfermería del centro de comunidad de cuidado realiza la revisión cefalocaudal de la persona mayor para determinar el estado en que se encuentra dejando la información en el Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143) y de ser necesario ajusta el Plan de cuidado que se inicia con su retorno al servicio. Los documentos anteriormente mencionados reposan en la historia social de cada participante

BOGOTÁ

CASOS FORTUITOS

1. Fallecimiento
2. Extravío de una persona mayor
3. Activación de rutas

1. Fallecimiento en la unidad operativa

Se debe informar al jefe de enfermería de turno y a trabajo social. Debe quedar registrado en Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143).

Jefe de enfermería activa línea 123

Se informará a Policía, Fiscalía (Primer respondiente)

Sin necropsia:

- Solicitar acta de defunción y epicrisis antes entidades de salud
- Contactar a servicio fúnebre

Con necropsia:

- Traslado a Medicina Legal, acta de levantamiento
- Área de trabajo social hace seguimiento hasta acta de defunción
- Contactar a servicio fúnebre

- La coordinación del centro debe notificar al equipo técnico del servicio de comunidad de cuidado de la Subdirección para la Vejez la novedad del suceso, en casos de muerte violenta la notificación debe ser inmediata.

- El/la profesional en trabajo social debe informar a la red familiar y/o social sobre la novedad de fallecimiento de la persona mayor.

- El equipo psicosocial debe brindar acompañamiento en el proceso de duelo a la red familiar o referente social, personas mayores y talento humano del centro.

- Se debe realizar inventario de las pertenencias de la persona mayor, en el Formato Inventario de pertenencias (FOR-PSS-579) y debe hacer entrega de pertenencias a la red familiar. Esta entrega debe quedar registrada también en el Formato Seguimiento individual (FOR-PSS-224).

- El equipo profesional del centro de comunidad de cuidado debe realizar el respectivo cierre de la historia social de la persona mayor, una vez culminado el proceso de exequias.

Fallecimiento en la unidad operativa

Se debe informar al jefe de enfermería de turno y coordinación. Debe quedar registrado en Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143).

Área de trabajo social informa a referente familiar y/o social de la persona mayor

Entidad de salud gestiona con Medicina Legal en caso de requerir necropsia

Área de trabajo social gestiona paz y salvo con hospital y acta de defunción

Contactar a servicio fúnebre



- La coordinación del centro debe notificar al equipo técnico del servicio de comunidad de cuidado de la Subdirección para la Vejez la novedad del suceso

- Se debe realizar inventario de las pertenencias de la persona mayor, en el Formato Inventario de pertenencias (FOR-PSS-579) y debe hacer entrega de pertenencias a la red familiar. Esta entrega debe quedar registrada también en el Formato Seguimiento individual (FOR-PSS-224).

- El equipo profesional del centro de comunidad de cuidado debe realizar el respectivo cierre de la historia social de la persona mayor, una vez culminado el proceso de exequias.

- El profesional en trabajo social orienta a la familia para que se dirija al área de humanización del centro hospitalario donde falleció la persona mayor, donde recibirá la información del motivo de fallecimiento, por parte de psicología y médico tratante del hospital.

- El cuerpo de la persona mayor se traslada en el vehículo del laboratorio a Medicina Legal y en 24 horas se debe hacer el proceso de necropsia. Posterior a esto, la red familiar debe acercarse a la URI Paloquemao y solicitar al fiscal el documento de entrega de cuerpo.

- Cuando la persona mayor no cuenta con redes familiares, el trabajador social realiza los trámites administrativos correspondientes los cuales tienen una duración de 8 días, ya que se hace la divulgación, con el fin de encontrar redes familiares.

Fallecimiento por suicidio

Identificar el panorama de riesgos psicosociales de las personas mayores
Identificar por parte del profesional en enfermería, si las personas mayores bajo tratamiento farmacológico tienen o no adherencia al tratamiento, el cual debe quedar registrado en el Formato Plan de cuidado (FOR-PSS-263) y en el Formato Registro diario de actividades de cuidado para la Salud (FOR-PSS-143).

Contactar a las entidades competentes registradas en el directorio de emergencias

Acordonar el área del suceso y cubrir a la persona mayor con una manta blanca.

Comunicar a la familia o referente social sobre la muerte de la persona mayor.

Reubicar a personal visitante, personas mayores y talento humano en espacio distante al suceso ocurrido.

2. Extravío de una persona mayor

Antes	•Identificar panorama de riesgos por fuga o extravío, que debe incluir la adherencia al tratamiento farmacológico
	•Elaborar carné o escarapela de identificación de cada persona mayor
	•Si la persona mayor no se encuentra orientada o se desorienta fácilmente se debe, adicionalmente, poner en los bolsillos del vestuario de la persona mayor, papeles de ayuda de identificación
	•Tomar registro fotográfico antes de cada salida de las personas mayores de los centros.
	•Implementar acciones pedagógicas en las que se socialicen puntos de encuentro, números telefónicos de la unidad operativa, entre otros.
	•Establecer el estado de la persona mayor cuando egrese de la institución. Esta acción la realiza el personal del área de la salud.
	•Crear libretas de contacto, en donde las personas mayores anoten los números de contacto de las personas que consideren importantes para su localización.

Extravío de una persona mayor

Durante

- Quien se percate del hecho de extravío debe comunicar al coordinador de manera inmediata

- Activar de inmediato el Mecanismo de Búsqueda Urgente (MBU).
- -Solicitar autorización de acceso a cámaras de seguridad para identificar en qué dirección se alejó la persona mayor.
- -Disponer del recurso de transporte para garantizar el cubrimiento de una amplia zona de búsqueda.
- - Realizar un recorrido en la presunta zona en la que se extravió la persona mayor, distribuyendo en el sector cercano afiche con los datos personales.
- - Activar todas las redes posibles que permitan ubicar a la persona mayor extraviada.

- La coordinación notifica inmediatamente ocurre el hecho a la Subdirección para la Vejez con un informe de lo sucedido, posterior a este informe se hace llegar otro máximo 24 horas después del suceso, con las acciones adelantadas frente al caso y las proyectadas en el caso en que no se haya encontrado a la persona mayor.

- Se debe contactar a las entidades pertinentes para su apoyo en la búsqueda de la persona mayor.

- El área de trabajo social comunica a la red socio/familiar sobre la desaparición de la persona mayor

BOGOTÁ

Extravío de una persona mayor

•Una vez se haya encontrado a la persona mayor extraviada informar a la Subdirección para la Vejez de manera inmediata.

Después

•Dirigirse al centro de salud más cercano para su respectiva valoración médica.

•Poner en conocimiento de las autoridades pertinentes la aparición de la persona mayor.



•Formular acciones de mejora que permitan prevenir un nuevo suceso de extravío.

4. Activación de rutas

Por presunta violencia sexual

- La persona del centro de comunidad de cuidado que evidencie o se entere de la ocurrencia de los presuntos hechos, debe realizar reporte inmediato al profesional a cargo y a la coordinación de la unidad operativa. **No hay que interrogar para no incurrir en la revictimización o contaminar el testimonio.**

- No es competencia del centro de comunidad de cuidado determinar o establecer la ocurrencia del delito como tal.

- Tomar medidas para brindar garantía de protección, seguridad y no revictimización de la presunta víctima durante su permanencia en el centro.

Por presunta violencia sexual

- Acudir de manera inmediata a un servicio de salud, para garantizar la atención integral con el fin de minimizar el daño físico y mental que las violencias han generado en las víctimas:

  ➢Atención médica y apoyo psicológico especializado.
  ➢Medicamentos para prevenir infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.
  ➢Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva.
  ➢Examen y tratamiento para trauma físico y emocional.
  ➢Toma de muestras para obtener evidencias del hecho.



Por presunta violencia sexual

- Interponer la denuncia ante la autoridad competente:

  - CAIVAS (Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual) - Horario: lunes a viernes de 8 a 4 pm.
  - Comisaría de Familia – Horario 24 horas. (Si el presunto agresor es un familiar).
  - Grupo de Flagrancias (anteriormente Unidades de Reacción Inmediata URI) Horario 24 horas.
  - GRUPO GEDES (Grupo Elite de Delitos Sexuales). Línea 123 - Casos de violencia sexual que hayan ocurrido en las últimas 72 horas y que el agresor sea desconocido.

- Cumplir con todas las indicaciones dadas por la autoridad competente.

- La coordinación del centro de comunidad de cuidado debe realizar reporte a la Subdirección para la Vejez y a la red familiar de las personas mayores (si la tienen) tanto de la presunta víctima como del presunto agresor.

Por presunta violencia sexual

- Evaluar y tomar medidas en el marco del pacto de convivencia, con relación a las personas mayores que han incurrido en comportamientos violentos.

- Colaborar con las autoridades en lo que se requiera, para el avance del proceso y el esclarecimiento del hecho.

- Realizar seguimiento y acompañamiento a la víctima para la restitución de sus derechos: atención terapéutica con el sector salud, acompañamiento del ministerio público.

Activación de rutas

Por presunto maltrato o violencia física, emocional, económica, contra la mujer o por negligencia

- Realizar reporte inmediato ante la ocurrencia o revelación de un presunto caso de maltrato violencia o negligencia, al profesional a cargo de la comunidad de cuidado y a la coordinación.

- Tomar medidas para brindar garantía de protección, seguridad y no revictimización de la presunta víctima durante su permanencia en el centro.

- Acudir de manera inmediata a un servicio de salud, para garantizar la atención integral con el fin de minimizar el daño físico y mental que las violencias han generado en las víctimas. La persona mayor debe recibir:

  - Atención médica y apoyo psicológico especializado.
  - Toma de muestras para obtener evidencias del hecho.
  - Examen y tratamiento para trauma físico y emocional.
  - Recibir información clara, completa, veraz y oportuna en relación con la salud sexual y reproductiva.

Por presunto maltrato o violencia física, emocional, económica, contra la mujer o por negligencia

En caso de presentarse en la comunidad de cuidado algún tipo de violencia **de una persona del talento humano hacia una persona mayor o viceversa, o de una persona mayor hacia otra,** se debe:

Poner el caso en conocimiento máximo el día hábil siguiente al suceso de los hechos (denuncia) bajo juramento, de forma verbal, escrita o mediante cualquier medio técnico que permita la identificación del autor, dejando constancia del día y hora de su presentación, con la relación clara y detallada de los hechos que conozca el denunciante (deben tener características de un delito, e igualmente debe informar si le consta que los mismos hechos ya han sido puestos en conocimiento de otro funcionario, adjuntando todas las pruebas con las que se cuente).



Por presunto maltrato o violencia física, emocional, económica, contra la mujer o por negligencia

- Fiscalía General de la Nación.
- Canal virtual: www.fiscalia.gov.co, Botón denuncia fácil.
- Canal telefónico: 01 8000 9197 48 o desde celular al 122, las 24 horas del día.
- Canal escrito: en Ventanillas Únicas de Correspondencia (VUC).
- Canal Presencial: Centros de Atención de la Fiscalía (CAF), Puntos de Atención de la Fiscalía (PAF), casas de justicia del Ministerio de Justicia y del Derecho donde hace presencia la Fiscalía general de la Nación.
- Jornadas de atención a víctimas y ferias de servicio, en las que se habilite el servicio de recepción de denuncia.
- Grupos de Flagrancias (Anteriormente conocidos como Unidades de Reacción Inmediata-URI).
- Estaciones de la Policía Nacional.
- Inspecciones de Policía.

Activación de rutas

Por un presunto caso de maltrato o violencia física, emocional, económica, contra la mujer o por negligencia en el contexto familiar

- Realizar reporte inmediato ante la ocurrencia o revelación de un presunto caso de violencia sexual, al profesional a cargo de la comunidad de cuidado y a la coordinación.

- Tomar medidas para brindar garantía de protección, seguridad y no revictimización de la presunta víctima durante su permanencia en el centro.

- Acudir de manera inmediata a un servicio de salud, para garantizar la atención integral con el fin de minimizar el daño físico y mental que las violencias han generado en las víctimas. La persona mayor debe recibir:

  ➢Atención médica y apoyo psicológico especializado
  ➢Examen y tratamiento para trauma físico y emocional.
  ➢Toma de muestras para obtener evidencias del hecho

BOGOTÁ

Por un presunto caso de maltrato o violencia física, emocional, económica, contra la mujer o por negligencia en el contexto familiar

- Interponer la denuncia ante la autoridad competente:

  ➢CAPIV (Centro de Atención Integral a Víctimas) - Horario: lunes a viernes de 8 a 4 pm.
  ➢Comisaría de Familia – Horario 24 horas.

- Cumplir con todas las indicaciones dadas por la autoridad competente.

- Realizar reporte a la Subdirección para la Vejez.

- Colaborar con las autoridades en lo que se requiera, para el avance del proceso y el esclarecimiento del hecho.

- Realizar seguimiento y acompañamiento a la víctima para la restitución de sus derechos: atención terapéutica con el sector salud, acompañamiento de ministerio público.

BOGOTÁ

SECRETARÍA DE
INTEGRACIÓN SOCIAL



GRACIAS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ