CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y ACCIONES DE PREVENCIÓN FRENTE A RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.



Cra. 7 No. 32 - 16 / Ciudadela San Martín
Secretaría Distrital de Integración Social
Tel.: (1) 327 97 97
www.integracionsocial.gov.co

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS Y DE CUIDADO INCLUSIVO PARA LA SALUD
CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 12
CONVENIO 7369 DE 2025

1. Caracterización

La población sujeta de atención del presente proceso de contratación, viene siendo atendida en los Centros de Atención con los que cuenta el Proyecto para la Modalidad Centros Integrarte Atención Interna hasta la fecha. No obstante, este proceso contempla la atención de la población teniendo en cuenta la capacidad instalada y operativa que tenga el proponente para la atención de cupos. Es importante precisar que las características de la población, durante el desarrollo del convenio, puede variar debido a egresos y posterior ingreso o cambios en la condición de salud, de las personas que participan del servicio, esto incide en las características de la población inicialmente planteadas, por tanto, se debe mantener el plan de intervención del centro ajustado a la población que se atiende en todo momento.

N°	Tipo de documento	Número de documento	Nombres y apellidos
1	CC	1001243633	ADRIÁN MAURICIO MEJÍA SOSA
2	CC	80434692	AGUSTÍN GAMBA
3	CC	1022348421	AGUSTIN SANTIAGO ACOSTA ORTIZ
4	CC	80926097	ALEXANDER PÁEZ
5	CC	79978695	ALEXANDER RODRIGUEZ RODRIGUEZ

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

6	CC	79761313	ALFONSO ALARCON VARGAS
7	CC	1001298985	ALIXSON DAHIANNA UMAÑA ORTIZ
8	CC	51981617	AMINDA JIMENEZ CHINCHILLA
9	CC	52239445	ANA BELEN VARELA ROMERO
10	CC	52410959	ANA MERCEDES LADINO GÓMEZ
11	CC	1136910194	ANA MILENA GUTIERREZ MENJURA
12	CC	52276301	ANGÉLICA LÓPEZ TOVAR
13	CC	39725390	ARGENIS LASSO
14	CC	1032440058	AURA ROMERO
15	CC	1097640225	BRAYAN STIVEN SANTAMARIA SUAREZ
16	CC	1096906377	CARLOS ARTURO HERNÁNDEZ CORTES
17	CC	1020739540	CARLOS CESAR NIÑO CASTAÑEDA
18	CC	1136909418	CECILIA MILENA YATE CARVAJAL
19	CC	79553510	CHARLES LANCE MOSCOSO
20	CC	53906009	CLAUDIA PATRICIA GARCIA ESTRADA
21	CC	53905884	CRISTINA DELGADO MAYORGA
22	CC	1033727858	DANIEL OSBANS OTAVO HERRERA
23	CC	52978608	DIANA ALEJANDRA SUAREZ SILVA

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

24	CC	52751694	DIANA PATRICIA RAMIREZ GOMEZ
25	CC	79183954	DIEGO ROJAS
26	CC	52878392	EDNA LUCIA CASTAÑEDA LOPEZ
27	CC	3188716	EDUIN GABRIEL FORERO MELO
28	CC	79183962	EDWARD RICARDO GAITAN LEON
29	CC	1033701539	ELIZABEHT SANCHEZ MENESES
30	CC	1024487266	EMERSON ANDRÉS ÁVILA
31	CC	79938523	ENRIQUE NARANJO
32	CC	80812001	FABIAN LEONARDO MORA AVENDAÑO
33	CC	1023860930	FREDY MODESTO GUERRA ALMARIO
34	CC	79183377	GUSTAVO ZAMBRANO MONCADA
35	CC	80774744	HAROL FERNEY FAJARDO ACEVEDO
36	CC	1032444099	HUGO ALFONSO VARGAS
37	CC	79183420	ISRAEL APONTE RIVERA
38	CC	1026560608	JAIME CALDERON
39	CC	1136909714	JEFFERSON VALENCIA AREVALO
40	CC	1023884956	JEIMMY NATALY CORTES
41	CC	1014239696	JEISSON ESTIVEN BUSTOS VARGAS

42	CC	1136910451	JHON JAIRO NOVOA FERNANDEZ
43	CC	1019119230	JHONATAN BRAVO PACHECO
44	CC	1000337408	JOHAN ANDREY OLARTE CACEIDO
45	CC	1023864100	JOHAN ISMAEL LOZADA OSPINA
46	CC	80895834	JOHN ANDERSON CASTRO CABRERA
47	CC	79855394	JOSE DAVID SILVA
48	CC	80817504	JOSE ENRIQUE CAMELO MORALES
49	CC	1070010848	JUAN CARLOS BURGOS LOSADA
50	CC	1070009308	JUAN DIEGO MENDEZ
51	CC	4145356	JUAN DIEGO OVALLE MORENO
52	CC	1192780416	JUAN PABLO URREA LAVAO
53	CC	1015996498	LADY MARCELA LEON BALLEN
54	CC	1001220476	LAURA FERNANDA ROMERO PARRA
55	CC	80115572	LEONEL CIFUENTES GARCIA
56	CC	1022336860	LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN
57	CC	74084270	LUIS CARLOS NAVAS BOYACA
58	CC	81715727	LUIS FERNANDO YOPASA LEAL
59	CC	93010758	LUIS HERNANDO HERNANDEZ OSPINA

60	CC	53905447	MARIA DEL PILAR ROJAS
61	CC	51765179	MARIA RUBIELA PERDOMO BOTACHE
62	CC	52289117	MARILU FAJARDO
63	CC	53905464	MARINA ZAPATA
64	CC	52775716	NEILA ISABEL RIAÑO CASALLAS
65	CC	1136909482	NELSON GUSTAVO DIAZ DIAZ
66	CC	1072926215	NICOLAS CUEVAS MORENO
67	CC	79183867	OSCAR ENRIQUE GARZON
68	CC	1030684593	ROBINSON CAMILO RIOS LOPEZ
69	CC	51668899	ROSALBA ALARCON VARGAS
70	CC	1023881976	RUBY AMANDA GARCIA GOMEZ
71	CC	39724943	SANDRA BERRIO FRANCO
72	CC	52410956	SANDRA YAMILE VELASQUEZ VENEGAS
73	CC	79183611	SERGIO ENRIQUE MORENO DIAZ
74	CC	1023909243	SINDY ALEJANDRA GARCIA PEREZ
75	CC	81715429	STEEV FABIAN CONTRERAS
76	CC	1030633268	YULY JOHANA LEON CATOLICO
77	CC	1023876719	WUILDER EDUARDO RODRIGUEZ MORA

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

2. Objetivo del protocolo

Identificar los riesgos potenciales a los que pueden estar expuestos las personas con discapacidad de apoyo generalizado durante la prestación del servicio con el objetivo de implementar acciones de mitigación y prevención.

2.1. Objetivo Específicos.

- Identificar los riesgos que presentan las personas con discapacidad del grupo 12
- Establecer los cuidados y técnicas para evitar eventos adversos.
- Garantizar que el entorno donde se encuentra la persona sea seguro evitando eventos adversos
- Implementar medidas de prevención contra cualquier tipo de riesgo en la persona con discapacidad.

3. Alcance

80 personas con discapacidad múltiple, intelectual, sensorial, física, psicosocial de sistema de apoyo generalizado, profesionales, auxiliares de enfermería y demás talento humano del Centro integrarte atención interna Grupo 12.

4. Marco conceptual

- Evento Adverso: Cuando se realizó la búsqueda de términos relacionada con Seguridad de la persona que se observa, en primer lugar, la utilización de términos equivalentes para denominar, lo que nosotros llamamos Evento Adverso, tales como acontecimiento adverso, suceso adverso, accidente, efecto u ocurrencia adversos.

- Un evento adverso - y sus homólogos- se podría definir entonces como cualquier lesión no intencional causada por el manejo médico, más que por el proceso de enfermedad, que produce demora en el alta, estancia prolongada o discapacidad, y que puede amenazar la vida o causar la muerte de la persona.

-Dentro de las definiciones de evento adverso, se relaciona con frecuencia la no intencionalidad, discapacidad y la relación causal de la lesión con la atención; por lo tanto, cualquier signo no intencionado, desfavorable, temporal o permanente relacionado con cualquier procedimiento en el ambiente es un evento adverso.

-Se cuestionan las definiciones de Evento Adverso que dejan abierta la controversia del Error Médico como causa de éstos dadas las implicaciones legales potenciales que llevarían a buscar en el personal asistencial culpas individuales y no, como debe ser el objetivo de los programas de calidad y Seguridad del Persona de las instituciones de salud, las fallas en los procesos.

-Escala de morse: herramienta la cual ayuda a prevenir y valorar la posibilidad de una caída.

4.1. Clasificación

Los eventos adversos han sido clasificados de diversa manera en la amplia literatura internacional revisada. Las clasificaciones incluyen, entre otras, la causa básica u origen del evento, la severidad, la discapacidad resultante, el componente de la atención donde se origina y el momento de la aparición del evento con respecto al tiempo.

Se encuentran también referencias en cuanto a la naturaleza quirúrgica o no quirúrgica, a la posible relación con medicamentos y el tipo de medicamento además del sitio de atención.

Respecto a la naturaleza u origen de los eventos Adversos se clasifican en operatorio o no operatorio, su relación con medicamentos y la clase de medicamento, el tipo de complicación, sitio de atención, tipo de error general o específico que llevó al evento y, finalmente, de acuerdo a la edad.

Por otra parte, según el momento de su presentación puede ser clasificado como originado en el período previo a la hospitalización, durante la hospitalización o en el período posterior a la hospitalización.

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Según Severidad

Como severos y no severos. Se considera que un evento reportable severo es aquel que produce la muerte o deja una discapacidad mayor a seis meses.

Un evento adverso puede tener varios grados de intensidad o de severidad (por ejemplo, un dolor de cabeza secundario a punción lumbar puede ser grave, moderado o leve) la lesión o daño puede estar relacionada a la discapacidad con el tiempo, según la publicación se definen según severidad del evento adverso:

• **Efecto Adverso Grave:** Aquel que ocasiona muerte o incapacidad residual al alta hospitalaria o que requirió intervención quirúrgica.
• **Efecto Adverso Moderado:** Aquel que ocasiona prolongación de la estancia hospitalaria al menos de 1 día de duración.
• **Efecto Adverso Leve:** Aquel que ocasiona lesión o complicación sin prolongación de la estancia hospitalaria.

Según Prevención

Los Eventos Adversos, en algunas ocasiones, crean una discusión que finalmente subestima o desvía la causa del problema ocasionando de forma no intencional un mal análisis, un desenfoque en los objetivos del mejoramiento, costos elevados en suministros y desgaste del personal por una mala intervención. Sin comentar la magnitud de la evitabilidad, la discapacidad y problemas que de una u otra forma se habrían evitado mediante la adecuada utilización de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado.

Según esta determinación un evento adverso se podría describir como prevenible, si está asociado a los procesos de atención, y no prevenible, a los factores intrínsecos.

Prevenible: Resultado no deseado, causado de forma no intencional, que se habría evitado mediante la adecuada utilización de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado: Evento Adverso.

No Prevenible: Resultado no deseado, causado de forma no intencional, que se presenta a pesar de la adecuada utilización de los estándares del cuidado asistencial disponibles en un momento determinado: Complicación.

Incidente, Casi evento, "Near Miss" y "Close Call"

Estos términos, a diferencia del accidente, hacen referencia a eventos que no causan lesión ni daño, pero que sí pueden facilitarlos.

En ocasiones se producen incidentes, es decir, se presentan errores que pudieron haber resultado en daño pero que afortunadamente se identificaron antes de que sucedieran. La literatura anglosajona denomina a éstos close-call. A aquellos que se producen pero que no causan daño al paciente se les denomina near miss.

Otra definición lo enuncia como Cualquier situación en la que una sucesión continuada de efectos fue detenida evitando la aparición de potenciales consecuencias; suceso que en otras circunstancias podría haber tenido graves consecuencias; suceso peligroso que no ha producido daños personales, pero sí materiales y que sirve de aviso de posibles accidentes o efecto adverso propiamente dicho.

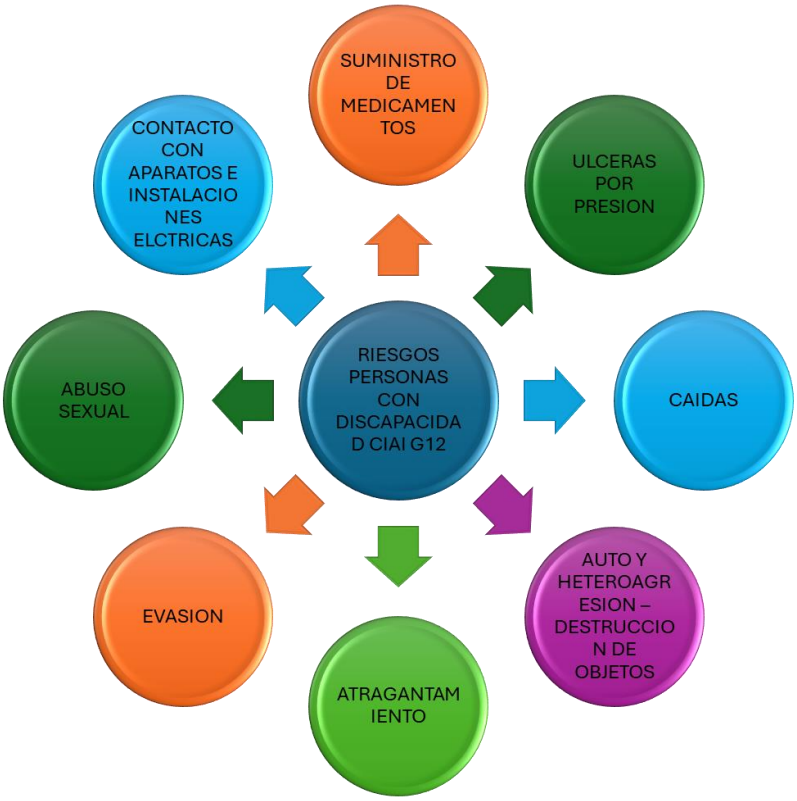
Evento centinela

Según la Joint Commission on Accreditation of Health Organization un Evento Centinela puede definirse como un "Hecho inesperado, no relacionado con la historia natural de la enfermedad, que produce la muerte del paciente, una lesión física o psicológica grave o el riesgo de sufrirlas a futuro".
Seguridad: Puede definirse como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias, según consenso de expertos nacionales en el Centro de Gestión Hospitalaria, basado en la normatividad preexistente sobre seguridad del paciente en la República de Colombia.

Seguridad del Paciente: Es una preocupación pública que ha recibido atención sustancial. Propone las estrategias para mejorar el sistema de la salud y la seguridad del paciente, declarada un componente fundamental de la calidad del cuidado. Los pacientes pueden ser especialmente

vulnerables a lesiones durante este período porque pueden tener debilidades funcionales y porque la discontinuidad puede ocurrir en la interfase del cuidado agudo y del cuidado ambulatorio.

RIESGOS IDENTIFICADOS EN LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DEL CIAI GRUPO 12



MEDIDAS GENERALES

- Individualice las medidas de prevención, adaptándolas a los factores de riesgo que presente cada persona con discapacidad atendida en los centros.
- Todo el talento humano responsable de la atención y cuidado de las personas con discapacidad deben conocer y aplicar las medidas de prevención y velar por su continuidad.
- Reconozca cuáles son las personas con mayor riesgo de padecer caídas, mediante la elaboración de planes de cuidado o expedientes con valoración de los factores de riesgo intrínseco y extrínseco.
- Mejore del estado de alerta de las personas, dado que la disminución de la actividad puede reducir el número de caídas a corto plazo, al reducir la exposición, sin embargo, en un periodo más prolongado la inactividad repercute en la falta de autoconfianza y perdida de condiciones físicas aumentando el riesgo
- Propicie rutinas para el acondicionamiento físico que mejore la postura, el equilibrio y la marcha: mediante ejercicios de coordinación y propiocepción.
- Identifique sistemas de apoyos y deterioros neuromusculares, músculo - esqueléticos o sensoriales, como por ejemplo el cuidado de la visión y la prescripción de gafas actualizadas.
- Informe al talento humano y a las personas con discapacidad sobre prácticas seguras y percepción del riesgo, afianzar en las personas el reconocimiento de los peligros y la adopción de prácticas seguras, como no subir a una silla, pedir ayuda al personal auxiliar para levantarse a orinar por la noche.
- Disminuya aporte de líquidos por la tarde o a partir de las 19 h y administrar los diuréticos por la mañana a fin de evitar que las personas tengan que levantarse en la noche para evacuar.

A. ACCIONES PREVENTIVAS EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

Las acciones para disminuir al mínimo posible y ojalá evitar los eventos adversos asociados al uso de medicamentos, se inician desde la selección prudente del medicamento, administración y se extienden hasta el seguimiento (monitoreo) del efecto del medicamento en la persona con discapacidad. Algunos procedimientos que se han evidenciado como útiles para incrementar la seguridad del y prevenir la ocurrencia de eventos adversos asociados a medicamentos en el Centro Integrarte son:

- Mantener el área de cuidado de la salud cerrada o con una persona responsable para prevenir ingreso de las personas con discapacidad.
- Mantener caja individual de cada participante, con tapa, marcada con nombre completo, número de documento y foto del participante para garantizar su identificación
- Mantener vitrina de medicamentos bajo llave
- El momento de la administración de medicamentos, debe ser realizado por una persona responsable con conocimiento del procedimiento y que verifique y conozca a las personas con discapacidad.
- Se suministran medicamentos registrados en el formato seguimiento enfermería de cada participante
- Garantizar la implementación de los 15 correctos
- Definir mecanismos para prevenir errores en la administración de los medicamentos (manejo incorrecto o administración errónea).
- Identificar y definir los medicamentos con efectos secundarios importantes y molestos para las personas con discapacidad y realizar la advertencia correspondiente antes de su administración.
- Implementar procesos de vigilancia activa del uso de los antibióticos y de la información y educación que se realiza a la comunidad asistencial sobre el uso adecuado de medicamentos.

B. ACCIONES PREVENTIVAS PARA LA APARICION DE ULCERAS POR PRESION

Las escaras son lesiones causadas por presión, fricción o cizalla, o por combinación de estos tres tipos de fuerzas, que afectan a la piel y tejidos subyacentes. Aunque la piel, la grasa y el tejido muscular pueden resistir presiones importantes por breves periodos de tiempo, la exposición prolongada a una cierta cantidad de presión ligeramente superior a la presión de llenado capilar (32 mm Hg) puede originar necrosis de la piel y ulceración. Tan sólo dos horas de presión ininterrumpida pueden originar los cambios mencionados; su clasificación va desde el enrojecimiento de la piel a la presencia de lesiones con cavernas y lesiones en el músculo o hueso.

La prevención debe considerar la identificación de personas con riesgo de desarrollar úlceras por presión, no solo en las áreas de contacto con protuberancias óseas, sino también en los sitios de contacto permanente con sondas de drenaje o de alimentación.

La identificación del riesgo de úlceras por presión se realiza mediante diferentes actividades como son la valoración de la movilidad, de incontinencia, de déficit sensorial y del estado nutricional; se debe llevar a cabo una valoración de la integridad de la piel, de la cabeza a los pies, en los pacientes en riesgo en el momento del ingreso, y a partir de ahí diariamente.

Adicionalmente, esta valoración debe combinar el juicio clínico y los instrumentos estandarizados (p.e.: escala de Braden, o escala de Norton). Se debe reevaluar a los pacientes con regularidad y documentar los hallazgos e incrementar la frecuencia de las valoraciones especialmente si se deteriora el estado del paciente, (p.e.: verificar que no exista contacto con materiales de limpieza o la placa de electrocauterio).

C. **ACCIONES PARA LA PREVENCION DEL RIESGO DE CAIDA**

Para la población que es atendida en el Centro integrarte de atención interna grupo 12 se logra describir el uso de ayudas técnicas como sillas de ruedas secundario al deterioro físico que se tiene propio de su envejecimiento activo, por lo que dado su ciclo vital son más propensos al riesgo de caída que se pueden presentar en las personas. De igual manera la población tiene instaurado un tratamiento farmacológico por la especialidad de neurología y/o psiquiatría que puede repercutir de manera significativa en su equilibrio y estado de alerta, favoreciendo así el riesgo de sufrir Eventos adversos.

Usos de dispositivos de seguridad:

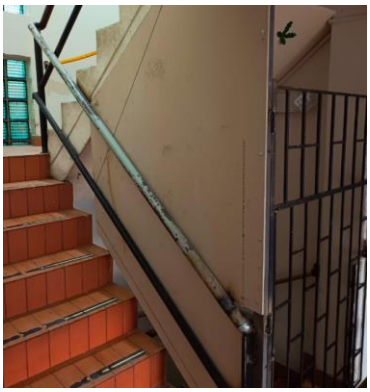
- Utilice Inmovilizadores para las personas que requieren sujeciones de seguridad en sedestación por déficit en el control del tronco
- Este pendiente que las personas con discapacidad atendidas usen ropa y calzado adecuado, zapatos de tamaño adecuado, sin tacón, suela de goma antideslizante. Ropa cómoda holgada y largo adecuado.
- Verifique Colocar pasa manos en baños y barandillas en escaleras y adicionales rejas para evitar caída por las mismas mencionadas como por ejemplo lo manejado en el centro integrarte atención interna grupo 12.
- Evite suelos resbaladizos, irregulares o mojados.
- Mantenga buena iluminación en todas las estancias por las que circulan as personas

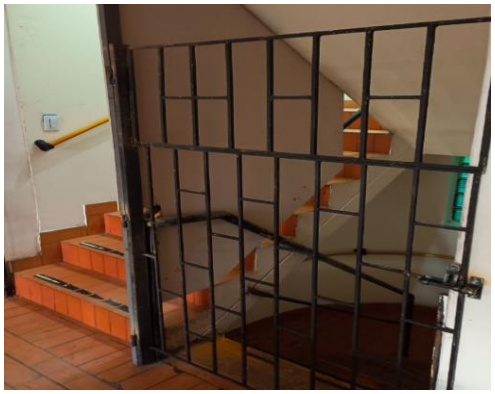
CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Mantenga entorno ordenado. guarde los objetos innecesarios.
- Coloque muebles de forma que no entorpezcan el paso
- Deje al alcance de la mano todas las personas lo que puedan necesitar.
- Si se utilizan sillas de rueda, déjelas frenadas al detenerse. Enseñe a la persona a frenarlas.
- Mantenga observación o vigilancia durante la realización de procedimientos como la higiene, traslados o movilizaciones, de manera particular, no deje nunca solo a las personas con requerimiento de apoyos extensos o generalizados.

NOTA: Se realizó instalación de reja y drywall en las escaleras para minimizar el riesgo de caída





Con el objetivo de identificar a las personas con riesgo de caídas, se utilizan escalas de valoración del riesgo que, además de realizar la valoración, permiten determinar sus causas y corregirlas y además son importantes para reducir aquellos factores presentes en las caídas. La valoración debe ser sistemática y se realizará ante cualquier cambio en el estado físico o mental del adulto.

VALORACIÓN DEL ENTORNO

Además de la valoración del individuo se debe llevar a cabo una valoración del entorno que permita evaluar los factores de riesgo en el centro integrarte y comprobar el nivel de seguridad.

ACTIVIDADES

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Ayudar a la de ambulación de la persona inestable
- Ayudar a la persona a identificar los peligros
- Ayudar al adulto a adaptarse a las modificaciones sugeridas de la manera de caminar
- Ayudar en el aseo a intervalos frecuentes y programados
- Bloquear las ruedas de las sillas, camas, u otros dispositivos en la transferencia del adulto
- Colaborar con otros miembros del equipo de cuidados para minimizar los efectos secundarios de los medicamentos que contribuyen a la posibilidad de
- caídas (hipotensión ortostática y andar inestable). Valorar retirada de psicótropos
- Colocar la cama en la posición más baja
- Colocar los objetos al alcance del adulto sin que tenga que hacer esfuerzos
- Colocar señales recordatorias para que el adulto solicite ayuda para salir de la cama, si procede
- Compartir con el adulto observaciones sobre el paso y el movimiento
- Controlar la marcha, el equilibrio y el cansancio en la deambulación
- Desarrollar maneras para que el adulto participe de forma segura en actividades de ocio
- Disponer sillas para caminar firmes y antideslizantes para facilitar el movimiento al alcanzar objetos
- Disponer barandillas y apoya manos visibles en caso de ser requerido
- Disponer muebles firmes que no se caigan si se utilizan como apoyo
- Disponer que el asiento de la silla sea envolvente para limitar la movilidad, si procede si es requerido
- Disponer sillas de altura adecuada, con respaldo y apoyabrazos para un traslado más sencillo
- Disponer superficies de suelo antideslizantes, anticaídas
- Disponer una iluminación adecuada para aumentar la visibilidad (especialmente en zonas comunes)
- Disponer un asiento de baño (y un inodoro) elevado para que la trasferencia sea más sencilla
- Disponer una superficie antideslizante en la bañera o la ducha
- Evitar disposiciones innecesarias del ambiente físico
- Evitar la presencia de objetos desordenados y cables en la superficie del suelo
- Identificar conductas y factores que afectan al riesgo de caídas
- Identificar déficit cognoscitivos o físicos del adulto que puedan aumentar la posibilidad de caídas en un ambiente dado

- Identificar las características del ambiente que puedan aumentar las posibilidades de caídas (alfombras sin sujeción o con bordes levantados, suelos resbaladizos, escaleras sin barandillas, portal sin iluminación…)
- Mantener los dispositivos de ayuda en buen estado de uso
- Observar la habilidad para pasar de la cama a la silla y viceversa
- Orientar al adulto sobre el «orden» físico de la habitación.

D. AUTOAGRESION / HETEROAGRESION

Los cuidados de enfermería para personas con auto y hetero agresión se enfocan en la seguridad del paciente y del entorno, así como en la gestión de la agitación y la promoción de la salud mental. Es crucial mantener una comunicación calmada y empática, ofrecer apoyo emocional y establecer límites claros.

Cuidados de Enfermería:

- Seguridad:
  - El participante: Eliminar objetos peligrosos del entorno del paciente y asegurar que la habitación sea segura para prevenir lesiones.
  - El personal: Mantener una distancia segura y evitar movimientos bruscos.
- Comunicación:
  - Trato respetuoso: Dirigirse al participante con calma, escucharlo activamente y mostrar empatía.
  - Comunicación clara: Explicar procedimientos de manera sencilla y evitar promesas falsas.
  - Límites: Establecer límites claros sobre qué comportamientos son aceptables y cuáles no, pero sin ser confrontaciones.
- Apoyo emocional:
  - Escucha activa: Mostrar interés en el relato del participante y no ignorar ni criticar sus sentimientos.
  - Apoyo incondicional: Dar al participante retroalimentación positiva y buscar estrategias para aliviar la tensión.
  - Prevención: Ayudar al participante a identificar situaciones y sentimientos que puedan desencadenar la agitación o la violencia.
- Gestión de la agitación:

- Contención verbal: Usar la conversación calmada y persuasiva como primera línea de intervención.
- Contención mecánica: únicamente si la persona cuenta con orden médica, tener en cuenta no superar tiempo de 20 minutos, documentar el procedimiento y activar línea del 123 si la persona no se calma. Salvaguardar la integridad de la persona y sus pares. Como último recurso, aplicar la contención mecánica de forma segura y bajo supervisión, documentando cada paso.
- Medicamentos: Ofrecer medicación según prescripción médica para reducir la ansiedad y la agitación.

- Promoción de la salud mental:
  - Actividad física: Proporcionar actividades físicas y desahogo para aliviar la tensión y la energía.
  - Descanso y sueño: Fomentar un horario de sueño regular y facilitar el descanso.
  - Dieta: Proporcionar una dieta nutritiva y equilibrada.
  - Apoyo social: Vincular al paciente con apoyo social y profesional.

En caso de agitación inminente:

- Asegurar la seguridad: Verificar que el entorno sea seguro para evitar lesiones.
- Comunicar la intención: Informar al paciente que se está ahí para ayudarlo a evitar la pérdida de control.
- Proponer la resolución: Buscar alternativas a la agitación, como el diálogo y la actividad física.
- Ofrecer medicación: Administrar la medicación según prescripción médica.
- Prepararse para la contención: Indicar al paciente que se recurrirá a la contención mecánica si es necesario.

Importante:

- La seguridad del paciente y la del personal sanitario son primordiales.
- Es fundamental una colaboración interdisciplinaria entre enfermería, médicos y otros profesionales de la salud mental.
- El personal de enfermería debe estar capacitado para manejar la agitación y la violencia.
- La contención mecánica debe ser utilizada como último recurso y bajo supervisión médica.
- El registro de las intervenciones y la evaluación constante del paciente son importantes.

E. ATRAGANTAMIENTO

Los cuidados de enfermería para un atragantamiento se enfocan en la remoción del objeto que obstruye la vía aérea y la prevención de complicaciones. La maniobra de Heimlich, golpes en la espalda y, en algunos casos, la asistencia médica es cruciales.

Primeros auxilios para el atragantamiento:

1. **1. Identificar el atragantamiento:**
   La persona se agarrará el cuello, tendrá dificultad para respirar, hablar o toser.
2. **2. Golpes en la espalda:**
   Si la persona puede toser, animar a toser con fuerza. Si no, dar 5 golpes en la espalda entre los omóplatos.
3. **3. Maniobra de Heimlich:**
   Si los golpes en la espalda no son efectivos, realizar 5 compresiones abdominales (maniobra de Heimlich).
4. **Alternancia de golpes y compresiones:**
   Continuar alternando entre golpes en la espalda y compresiones abdominales hasta que se expulse el objeto o hasta que llegue ayuda médica.
5. **Si la persona se desmaya:**
   Colocarla boca arriba y verificar la respiración. Si no respira, realizar RCP.
6. **Buscar ayuda médica:**
   Después de la remoción del objeto, es importante buscar atención médica para evaluar posibles complicaciones.

Cuidados de enfermería adicionales:

- **Monitorización:**
  Evaluar la frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno y la conciencia del paciente.
- **Asistencia médica:**
  Si la obstrucción es severa o no se logra resolver con primeros auxilios, llamar a emergencias y preparar al paciente para su traslado a un centro de salud.
- **Prevención:**
  Educar a pacientes y familiares sobre la importancia de cortar alimentos en trozos pequeños, evitar comer mientras se habla o corre, y no dar alimentos duros o pequeños a niños pequeños.
- **Enfermería pediátrica:**
  En el caso de niños, se recomienda que los padres o cuidadores reciban capacitación en primeros auxilios, especialmente la maniobra de Heimlich modificada para niños.

En resumen: Los cuidados de enfermería para el atragantamiento incluyen la aplicación de primeros auxilios (golpes en la espalda, maniobra de Heimlich), la monitorización del paciente, la llamada a emergencias en caso de necesidad, la prevención de futuros episodios y la educación a pacientes y familiares sobre cómo actuar en caso de atragantamiento.

F. RIESGO DE ABUSO SEXUAL

Factores de riesgo

Los familiares y cuidadores son los principales agresores de las personas con discapacidad Falta de educación integral en sexualidad de calidad y accesible para personas con discapacidad Efectos de los imaginarios y percepciones de las personas con discapacidad Falta de alertas frente a la violencia e impunidad Medidas que sustituyen la voluntad de las personas con discapacidad y restringen su opinión o participación

Factores de protección y prevención

Redes de apoyo con familiares y cuidadores Acceso a la educación integral para la sexualidad de calidad Reconocimiento del cuerpo por parte de las personas con discapacidad, y de su intimidad y privacidad por parte de las demás personas Reconocimiento de la sexualidad y los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad Medidas que garanticen la participación de las personas con discapacidad con apoyos y ajustes

En Colombia, la atención a víctimas de abuso sexual, incluyendo a personas con discapacidad, se basa en la Ley 1146 de 2007, que establece normas para la prevención y atención integral. Existen rutas de atención específicas y líneas de apoyo, como la Línea 141 y la Línea 155, para orientar a las víctimas y activar la ruta de atención intersectorial.

Rutas de Atención y Apoyo:

- **Línea 141:** Ofrece protección, emergencia y orientación a víctimas de violencia sexual, incluyendo niños, niñas y adolescentes.
- **Línea 155:** Orientación para mujeres víctimas de violencia basada en género.
- **Línea de Atención ICBF:** 018000112440, para prevención y atención de violencia sexual, con atención gratuita, confidencial, profesional y cobertura nacional.
- **Comisarías de Familia:** Son puntos de atención presencial para casos de violencia sexual, especialmente en contextos intrafamiliares.

- **Línea "Una llamada de vida":** 601-3808400, disponible en Bogotá para casos de violencia sexual.
- **Línea de la alcaldía de Bogotá:** 018000112137 y WhatsApp 300 755 1846.
  Consideraciones para personas con discapacidad:
- **Línea 141:**
  Aplica la atención a niños, niñas y adolescentes, incluyendo aquellos con discapacidad.
- **Protocolo de Atención Inclusiva:**
  El Ministerio de Justicia y del Derecho ha elaborado un protocolo para garantizar la atención inclusiva en la justicia, incluyendo a personas con discapacidad.
- **Apoyo y Ajustes Razonables:**
  El Ministerio de Salud reconoce los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad y establece la obligación de brindar apoyo y ajustes razonables para garantizar el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, según la Profamilia
- **Adaptaciones:**
  Es fundamental adaptar la comunicación y los procesos de atención a las necesidades específicas de cada persona con discapacidad.
  Recursos adicionales:
- **Guía sobre derechos sexuales, reproductivos y vida libre de violencia para personas con discapacidad:**
- **Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual:** El Ministerio de Salud ha establecido un modelo de atención integral para víctimas de violencia sexual, incluyendo casos de explotación sexual, trata de personas y violencia sexual en el marco del conflicto armado, según el ICBF

G. RIESGO DE CONTACTO CON APARATOS E INSTALACIONES ELECTRICAS

Riesgo de contacto con Aparatos Eléctricos e Instalaciones Eléctricas:
Identificar e individualizar las medidas de prevención, adaptándolas a los factores de riesgo que presente cada persona con discapacidad atendida en los centros.
Todo el talento humano responsable de la atención y cuidado de las personas con discapacidad deben conocer y aplicar las medidas de prevención y velar por su continuidad.
Evaluación continua de los espacios que cuentan con tomacorrientes verificando que no exista daño en los mismos,

Educar a las personas sobre la no manipulación de los elementos eléctricos, y avisar inmediatamente daños.
Establecer espacios seguros, disminuyendo el alcance de los puntos eléctricos a las personas con discapacidad.
En dado caso de presentarse alguna situación se debe acudir inmediatamente al centro de salud más cercano

5. ACTUACIÓN FRENTE A UN EVENTO

Si a pesar de aplicar las medidas de prevención se produce una caída se debe actuar rápidamente y disminuir el tiempo de espera en el suelo antes de que llegue la ayuda porque aumenta el riesgo de morbi-mortalidad. Las medidas de actuación son las siguientes:

- Valore el estado de la persona y las consecuencias del Evento.
- Avise de inmediato al jefe de enfermería, coordinador o profesional de turno, para realizar tramite de traslado a urgencias, para atención médica si lo requiere.
- No incorpore o movilice a la persona si se sospecha que puede presentar una factura; o en todo caso realice una movilización correcta (entre varias personas) y trasládelo a la cama o a la camilla para evitar el foco de fractura.
- Realice seguimiento al tratamiento o mantenga en observación en función de la lesión que se haya producido.
- Registre los eventos adversos y sus consecuencias en el formato de registro diario de cuidados de la persona.

5.1. REGISTRO DEL EVENTO

- Cada vez que ocurra o se observe un evento adverso al interior del Centro de Atención se debe realizar un registro de enfermería a cargo o avalado por el profesional en enfermería que se con claridad del evento observado.
- Identificación de la persona, fecha y hora del incidente, lugar donde se ha producido, en qué circunstancias y motivo, si ha habido consecuencias y la actuación realizada ante las mismas. Todo esto en el formato de registro diario de cuidados de la persona la persona.
- Planifique las intervenciones de tratamiento o vigilancia prescritas en función de las consecuencias del Evento adverso

- Reevalué el evento con el objeto de realizar plan de mejora que favorezca la disminución de este.

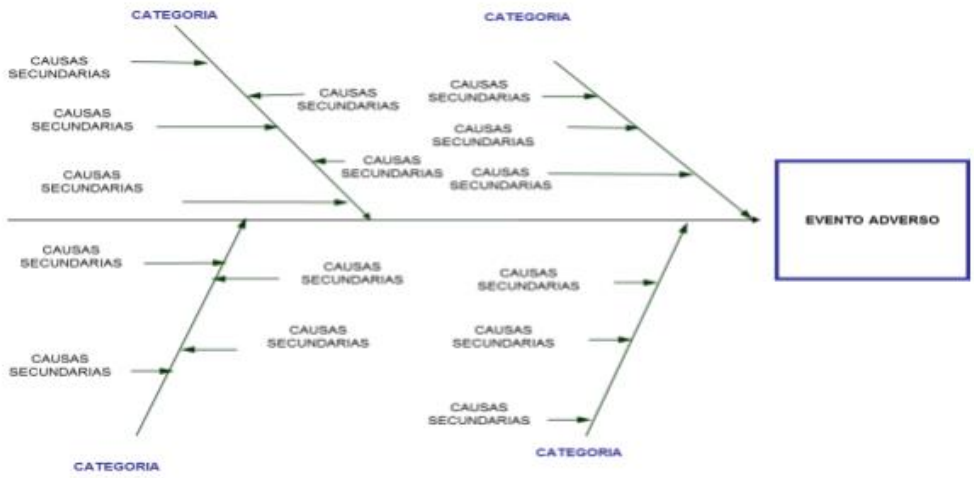
*5.2 **DIAGRAMA DE ISHIKAWA***

Representa la relación entre un evento adverso y todas sus posibles causas, se utiliza para simplificar el análisis y para mejorar la solución de cada problema.

Para la realización del diagrama, se propone:

- Colocar el problema en un cuadro a la derecha.
- Dibujar líneas en forma de esqueleto de pescado.
- Categorizar las probables causas en cada línea del esqueleto.
- Dibujar líneas oblicuas en cada categoría.
- Describir cada categoría (unidad hospitalaria, paciente, recursos humanos, recursos materiales, entre otros).
- En cada línea oblicua escribir la causa secundaria del evento adverso.
- Presentar el diagrama para la revisión de la información del evento adverso

Formato:



CATEGORIZAR LAS CAUSAS Y ANALIZAR LAS BARRERAS

Causas proximales:
- Errores
- Omisiones
- Deficiencias del sistema
- Competencias inadecuadas
- Deficiente documentación o comunicación
- Deficiencias en las instalaciones o equipos
- Deficiencias en la habilidad o disponibilidad de equipos de salud
- Ausencia de gestión

Causas subyacentes Son fallas del sistema o del proceso de atención que permiten que ocurran las causas proximales:
- Factores humanos: relación personas con discapacidad/profesionales, turnos, fatiga, formación
- Factores del proceso: fallos organizativos y operativos en los diferentes pasos de proceso
- Equipamiento: obsolescencia, disponibilidad, mantenimiento preventivo y correctivo
- Factores ambientales: ruido, espacio, mobiliario
- Gestión de la información: comunicación
- Liderazgo: cultura de la organización con respecto a la seguridad
- Supervisión inadecuada

Causas-raíz Las causas-raíz son las causas fundamentales por las que falló el proceso. Puede tratarse de una única causa, aunque a menudo son varias que interactúan y generan una condición propicia, o condiciones latentes, para que ocurra el evento adverso.

6. **Administración del protocolo:**

La administración del protocolo estará a cargo de la jefe de enfermería del Centro Integrarte y su respectivo Coordinador, supervisado y aprobado por el referente técnico de cuidado de la salud de la SDIS.

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

PROTOCOLO DE EVASION

El actual protocolo es de aplicación dentro de las instalaciones del operador (Fundación Misioneros Divina Redención San Felipe Neri FUMDIR). El presente se activará cuando algún participante independientemente del centro al que pertenezca decide abandonar o se evade de las instalaciones del Operador sin comunicar al personal responsable que se encuentro de turno en el momento. La evasión de una persona es un incidente de seguridad del paciente y debe ser notificado mediante al supervisor a cargo y referente técnico de la secretaria de integración social según lo estipula el anexo técnico.

Objetivos

- Contar con una descripción detallada de las acciones que se deben realizar tanto como para prevenir, como para enfrentar un intento de evasión o evasión definitiva de un paciente.
- Establecer los mecanismos de seguridad y comunicación idóneos cuando se detecte la ausencia imprevista de un participante.
- Establecer ruta de manejo administrativo y operacional de los procesos que se deben desarrollar en una evasión.

Normativa De Referencia:

- Resolución 0112 de 2012
- Decreto 1011 de 2006
- Decreto 903 de 2014

DEFINICIONES:

- Conductas de riesgo: Angustia, Depresión, Ansiedad: Se deben tomar medidas de apoyo psicosocial para bajar el nivel de estrés, como ser acompañamiento familiar, medicamentos, ayuda espiritual, etcétera.
- Sospecha de evasión: Observación de conductas que haya sospechar al personal de turno que el participante no quiere estar más dentro del centro.
- Intento de evasión: Sorprender y detener el acto de fuga de un participante.
- Evasión: Egreso intempestivo de un participante institucionalizado sin pasar por proceso de egreso establecido por la secretaria de Integración Social.

- Medidas de Contención permitidas: Farmacológicas y Físicas según protocolo interno de la institución.
- Verificación cruzada: Procedimiento mediante el cual el funcionario de la institución reconoce a una persona determinada a través de los mecanismos como: interrogatorio verbal de su nombre completo, número de identificación, comprobando los datos registrados.
- Pérdida de usuario: Situación no deseada y/o evento adverso causado por deficiencias en las barreras de seguridad institucionales, puede ser debida a:
- Robo de un Usuario: delito que se comete apoderándose de una persona para beneficios personales o de terceros, con o sin daño, empleando violencia. Intimidación, engaño o fuerza sobre las personas,
- Extravío de niño y/o persona con discapacidad: acontecimiento en donde la persona y/o niño se aleja de su cuidador a causa de: distracción del cuidador y/o por elementos llamativos que generaron en el niño y/o persona en condición de discapacidad perdida de la atención.

- Conductas Psiquiátricas: Participante con antecedentes, psiquiátricos, desconexión con la realidad, alucinaciones, esquizofrenia, con trastornos del estado de ánimo e intentos de suicidio.

Desarrollo:

Para resguardar la seguridad de las personas se debe seguir el siguiente protocolo de Acción:

- Búsqueda en el perímetro del inmueble donde se ubica el Centro y en el perímetro de la vivienda de los referentes familiares.
- Pedir apoyo con la búsqueda inmediata ante el Cuerpo Oficial de Bomberos, a la estación de Policía Nacional y/o ante la fiscalía más cercana, indicando el tiempo de ausencia, datos de identificación de la persona, características físicas y de vestuario en el momento de la evasión, llevar una foto reciente tamaño carta y teléfonos de referencia (Centro Integrarte de Atención Interna Integrarte y datos del referente familiar o social cuando cuente con ellos). Así como informar las circunstancias de tiempo, modo y lugar donde ocurrieron los hechos de presunta evasión.

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Notificación a centros de salud u hospitales, Instituto de Medicina Legal, Fiscalía – Unidad de Desaparecidos, o el ministerio público que corresponda a la localidad o municipio donde se encuentre ubicado el Centro.
- Información a la red de apoyo familiar o social en el caso que se cuente. De manera inmediata.
- Acompañamiento y orientación de sitios de búsqueda a la familia, si la presunta evasión se dio durante el momento de salida.
- Información al Equipo de Supervisión vía correo electrónico, con copia al Coordinador-a del Servicio. Reportando los hechos; tiempo, modo y lugar, de cómo ocurrió la presunta evasión de la persona con discapacidad.
- Seguimiento al caso. Remisión de informe diario que describa las acciones desarrolladas para la búsqueda de la persona con discapacidad, los resultados obtenidos y evidencias (documentos) de las gestiones realizadas. El informe debe registrar la trazabilidad de lo adelantado día a día. Estudio de caso. Transcurridos cinco (5) días desde la presunta evasión, y efectuadas las acciones pertinentes para la búsqueda y reporte ante las autoridades competentes, se realizará un estudio de caso con el equipo técnico de supervisión, talento humano que tenga asignado al participante en el centro y coordinador(a) del centro, con el objetivo de establecer gestiones y el tiempo transcurrido para que la persona en evasión debe ser egresada
- Realizar la radicación al equipo de seguimiento SIRBE, de la novedad de egreso.
- Legalización del egreso y notificación al referente familiar si lo tiene, vía correo certificado.

NOTA: También se considerará evasión cuando el participante no cumpla con los horarios y compromisos establecidos para la llegada al centro una vez se tenga autorizada la salida y, la persona no regrese dentro de las 24 horas siguientes al vencimiento del plazo de retorno, sin justificación alguna. Sin embargo, el asociado deberá adelantar las acciones de búsqueda de manera inmediata para garantizar el retorno del participante al centro.

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

APLICACIÓN DE ESCALAS:

1. **Se realiza aplicación de la escala de Modos al 100% de la población.**

				ANTECEDENTE DE CAIDAS		DX. SECUNDARIO		AYUDA PARA DEAMBULAR			VIA VENOSA		MARCHA			CONCIENCIA/ ESTADO MENTAL		TOTAL	RIESGO
				NO	SI	NO	SI	REPOSO EN CAMA/ ASISTENCIA ENFERM	BASTON/ MULETAS/ ANDADOR	SE APOYA EN LOS MUEBLES	NO	SI	NORMAL/ INMOVILIZADO/	DEBIL	ALTERADA REQUIERE ASISTENCIA	CONCIENTE DE SUS CAPACIDADES Y	NO CONSIENTE DE SUS LIMIT		
				0	25	0	15	0	15	30	0	20	0	15	30	0	15		
1	CC	1001243633	ADRIÁN MAURICIO MEJÍA SOSA		25	0	15			30	0				30	0		100	Riesgo Alto
2	CC	80434692	AGUSTÍN GAMBA		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
3	CC	1022348421	AGUSTIN SANTIAGO ACOSTA ORTIZ		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
4	CC	80926097	ALEXANDER PÁEZ	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
5	CC	79978695	ALEXANDER RODRIGUEZ RODRIGUEZ		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
6	CC	79761313	ALFONSO ALARCON VARGAS		25	0	15			30	0				30	0		100	Riesgo Alto
7	CC	1001298985	ALIXSON DAHIANNA UMAÑA ORTIZ		25	0	15	0			0		0				15	55	Riesgo Alto
8	CC	51981617	AMINDA JIMENEZ CHINCHILLA		25	0	15	0			0			15			15	70	Riesgo Alto
9	CC	52239445	ANA BELEN VARELA ROMERO		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto
10	CC	52410959	ANA MERCEDES LADINO GÓMEZ	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
11	CC	1136910194	ANA MILENA GUTIERREZ MENJURA	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
12	CC	52276301	ANGÉLICA LÓPEZ TOVAR		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
13	CC	39725390	ARGENIS LASSO		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
14	CC	1032440058	AURA ROMERO		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
15	CC	1097640225	BRAYAN STIVEN SANTAMARIA SUAREZ		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
16	CC	1096906377	CARLOS ARTURO HERNÁNDEZ CORTES	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
17	CC	1020739540	CARLOS CESAR NIÑO CASTAÑEDA		25	0	15			30	0				30	0		100	Riesgo Alto
18	CC	1023876719	WILDER EDUARDO RODRIGUEZ MORA	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
19	CC	1136909418	CECILIA MILENA YATE CARVAJAL	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
20	CC	79553510	CHARLES LANCE MOSCOSO		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
21	CC	53906009	CLAUDIA PATRICIA GARCIA ESTRADA		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
22	CC	53905884	CRISTINA DELGADO MAYORGA			0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

23	CC	1033727858	DANIEL OSBANS OTAVO HERRERA		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
24	CC	52978608	DIANA ALEJANDRA SUAREZ SILVA		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
25	CC	52751694	DIANA PATRICIA RAMIREZ GOMEZ		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
26	CC	79183954	DIEGO ROJAS	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
27	CC	52878392	EDNA LUCIA CASTAÑEDA LOPEZ		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
28	CC	3188716	EDUIN GABRIEL FORERO MELO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
29	CC	79183962	EDWARD RICARDO GAITAN LEON		25	0	15		15		0				30		15	100	Riesgo Alto
30	CC	1033701539	ELIZABEHT SANCHEZ MENESES	0		0	15	0			0			15		0		30	Riesgo Moderado
31	CC	1024487266	EMERSON ANDRÉS ÁVILA		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
32	CC	79938523	ENRIQUE NARANJO	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
33	CC	80812001	FABIAN LEONARDO MORA AVENDAÑO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
34	CC	1023860930	FREDY MODESTO GUERRA ALMARIO	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
35	CC	79183377	GUSTAVO ZAMBRANO MONCADA		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto
36	CC	80774744	HAROL FERNEY FAJARDO ACEVEDO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
37	CC	1032444099	HUGO ALFONSO VARGAS CORTES	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
38	CC	79183420	ISRAEL APONTE RIVERA	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
39	CC	1026560608	JAIME CALDERON		25	0	15			30	0				30	0		100	Riesgo Alto
40	CC	1136909714	JEFFERSON VALENCIA AREVALO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
41	CC	1023884956	JEIMMY NATALY CORTES		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
42	CC	1014239696	JEISSON ESTIVEN BUSTOS VARGAS		25	0	15	0			0					0		40	Riesgo Moderado
43	CC	1136910451	JOHN JAIRO NOVOA FERNANDEZ		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
44	CC	1019119230	JHONATAN BRAVO PACHECO		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto
45	CC	1000337408	JOHAN ANDREY OLARTE CACEIDO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
46	CC	1023864100	JOHAN ISMAEL LOZADA OSPINA		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
47	CC	80895834	JOHN ANDERSON CASTRO CABRERA		25	0	15			30	0				30	0		100	Riesgo Alto
48	CC	79855394	JOSE DAVID SILVA	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
49	CC	80817504	JOSE ENRIQUE CAMELO MORALES	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
50	CC	1070010848	JUAN CARLOS BURGOS LOSADA	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
51	CC	1070009308	JUAN DIEGO MENDEZ	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
52	CC	4145356	JUAN DIEGO OVALLE MORENO		25	0	15	0			0			15		0		55	Riesgo Alto
53	CC	1192780416	JUAN PABLO URREA LAVAO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
54	CC	1015996498	LADY MARCELA LEON BALLEN	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
55	CC	1001220476	LAURA FERNANDA ROMERO PARRA		25	0	15			30	0			15		0		85	Riesgo Alto
56	CC	80115572	LEONEL CIFUENTES GARCIA		25	0	15			30	0			15		0		85	Riesgo Alto
57	CC	1022336860	LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
58	CC	74084270	LUIS CARLOS NAVAS BOYACA		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
59	CC	81715727	LUIS FERNANDO YOPASA LEAL	0		0	15	0			0			15		0		30	Riesgo Moderado
60	CC	93010758	LUIS HERNANDO HERNANDEZ OSPINA	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
61	CC	53905447	MARIA DEL PILAR ROJAS		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
62	CC	51765179	MARIA RUBIELA PERDOMO BOTACHE		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto
63	CC	52289117	MARILU FAJARDO	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
64	CC	53905447	MARINA ZAPATA		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto
65	CC	52775716	NEILA ISABEL RIAÑO CASALLAS		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
66	CC	1136909482	NELSON GUSTAVO DIAZ DIAZ	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
67	CC	1072926215	NICOLAS CUEVAS MORENO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
68	CC	79183867	OSCAR ENRIQUE GARZON	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
69	CC	1030684593	ROBINSON CAMILO RIOS LOPEZ		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
70	CC	51668899	ROSALBA ALARCON VARGAS		25	0	15			30	0				30	0		100	Riesgo Alto
71	CC	1023881976	RUBY AMANDA GARCIA GOMEZ	0		0	15	0			0		0			0		15	Riesgo Bajo
72	CC	39724943	SANDRA BERRIO FRANCO		25	0	15	0			0		0			0		40	Riesgo Moderado
73	CC	52410956	SANDRA YAMILE VELASQUEZ VENEGAS		25	0	15		15		0			15		0		70	Riesgo Alto
74	CC	79183611	SERGIO ENRIQUE MORENO DIAZ	0		0	15		15		0			15		0		45	Riesgo Moderado
75	CC	1023909243	SINDY ALEJANDRA GARCIA PEREZ	0		0	15	0			0			15		0		30	Riesgo Moderado
76	CC	81715429	STEEV FABIAN CONTRERAS		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto
77	CC	1030633268	YULY JOHANA LEON CATOLICO		25	0	15		15		0				30	0		85	Riesgo Alto

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

2. Se realiza aplicación de la escala de Barthel al 100% de la población.

				COMER			ASLADO SILLA CAMO PERSONO DEL RETRETSE O DUC										DESPLAZARSE				Y BAJAR ESCAIRSE Y DESVESTNTROL DE HECNTROL DE ORIN										TOTAL	RIESGO
				1	2	3	1	2	3	4	1	2	1	2	3	1	2	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3		
				0	5	10	0	5	10	15	0	5	0	5	10	0	5	0	5	10	15	0	5	10	0	5	10	0	5	10	0	5	10		
1	CC	1001243633	ADRIÁN MAURICIO MEJÍA SOSA			10				15	0				10	0				10			5			5					10			10	75	Dependencia Leve
2	CC	80434692	AGUSTÍN GAMBA			10				15		5			10		5			10				10			10			10			10	95	Dependencia Leve
3	CC	1022348421	AGUSTIN SANTIAGO ACOSTA ORTIZ			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
4	CC	80926097	ALEXANDER PÁEZ		5				10		0			5			5			10			5			10			10			10	70	Dependencia Leve
5	CC	79978695	ALEXANDER RODRIGUEZ RODRIGUEZ			10				15		5			10		5			10			5			10			10			10	90	Dependencia Leve
6	CC	79761313	ALFONSO ALARCON VARGAS		5			5				5			10	0				10			5		5			10			10	65	Dependencia Leve
7	CC	1001298985	ALIXSON DAHIANNA UMAÑA ORTIZ		5		0				0			5		0			5			0				10			5			35	Dependencia Grave
8	CC	51981617	AMINDA JIMENEZ CHINCHILLA	0				5			0		0			0			5				5		0			0			0			15	Dependencia total
9	CC	52239445	ANA BELEN VARELA ROMERO	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
10	CC	52410959	ANA MERCEDES LADINO GÓMEZ			10				15		5			10		5				15			10			10		5			5		90	Dependencia Leve
11	CC	1136910194	ANA MILENA GUTIERREZ MENJURA		5				10			5			10	0				10			5			5			10			10	70	Dependencia Leve
12	CC	52276301	ANGÉLICA LÓPEZ TOVAR		5			5			0			5		0					15			10		5			5			5		55	Dependencia Moderada
13	CC	39725390	ARGENIS LASSO	0			0	5			0		0			0		0	5				5		0			0			0			15	Dependencia total
14	CC	1032440058	AURA ROMERO	0				5			0		0			0			5			0				5		0			0			15	Dependencia total
15	CC	1097640225	BRAYAN STIVEN SANTAMARIA SUAREZ	0			0				0		0			0			5			0			0			0			0			5	Dependencia total
16	CC	1096906377	CARLOS ARTURO HERNÁNDEZ CORTES		5			5			0				10	0					15			10		5				10			10	70	Dependencia Leve
17	CC	1020739540	CARLOS CESAR NIÑO CASTAÑEDA			10			10		0			5		0				10			5		0				5			5		50	Dependencia Moderada
18	CC	1023876719	WILDER EDUARDO RODRIGUEZ MORA	0			0				0		0			0		0					5		0			0						5	Dependencia total
19	CC	1136909418	CECILIA MILENA YATE CARVAJAL		5			5				5			10		5			10				10			10					10	80	Dependencia Leve
20	CC	79553510	CHARLES LANCE MOSCOSO	0			0				0		0			0		0				0			0			0				5		5	Dependencia total
21	CC	53906009	CLAUDIA PATRICIA GARCIA ESTRADA		5			5			0			5		0		0				0			0					10	0			25	Dependencia Grave
22	CC	53905884	CRISTINA DELGADO MAYORGA		5					15	0		0			0					15			10			10		5		0			60	Dependencia Leve
23	CC	1033727858	DANIEL OSBANS OTAVO HERRERA			10				15	0			5		0				10			5				10			10		5		70	Dependencia Leve
24	CC	52978608	DIANA ALEJANDRA SUAREZ SILVA			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
25	CC	52751694	DIANA PATRICIA RAMIREZ GOMEZ		5			5			0			5			5				15			10			10			10			10	75	Dependencia Leve
26	CC	79183954	DIEGO ROJAS			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
27	CC	52878392	EDNA LUCIA CASTAÑEDA LOPEZ		5			5				5		5			5			10				10			10			10			10	75	Dependencia Leve
28	CC	3188716	EDUIN GABRIEL FORERO MELO			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
29	CC	79183962	EDWARD RICARDO GAITAN LEON	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
30	CC	1033701539	ELIZABEHT SANCHEZ MENESES		5			5			0			5			5				15		5		0			0			0			40	Dependencia Moderada
31	CC	1024487266	EMERSON ANDRÉS ÁVILA			10			10			5		5			5				15		5				10			10			10	85	Dependencia Leve
32	CC	79938523	ENRIQUE NARANJO			10				15	0				10		5				15		5				10			10			10	90	Dependencia Leve
33	CC	80812001	FABIAN LEONARDO MORA AVENDAÑO			10				15		5			10		5			10				10		5				10			10	90	Dependencia Leve
34	CC	1023860930	FREDY MODESTO GUERRA ALMARIO			10			10		0			5		0				10			5				10		5				10	65	Dependencia Leve
35	CC	79183377	GUSTAVO ZAMBRANO MONCADA	0			0				0		0			0		0				0				5			5			5		15	Dependencia total
36	CC	80774744	HAROL FERNEY FAJARDO ACEVEDO			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
37	CC	1032444099	HUGO ALFONSO VARGAS CORTES			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
38	CC	79183420	ISRAEL APONTE RIVERA			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
39	CC	1026560608	JAIME CALDERON	0			0				0		0			0					15		5		0			0		0	0			20	Dependencia total
40	CC	1136909714	JEFFERSON VALENCIA AREVALO		5			5				5		5			5			10			5			5			5			5		55	Dependencia Moderada
41	CC	1023884956	JEIMMY NATALY CORTES		5			5				5		5			5	5					5				10		5			5		55	Dependencia Moderada
42	CC	1014239696	JEISSON ESTIVEN BUSTOS VARGAS			10			10			5			10		5			10				10		5			10			10		85	Dependencia Leve
43	CC	1136910451	JOHN JAIRO NOVOA FERNANDEZ			10	0				0		0				5				15			10	0			0			0			40	Dependencia Moderada
44	CC	1019119230	JHONATAN BRAVO PACHECO	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
45	CC	1000337408	JOHAN ANDREY OLARTE CACEIDO			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
46	CC	1023864100	JOHAN ISMAEL LOZADA OSPINA		5				10		0			5		0				10			5			10		5			5		55	Dependencia Moderada
47	CC	80895834	JOHN ANDERSON CASTRO CABRERA	0			0				0		0			0				10					0			0			0			10	Dependencia total
48	CC	79855394	JOSE DAVID SILVA			10			10			5			10		5				15			10		5				10			10	90	Dependencia Leve
49	CC	80817504	JOSE ENRIQUE CAMELO MORALES			10			10			5			10		5				15			10		5				10			10	90	Dependencia Leve

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

50	CC	1070010848	JUAN CARLOS BURGOS LOSADA			10			10			5			10		5				15			10		5				10			10	90	Dependencia Leve
51	CC	1070009308	JUAN DIEGO MENDEZ			10			10			5			10		5				15			10		5				10			10	90	Dependencia Leve
52	CC	4145356	JUAN DIEGO OVALLE MORENO			10				15	0				10		5			10				10			10			10			10	90	Dependencia Leve
53	CC	1192780416	JUAN PABLO URREA LAVAO		5					15	0		0			0				10			5			5		0			0			40	Dependencia Moderada
54	CC	1015996498	LADY MARCELA LEON BALLEN	0					10		0			5		0			5				5		0				5			5		35	Dependencia Grave
55	CC	1001220476	LAURA FERNANDA ROMERO PARRA	0					10		0			5		0			5				5		0			0			0			25	Dependencia Grave
56	CC	80115572	LEONEL CIFUENTES GARCIA	0					10		0		0			0			5				5		0			0			0			20	Dependencia total
57	CC	1022336860	LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN			10				15		5			10		5			10				10			10			10			10	95	Dependencia Leve
58	CC	74084270	LUIS CARLOS NAVAS BOYACA		5		0				0		0				5			10		0			0			0			0			20	Dependencia total
59	CC	81715727	LUIS FERNANDO YOPASA LEAL			10		5				5	0				5	0						10	0					10			10	55	Dependencia Moderada
60	CC	93010758	LUIS HERNANDO HERNANDEZ OSPINA			10				15		5			10		5			10				10	0					10			10	85	Dependencia Leve
61	CC	53905447	MARIA DEL PILAR ROJAS	0			0				0		0			0				10		0			0			0			0			10	Dependencia total
62	CC	51765179	MARIA RUBIELA PERDOMO BOTACHE	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
63	CC	52289117	MARILU FAJARDO			10			10			5		5		0					15			10			10		5			5		75	Dependencia Leve
64	CC	53905447	MARINA ZAPATA	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
65	CC	52775716	NEILA ISABEL RIAÑO CASALLAS	0			0				0		0			0			5			0			0			0			0			5	Dependencia total
66	CC	1136909482	NELSON GUSTAVO DIAZ DIAZ		5			5			0			5			5			10				10		5				10			10	65	Dependencia Leve
67	CC	1072926215	NICOLAS CUEVAS MORENO			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
68	CC	79183867	OSCAR ENRIQUE GARZON			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
69	CC	1030684593	ROBINSON CAMILO RIOS LOPEZ		5			5			0		0			0				10			5		0			0			0			25	Dependencia Grave
70	CC	51668899	ROSALBA ALARCON VARGAS			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
71	CC	1023881976	RUBY AMANDA GARCIA GOMEZ			10			10			5			10		5				15			10			10			10			10	95	Dependencia Leve
72	CC	39724943	SANDRA BERRIO FRANCO			10				15		5			10		5				15			10			10			10			10	100	Dependencia total
73	CC	52410956	SANDRA YAMILE VELASQUEZ VENEGAS	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
74	CC	79183611	SERGIO ENRIQUE MORENO DIAZ		5				10			5		5			5				15			10	0			0			0			55	Dependencia Moderada
75	CC	1023909243	SINDY ALEJANDRA GARCIA PEREZ			10		5				5		5			5			10			5		0			0			0			45	Dependencia Moderada
75	CC	1023909243	SINDY ALEJANDRA GARCIA PEREZ			10		5				5		5			5			10			5		0			0			0			45	Dependencia Moderada
76	CC	81715429	STEEV FABIAN CONTRERAS	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total
77	CC	1030633268	YULY JOHANA LEON CATOLICO	0			0				0		0			0		0				0			0			0			0			0	Dependencia total

3. Se realiza aplicación de la escala de Braden al 100% de la población.

				PERCEPCION				EXPOSICION A LA				ACTIVIDAD				MOVILIDAD				NUTRICION				RIESGO DE			TOTAL	RIESGO
				COMPLETAMENTE	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	LIN LIMITACION	CONSTANTEMENTE HU	HUMEDA CON FRECU	OCASIONALMENTE HUMED	RARAMENTE HUMEDA	ENCAMADO	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONAL	DEAMBULA FRECUENTEMENT	COMPLETAMENTE INMOVIL	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIONES	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADEC	ADECUADA	EXCELENTE	PROBLEMA	PROBLEMA POTENCIAL	NO EXISTE PROBLEMA APAR		
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3		
1	CC	1001243633	ADRIÁN MAURICIO MEJÍA SOSA			3					4				4			3					4			3	21	Sin riesgo
2	CC	80434692	AGUSTÍN GAMBA				4				4				4				4				4			3	23	Sin riesgo
3	CC	1022348421	AGUSTIN SANTIAGO ACOSTA ORTIZ			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
4	CC	80926097	ALEXANDER PÁEZ			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
5	CC	79978695	ALEXANDER RODRIGUEZ RODRIGUEZ		2						4				4				4				4			3	21	Sin riesgo
6	CC	79761313	ALFONSO ALARCON VARGAS		2						4			3				3				3				3	18	Riesgo bajo
7	CC	1001298985	ALIXSON DAHIANNA UMAÑA ORTIZ		2					3				3				3				3				3	14	Riesgo medio
8	CC	51981617	AMINDA JIMENEZ CHINCHILLA			3				3			2				2					3				3	13	Riesgo medio
9	CC	52239445	ANA BELEN VARELA ROMERO			3				3			2				2					3			2		12	Riesgo alto
10	CC	52410959	ANA MERCEDES LADINO GÓMEZ				4				4			3					4				4			3	22	Sin riesgo
11	CC	1136910194	ANA MILENA GUTIERREZ MENJURA			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
12	CC	52276301	ANGÉLICA LÓPEZ TOVAR		2						4			3				3				3				3	18	Riesgo bajo
13	CC	39725390	ARGENIS LASSO		2					3			2				2					3				3	12	Riesgo alto
14	CC	1032440058	AURA ROMERO		2					3			2				2						4			3	13	Riesgo medio
15	CC	1097640225	BRAYAN STIVEN SANTAMARIA SUAREZ		2					3			2				2					3				3	12	Riesgo alto
16	CC	1096906377	CARLOS ARTURO HERNÁNDEZ CORTES		2						4				4				4			3				3	20	Sin riesgo
17	CC	1020739540	CARLOS CESAR NIÑO CASTAÑEDA		2						4				4			3					4			3	20	Sin riesgo
18	CC	1023876719	WILDER EDUARDO RODRIGUEZ MORA		2						4				4				4				4			3	21	Sin riesgo
19	CC	1136909418	CECILIA MILENA YATE CARVAJAL		2						4				4				4				4			3	21	Sin riesgo
20	CC	79553510	CHARLES LANCE MOSCOSO		2					3			2				2					3			2		11	Riesgo alto
21	CC	53906009	CLAUDIA PATRICIA GARCIA ESTRADA		2					3			2				2					3			2		11	Riesgo alto
22	CC	53905884	CRISTINA DELGADO MAYORGA		3						4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
23	CC	1033727858	DANIEL OSBANS OTAVO HERRERA			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
24	CC	52978608	DIANA ALEJANDRA SUAREZ SILVA				4				4				4			3					4			3	22	Sin riesgo

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

25	CC	52751694	DIANA PATRICIA RAMIREZ GOMEZ		2						4				4				4				4			3	21	Sin riesgo
26	CC	79183954	DIEGO ROJAS			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
27	CC	52878392	EDNA LUCIA CASTAÑEDA LOPEZ			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
28	CC	3188716	EDUIN GABRIEL FORERO MELO			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
29	CC	79183962	EDWARD RICARDO GAITAN LEON		2				3				2				2					3			2		11	Riesgo alto
30	CC	1033701539	ELIZABEHT SANCHEZ MENESES		2						4				4				4			3				3	20	Sin riesgo
31	CC	1024487266	EMERSON ANDRÉS ÁVILA				4				4		2					3					4		2		19	Sin riesgo
32	CC	79938523	ENRIQUE NARANJO			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
33	CC	80812001	FABIAN LEONARDO MORA AVENDAÑO			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
34	CC	1023860930	FREDY MODESTO GUERRA ALMARIO			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
35	CC	79183377	GUSTAVO ZAMBRANO MONCADA				4		3				2				2					3			2		13	Riesgo medio
36	CC	80774744	HAROL FERNEY FAJARDO ACEVEDO			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
37	CC	1032444099	HUGO ALFONSO VARGAS CORTES				4				4				4				4				4			3	23	Sin riesgo
38	CC	79183420	ISRAEL APONTE RIVERA			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
39	CC	1026560608	JAIME CALDERON		2				3					3				3					4			3	15	Riesgo medio
40	CC	1136909714	JEFFERSON VALENCIA AREVALO			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
41	CC	1023884956	JEIMMY NATALY CORTES		2						4			3				3				3				3	18	Riesgo bajo
42	CC	1014239696	JEISSON ESTIVEN BUSTOS VARGAS			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
43	CC	1136910451	JOHN JAIRO NOVOA FERNANDEZ			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
44	CC	1019119230	JHONATAN BRAVO PACHECO			3			3				2				2					3			2		12	Riesgo alto
45	CC	1000337408	JOHAN ANDREY OLARTE CACEIDO			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
46	CC	1023864100	JOHAN ISMAEL LOZADA OSPINA			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
47	CC	80895834	JOHN ANDERSON CASTRO CABRERA		2						4			3				3					4			3	19	Sin riesgo
48	CC	79855394	JOSE DAVID SILVA				4				4				4				4				4			3	23	Sin riesgo
49	CC	80817504	JOSE ENRIQUE CAMELO MORALES			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
50	CC	1070010848	JUAN CARLOS BURGOS LOSADA		2						4				4				4				4			3	21	Sin riesgo
51	CC	1070009308	JUAN DIEGO MENDEZ				4				4				4				4				4			3	23	Sin riesgo
52	CC	4145356	JUAN DIEGO OVALLE MORENO			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
53	CC	1192780416	JUAN PABLO URREA LAVAO	1							4			3				3				3				3	17	riesgo bajo
54	CC	1015996498	LADY MARCELA LEON BALLEN			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
55	CC	1001220476	LAURA FERNANDA ROMERO PARRA			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo

55	CC	1001220476	LAURA FERNANDA ROMERO PARRA			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
56	CC	80115572	LEONEL CIFUENTES GARCIA		2						4			3				3				3				3	18	riesgo bajo
57	CC	1022336860	LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
58	CC	74084270	LUIS CARLOS NAVAS BOYACA		2			2					2				2					3			2		13	Riesgo alto
59	CC	81715727	LUIS FERNANDO YOPASA LEAL			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
60	CC	93010758	LUIS HERNANDO HERNANDEZ OSPINA			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
61	CC	53905447	MARIA DEL PILAR ROJAS		2						4			3				3				3				3	18	Riesgo bajo
62	CC	51765179	MARIA RUBIELA PERDOMO BOTACHE						3				2				2					3			2		12	Riesgo alto
63	CC	52289117	MARILU FAJARDO		2				3					3			2						4			3	14	Riesgo medio
64	CC	53905447	MARINA ZAPATA			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
65	CC	52775716	NEILA ISABEL RIAÑO CASALLAS			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
66	CC	1136909482	NELSON GUSTAVO DIAZ DIAZ			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
67	CC	1072926215	NICOLAS CUEVAS MORENO			3					4				4			3					4			3	21	Sin riesgo
68	CC	79183867	OSCAR ENRIQUE GARZON				4				4				4				4				4			3	23	Sin riesgo
69	CC	1030684593	ROBINSON CAMILO RIOS LOPEZ		2						4				4			3				3				3	19	Sin riesgo
70	CC	51668899	ROSALBA ALARCON VARGAS			3					4				4			3					4			3	21	Sin riesgo
71	CC	1023881976	RUBY AMANDA GARCIA GOMEZ			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
72	CC	39724943	SANDRA BERRIO FRANCO			3					4				4				4				4			3	22	Sin riesgo
73	CC	52410956	SANDRA YAMILE VELASQUEZ VENEGAS		2						4		2				2						4			3	17	Riesgo bajo
74	CC	79183611	SERGIO ENRIQUE MORENO DIAZ			3					4			3				3					4			3	20	Sin riesgo
75	CC	1023909243	SINDY ALEJANDRA GARCIA PEREZ			3					4			3				3				3				3	19	Sin riesgo
76	CC	81715429	STEEV FABIAN CONTRERAS				4			3			2				2					3			2		13	Riesgo medio
77	CC	1030633268	YULY JOHANA LEON CATOLICO			3				3			2				2				2				2		11	Riesgo alto

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

4. Se realiza aplicación de la escala de Norton al 100% de la poblacion.

				ESTADO FISICO				ESTADO MENTAL				ACTIVIDAD				MOVILIDAD				INCONTINENCIA				TOTAL	RIESGO
				BUENO	MALO	REGULAR	MUY MALO	ALERTA	APATICO	CONFUSO	ESTUPOROSO	AMBULANTE	CAMINANCO	SENTADO	ENCAMADO	COMPLETA	LIGERAMEN	MUYLIMI	INMOVIL	NINGUNA	OCASIONAL	URINARIA	URINARIA Y FECA		
				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	CC	1001243633	ADRIÁN MAURICIO MEJÍA SOSA			3		1				1					2			1				8	Riesgo alto
2	CC	80434692	AGUSTÍN GAMBA	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
3	CC	1022348421	AGUSTIN SANTIAGO ACOSTA ORTIZ	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
4	CC	80926097	ALEXANDER PÁEZ	1						3		1				1				1				4	Riesgo alto
5	CC	79978695	ALEXANDER RODRIGUEZ RODRIGUEZ	1						3		1				1					2			5	Riesgo alto
6	CC	79761313	ALFONSO ALARCON VARGAS	1					2				2				2			1				8	Riesgo alto
7	CC	1001298985	ALIXSON DAHIANNA UMAÑA ORTIZ	1					2				2				2				2			9	Riesgo alto
8	CC	51981617	AMINDA JIMENEZ CHINCHILLA	1						3			2				2						4	9	Riesgo alto
9	CC	52239445	ANA BELEN VARELA ROMERO			3			2					3				3					4	15	Riesgo bajo
10	CC	52410959	ANA MERCEDES LADINO GÓMEZ	1					2			1				1					2			7	Riesgo alto
11	CC	1136910194	ANA MILENA GUTIERREZ MENJURA	1				1					2				2			1				7	Riesgo alto
12	CC	52276301	ANGÉLICA LÓPEZ TOVAR	1						3		1				1					2			5	Riesgo alto
13	CC	39725390	ARGENIS LASSO	1						3				3				3					4	11	Riesgo alto
14	CC	1032440058	AURA ROMERO	1						3				3				3					4	11	Riesgo alto
15	CC	1097640225	BRAYAN STIVEN SANTAMARIA SUAREZ	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
16	CC	1096906377	CARLOS ARTURO HERNÁNDEZ CORTES	1						3		1				1				1				4	Riesgo alto
17	CC	1020739540	CARLOS CESAR NIÑO CASTAÑEDA	1					2				2				2				2			9	Riesgo alto
18	CC	1023876719	WILDER EDUARDO RODRIGUEZ MORA	1						3		1				1							4	7	Riesgo alto
19	CC	1136909418	CECILIA MILENA YATE CARVAJAL	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
20	CC	79553510	CHARLES LANCE MOSCOSO	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
21	CC	53906009	CLAUDIA PATRICIA GARCIA ESTRADA	1				1						3				3			2			10	Riesgo alto
22	CC	53905884	CRISTINA DELGADO MAYORGA	1				1				1				1							4	8	Riesgo alto
23	CC	1033727858	DANIEL OSBANS OTAVO HERRERA	1					2			1				1							4	9	Riesgo alto
24	CC	52978608	DIANA ALEJANDRA SUAREZ SILVA	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
25	CC	52751694	DIANA PATRICIA RAMIREZ GOMEZ	1					2			1				1					2			7	Riesgo alto
26	CC	79183954	DIEGO ROJAS	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
27	CC	52878392	EDNA LUCIA CASTAÑEDA LOPEZ			3			2				2					3			2			12	Riesgo alto
28	CC	3188716	EDUIN GABRIEL FORERO MELO	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
29	CC	79183962	EDWARD RICARDO GAITAN LEON	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
30	CC	1033701539	ELIZABEHT SANCHEZ MENESES			3			2			1				1							4	11	riesgo alto

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

31	CC	1024487266	EMERSON ANDRÉS ÁVILA			3			2					3				3		1				12	Riesgo moderado
32	CC	79938523	ENRIQUE NARANJO	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
33	CC	80812001	FABIAN LEONARDO MORA AVENDAÑO	1					2			1					2				2			8	Riesgo alto
34	CC	1023860930	FREDY MODESTO GUERRA ALMARIO	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
35	CC	79183377	GUSTAVO ZAMBRANO MONCADA	1				1						3				3			2			10	Riesgo alto
36	CC	80774744	HAROL FERNEY FAJARDO ACEVEDO			3		1				1					2				2			9	Riesgo alto
37	CC	1032444099	HUGO ALFONSO VARGAS CORTES	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
38	CC	79183420	ISRAEL APONTE RIVERA	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
39	CC	1026560608	JAIME CALDERON	1				1					2				2						4	10	Riesgo alto
40	CC	1136909714	JEFFERSON VALENCIA AREVALO	1					2			1					2				2			8	Riesgo alto
41	CC	1023884956	JEIMMY NATALY CORTES			3			2			1				1							4	11	Riesgo alto
42	CC	1014239696	JEISSON ESTIVEN BUSTOS VARGAS	1					2			1				1							4	9	Riesgo alto
43	CC	1136910451	JOHN JAIRO NOVOA FERNANDEZ	1						3		1				1							4	7	Riesgo alto
44	CC	1019119230	JHONATAN BRAVO PACHECO			3		1						3				3					4	14	Riesgo moderado
45	CC	1000337408	JOHAN ANDREY OLARTE CACEIDO	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
46	CC	1023864100	JOHAN ISMAEL LOZADA OSPINA			3				3		1					2						4	10	Riesgo alto
47	CC	80895834	JOHN ANDERSON CASTRO CABRERA	1						3			2				2				2			7	Riesgo alto
48	CC	79855394	JOSE DAVID SILVA	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
49	CC	80817504	JOSE ENRIQUE CAMELO MORALES	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
50	CC	1070010848	JUAN CARLOS BURGOS LOSADA	1					2			1				1							4	9	Riesgo alto
51	CC	1070009308	JUAN DIEGO MENDEZ	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
52	CC	4145356	JUAN DIEGO OVALLE MORENO	1					2			1					2				2			8	Riesgo alto
53	CC	1192780416	JUAN PABLO URREA LAVAO	1						3		1				1							4	7	Riesgo alto
54	CC	1015996498	LADY MARCELA LEON BALLEN	1				1				1				1							4	8	Riesgo alto
55	CC	1001220476	LAURA FERNANDA ROMERO PARRA	1					2			1					2						4	10	Riesgo alto
56	CC	80115572	LEONEL CIFUENTES GARCIA	1						3		1				1							4	7	Riesgo alto
57	CC	1022336860	LUIS ALBERTO BARRETO GUZMAN	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
58	CC	74084270	LUIS CARLOS NAVAS BOYACA			3				3				3				3					4	13	Riesgo moderado
59	CC	81715727	LUIS FERNANDO YOPASA LEAL			3			2			1				1							4	11	Riesgo alto
60	CC	93010758	LUIS HERNANDO HERNANDEZ OSPINA	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
61	CC	53905447	MARIA DEL PILAR ROJAS	1					2			1					2						4	10	Riesgo alto
62	CC	51765179	MARIA RUBIELA PERDOMO BOTACHE	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
63	CC	52289117	MARILU FAJARDO	1					2			1					2						4	10	Riesgo alto
64	CC	53905447	MARINA ZAPATA	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
65	CC	52775716	NEILA ISABEL RIAÑO CASALLAS	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado

65	CC	52775716	NEILA ISABEL RIAÑO CASALLAS	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
66	CC	1136909482	NELSON GUSTAVO DIAZ DIAZ	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
67	CC	1072926215	NICOLAS CUEVAS MORENO			3			2			1				1				1				8	Riesgo alto
68	CC	79183867	OSCAR ENRIQUE GARZON	1				1				1				1				1				5	Riesgo alto
69	CC	1030684593	ROBINSON CAMILO RIOS LOPEZ	1					2			1				1							4	9	Riesgo alto
70	CC	51668899	ROSALBA ALARCON VARGAS	1				1				1					2			1				6	Riesgo alto
71	CC	1023881976	RUBY AMANDA GARCIA GOMEZ	1					2			1				1				1				6	Riesgo alto
72	CC	39724943	SANDRA BERRIO FRANCO	1						3		1				1				1				4	Riesgo alto
73	CC	52410956	SANDRA YAMILE VELASQUEZ VENEGAS	1					2					3				3					4	13	Riesgo moderado
74	CC	79183611	SERGIO ENRIQUE MORENO DIAZ	1					2			1					2						4	10	Riesgo alto
75	CC	1023909243	SINDY ALEJANDRA GARCIA PEREZ	1				1				1				1							4	8	Riesgo alto
76	CC	81715429	STEEV FABIAN CONTRERAS	1				1						3				3			2			10	Riesgo alto
77	CC	1030633268	YULY JOHANA LEON CATOLICO			3		1																4	Riesgo alto

- **Se anexa excel para dicha informacion de escalas.**

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

ABC para la activación de líneas de emergencia y traslados hospitalarios.

Las líneas de emergencias son números de contacto, como el 123 en Bogotá, que conectan a los ciudadanos de manera inmediata con los servicios de atención pública como la policía, bomberos y servicios médicos para reportar urgencias, desastres y otros incidentes. Estas líneas centralizadas buscan una respuesta oportuna, coordinada y efectiva, y en algunas ciudades, como Bogotá, ofrecen tecnologías como localización en tiempo real y video para facilitar la atención.

¿Qué son y para qué sirven?

Centralización de servicios: Unifican diferentes agencias de emergencia en un solo número para simplificar el proceso de solicitud de ayuda.

Respuesta rápida y coordinada: Garantizan que las solicitudes sean atendidas de manera rápida y coordinada por las entidades correspondientes.

Atención en situaciones críticas: Son para emergencias médicas, accidentes, incendios, problemas de seguridad y desastres.

Disponibilidad continua: Operan las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

¿Cómo funcionan?

Llamada: Se marca un número de emergencia corto y fácil de recordar desde un teléfono fijo o celular.

Desde el centro integrarte se cuenta con la disponibilidad de ruta para el traslado de la población a los diferentes centros hospitalarios. Cuando se presenta una situación que ponga en riesgo la vida de una persona o de todo el grupo en general se activa la línea de emergencias 123 de la secretaria de salud a nivel Bogotá; por otro lado, el operador adquirió el portafolio y servicio de la línea de atención en salud EMI, este servicio se solicita cuando la integridad y vida de la persona con discapacidad se encuentra en peligro y requiere de atención de manera inmediata.

Estos servicios prestados por el estado o por la línea protegida están integrados con toda la subred norte para prestar un adecuado servicio de acuerdo con la emergencia presentada.

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Dentro de la red hospitalaria contamos las instituciones de tercer y cuarto nivel cercanas a la unidad operativa.

1. Hospital suba - II Nivel
2. Hospital Chapinero – I nivel
3. Hospital Engativá – II nivel
4. Clínica Fray Bartolomé de las casas – II nivel
5. Hospital simón Bolívar - III nivel
6. Hospital san José Centro – IV nivel.

ACCIONES ESPECÍFICAS ANTE LESIONES POR CUERPOS EXTRAÑOS

Una lesión por cuerpo extraño ocurre cuando un objeto externo penetra o se introduce en el cuerpo, ya sea en la piel, ojos, nariz, oídos, garganta, o en cavidades internas. Los cuerpos extraños pueden ser: astillas, vidrios, clavos, balas, esquirlas, insectos, objetos metálicos, entre otros.

ACCIONES INMEDIATAS GENERALES (PROTOCOLO GENERAL)

1. **Valorar el estado general del paciente**
   - Nivel de conciencia (ABC: vía aérea, respiración, circulación).
   - Signos vitales si es posible.
   - Evaluar si hay sangrado activo o riesgo de shock.
2. **No retirar el cuerpo extraño si está profundamente incrustado**
   - Si el objeto está empalado (penetrante), **NO se debe retirar**, ya que puede estar taponando un vaso sanguíneo.
   - Se debe **inmovilizar** el objeto en su lugar y trasladar al centro médico.
3. **Realizar higiene de manos y usar guantes estériles**
   - Para evitar infecciones, siempre usar guantes si se va a manipular la zona.
4. **Limpieza superficial**
   - En caso de que el cuerpo extraño esté en la superficie, limpiar suavemente alrededor con solución salina o agua estéril.
   - No usar alcohol directamente sobre heridas abiertas.

5. **Control de hemorragias**
    - Aplicar presión directa con gasa estéril.
    - Si el objeto está empalado, aplicar presión alrededor, **nunca sobre el objeto**.
6. **Evaluar necesidad de profilaxis antitetánica**
    - En caso de objeto oxidado, sucio o en contacto con tierra, es probable que se requiera una vacuna antitetánica (si no está al día).
7. **Remisión médica inmediata**
    - **Nunca retrasar el traslado** a un centro médico si:
        - Hay dolor intenso, sangrado abundante.
        - El objeto está incrustado profundamente.
        - Hay signos de infección.
        - El objeto está en un ojo, oído, nariz o cavidad corporal.

SEGÚN LA LOCALIZACIÓN DEL CUERPO EXTRAÑO

En la piel (astillas, fragmentos pequeños)

- Limpiar la zona.
- Usar pinzas estériles para retirar el objeto si está superficial.
- Lavar la herida con agua y jabón o solución salina.
- Cubrir con gasa estéril.
- Observar signos de infección: enrojecimiento, calor, dolor o pus.

En los ojos

- **No frotar el ojo.**
- Irrigar con solución salina o agua limpia.
- Parpadear varias veces para estimular el lagrimeo.
- Si no se elimina, cubrir ambos ojos y trasladar al oftalmólogo.

En nariz u oídos (niños especialmente)

- No introducir objetos ni pinzas para sacarlo.
- No usar líquidos en el oído si no se conoce la naturaleza del cuerpo extraño.

- Trasladar al centro médico para extracción por profesional.

Empalamiento (clavos, cuchillos, varillas, etc.)

- **No mover ni retirar el objeto.**
- Inmovilizar el objeto usando vendajes o apósitos estériles.
- Evitar movimientos bruscos.
- Llamar a emergencia y trasladar con sumo cuidado.

SIGNOS DE ALERTA – CUÁNDO BUSCAR AYUDA INMEDIATA

- Dificultad para respirar.
- Dolor intenso o creciente.
- Sangrado que no cede.
- Fiebre, enrojecimiento, secreción (signos de infección).
- Cuerpo extraño en ojos, vías respiratorias o genitales.

PREVENCIÓN

- Usar equipo de protección (guantes, gafas, calzado cerrado) en trabajos de riesgo.
- Supervisar a niños con objetos pequeños.
- Mantener actualizado el esquema de vacunación antitetánica.

INDICADORES:

INDICADOR	OBJETIVO	FORMULA	META
• % de Fuga o pérdida de pacientes	Medir los eventos de evasión o pérdida de participantes en los diferentes servicios de la secretaria de integración social en	No. de evasiones o pérdida de usuarios en el período/ Total de usuarios dentro del convenio * 100%	• Menor al 2%

	convenio con FUMDIR		

7. Bibliografía.

- OMS (2012). caídas. suiza: oms. disponible en http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es
- Ministerio de la protección Social. (Marzo 2010). Lineamientos para la implementación de la Política de Seguridad del Paciente 2. 04/05/2017, del Consejo Técnico Unidad Sectorial de Normalización en Salud Sitio web: www.minproteccionsocial.gov.co/OCS
- Goodwin M.B. & Westbrook J.I. (1993) An analysis of patient accidents in hospital. Australian Clinical Review 13, 141–149.
- Zanocchi, M., Pilon, S., Speme, S., Nicola, E., Corsinovi, L., Ponte, E., et al. (2004). [Falls in hospitalized elderly patients: incidence and risk factors]. *Recenti Progressi In Medicina*, *95*(12), 570-574
- Organización mundial de la salud. nota descriptiva agosto de 2017.disponible en : http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/es/
- Ministerio de salud y protección social. Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”.2017.
- Harrington L., Luquire R., Vish N., Winter M., Wilder C., Houser B., Pitcher E., Qin H.; Meta-analysis of fall-risk tools in hospitalized adults; Journal of Nursing Administration (2010) 40:11 (483-488). Date of Publication: November 2010
- Rojas Ruiz Ingrid Tatiana, Gutiérrez Rodríguez Juridy Viviana. Caracterización, factores asociados con caídas de pacientes adultos hospitalizados en una institución de alta complejidad, Bogotá D.C. universidad del rosario – universidad ces, julio 5 de 2011
- Organización Mundial de la Salud, 55ª Asamblea Mundial de La Salud, Calidad de la atención en seguridad del paciente. Informe de la Secretaría. 23 de marzo de 2002 2.
- James Reason. Human error: models and management. MA: Cambridge University Press BMJ VOLUME 320 18 MARCH 2000.
- World Health Organization, World Alliance For patient Safety, Forward Programme 2005, WHO, Geneva 2005

- Committee on Data Standards for Patient Safety; Institute of Medicine, Washington D.C. 2004. 5. Charles Vincent, Graham Neale, Maria Woloshynowych. Adverse events in British hospitals: Preliminary Retrospective record review. Publicacion: BMJ 2001; 322; 517-519.
- Philippe Michel, Jean Luc Quenon, Anne Marie de Sarasqueta, Olivier Scemama. Comparison of three methods for estimating rates of adverse events and rates of preventable adverse events in acute care hospitals.
- }Brennan TA, Leape LL, Laird NM, Hebert L y otros. Incidence of adverse events and negligence in hospitalized patients. Results of the Harvard Medical Practice Study I. N Engl J Med 1991, 324: 370-376.
- P Davis, R Lay-Yee, R Briant and A Scott. Preventable in-hospital medical injury under the “no fault” system in New Zealand. QSHC ON LINE, New Zealand, 1 the April de 2005, page 7
- G. Ross Baker, Peter G. Norton, y otros. The Canadian Adverse Events Study: the incidente of adverse events among hospital patients in Canada. Canadian Medical Association Journal. JAMC 25 Mayo de 2004; 170 (11). Pg 1678- 1686.
- Manual de protocolos y procedimientos generales de Enfermería. Hospital Universitario Reina Sofia. 2018.
- Elvira Peña, L. Cabrera Herrera, A. Cuaderno Técnico de Salud Mental. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria. Subdirección de Salud Mental y Recursos Sociosanitarios. SES. 2018.
- Elvira Peña, L. Cabrera Herrera, A. Cuaderno Técnico de Salud Mental. Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Media Estancia. Subdirección de Salud Mental y Recursos Sociosanitarios. SES. 2017.
- Protocolo de actuación ante fuga de persona. Hospital Universitario Central de Asturias. Julio 2011.
- Protocolo de Fuga. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. Servicio Extremeño de Salud. 2007.
- Protocolo de fuga. Unidad de Hospitalización Breve del Hospital de Llerena. Servicio Extremeño de Salud. 2008
- Protocolo de vigilancia y supervisión periódica de pacientes. UHB de Mérida. SES. 2011.
- Protocolo de actuación ante fuga de pacientes en el AGSNA. Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería. Servicio Andaluz de Salud. Enero 2018.
- Protocolo de fuga. Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Virgen del Puerto de Plasencia. Servicio Extremeño de Salud. 2011

CENTRO INTEGRARTE ATENCION INTERNA GRUPO 12

IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES DURANTE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Protocolo de acción frente a fugas de pacientes. Hospital Metropolitano de Santiago de Chile. 2010.
- Guía de Seguridad en la atención de personas con trastornos mentales. Protocolo de actuación ante pacientes con riesgo de fuga. Servicio de Salud de Castilla y León. 2009.