**PROGRAMA DE ACCIONES PREVENTIVAS PARA EL CUIDADO INCLUSIVO DE LA SALUD**

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

**CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA**
**GRUPO 3**

**CENAIDA TIQUE GARCIA**
**Enfermero jefe**
**agosto/2025**

**TABLA DE CONTENIDO**

INTRODUCCIÓN

JUSTIFICACION

OBJETIVOS

FUNDAMENTOS DE LA SEGURIDAD ASISTENCIAL Y CONTEXTUALIZACIÓN

CONSECUENCIAS DE LA FALTA DE SEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

GLOSARIO TÉCNICO

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

RECONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO EN EL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 3

ÁREAS DE MEJORA

CAUSAS Y EFECTOS

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

RIESGO DE CAÍDA ( APLICACIÓN DE ESCALA DE DOWNTON)

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS  DE HETERO Y AUTOAGRESION

RIESGO DE ATRAGANTAMIENTO

RIESGO DE CONTACTO CON REDES ELÉCTRICAS

ATENCIÓN EN CASOS DE EVASIÓN EN EL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 3

RIESGO DE DELITOS DE VIOLENCIA SEXUAL O ABUSO Y LINEAMIENTOS DE ACTIVACION DE CODIGO BLANCO

RELACIÓN GENERAL DE RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 3, EN EL MARCO DEL CONVENIO 9371 DE 2022

TABLA DE RELACIÓN DE RIESGOS IDENTIFICADOS EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO INTEGRATE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 3

ESTRATEGIA GENERAL EN RIESGOS Y EVENTOS ADVERSOS

BIBLIOGRAFÍA

## INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente, denominado en la SDIS como “participante”, facilita a los profesionales de la salud como nombrarlos y ubicarlos mucho más fácil dentro del sistema. Su interés es tal que todos, los profesionales asistenciales, administración sanitaria y social, debemos estar atentos en desarrollar una cultura de mejora de la seguridad del participante. La medicación (particularmente en participantes de riesgo), la comunicación entre niveles, la conciliación medicamentosa en los niveles asistenciales y tratamientos rápidos en procesos de riesgo, los cuales deben hacerse de forma segura, en conjunto con la coordinación del equipo asistencial, además es de énfasis prioritario la higiene de manos en este campo. El liderazgo de la administración, y la implicación de los clínicos, pueden y deben crear un entorno asistencial de atención, manejo, tratamiento y cuidados que puedan llevarse a cabo con seguridad.

Toda actividad realizada por el ser humano está sujeta a error y dentro de ella las acciones para el cuidado de la salud, no son una excepción; el desarrollo tecnológico y científico ha transformado nuestro sistema de salud en un sistema moderno, pero de complejidad creciente, que entraña mayores riesgos potenciales. En la actualidad se acepta que los efectos no deseados, secundarios a la atención, representan una causa de elevada morbimortalidad, cuyas consecuencias repercuten en la salud de los participantes asociado a un elevado impacto económico y social, Moser en 1956, las llamó “las enfermedades del progreso de la medicina”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como la ausencia de daño innecesario o daño potencial asociado a la atención sanitaria. La seguridad del paciente constituye un componente clave de la calidad asistencial, que ha ido adquiriendo una relevancia creciente en los últimos años, convirtiéndose actualmente en una prioridad para los sistemas sanitarios avanzados.

En nuestro País, los responsables de salud de las distintas Comunidades son el Ministerio De Salud Y Protección Social, en su papel de coordinación del Sistema Nacional de Salud (SNS), quienes dentro de sus políticas sanitarias han situado la seguridad del paciente como una de las más importantes. La mejora de la seguridad de los pacientes atendidos en los centros de salud del SNS se constituye en uno de los grandes ejes del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud. De ahí la importancia que en el Centro Integrarte Atención Interna Grupo 3 es necesario implementar una política de atención segura, de calidad para cada uno de los participantes, teniendo en cuenta que como institución se brinda atención al sujeto con déficit cognitivo .

## JUSTIFICACIÓN

La finalidad del presente documento es identificar dentro de la población del Centro Integrarte Atención Interna grupo 3 las necesidades de atención de los participantes, los objetivos de cuidado y las intervenciones de enfermería para lograrlos. Es una herramienta esencial que individualiza la atención, asegurando la continuidad y efectividad de los cuidados. Se diseñan diversas actividades y estrategias en pro de fortalecer las condiciones de estabilidad, cuidado, protección y cobertura de las necesidades básicas, reconociendo las enfermedades asociadas a la discapacidad. Estos diagnósticos son encaminados a verificar la incidencia de las condiciones sobre el funcionamiento de la discapacidad que le permiten tener un adecuado plan de cuidados durante la permanencia en el Centro. Por lo anterior, se realiza la respectiva verificación de las capacidades, habilidades, dificultades y cuidados, necesarios para la protección de los participantes, identificando los factores protectores y de riesgo que pueden generar diversas alteraciones comportamentales, caídas, evasiones o demás aspectos propios de la conducta los cuales alteran la dinámica institucional y personal de los participantes.

Desde el programa del cuidado a la salud y como acción interdisciplinaria con el equipo profesional del Centro, se establecen ocho categorías valorativas, de acuerdo a los procesos que se han identificado en los participantes desde el ingreso, este plan de cuidados de enfermería es una hoja de ruta que guía la atención del participante, promoviendo su bienestar y facilitando la consecución de resultados positivos. Además permite diseñar herramientas y estrategias de prevención frente al manejo adecuado, la intervención temprana y la garantía de las necesidades básicas, lo cual nos ayuda a disminuir los factores de riesgo, en caso de tenerlos, aplicar técnicas o manejos oportunos que causen un efecto o modifique parcial o completamente la conducta identificada.

Dentro de las categorías valorativas tenemos el riesgo de caída, por dificultad en la marcha o somnolencia dado al ajuste o cambio de medicación desde el área de psiquiatría, alteración comportamental por agitación, heteroagresiones, autoagresiones, llantos desmotivados, Úlceras PP, por las constantes posiciones en cama o movimientos repetitivos estereotipados, Requerimiento de Oxígeno, dado a las necesidades de los participantes, Hiperfagia por atragantamiento de comida, Disfagia, dificultad en el proceso deglutorio, que genera molestias y dolor, Evasión dado por el escape identificado en algunos participantes y conductas hipersexuadas o riesgos asociados, las cuales se establecen por escala Alto, Medio o Bajo, de acuerdo a los procesos que desde el área de salud y psicología se han reconocido, en las cuales se ha identificado principalmente las conductas de manipulación encubiertas o propias, siendo controladas por medio de comandos verbales e identificación de aspectos adecuados – inadecuados, como técnica conductual, así como elogios frente a la ejecución de una acción correcta y llamados verbales frente a un comportamiento incorrecto, que se realice con ellos mismo o con sus pares.

## OBJETIVO GENERAL

Identificar los riesgos potenciales a los que se encuentran expuestos los participantes durante la atención en el Centro, por medio de un protocolo que identifique, estipule y señale cada riesgo, como estrategia para plantear mecanismos de mejora y evitar que se presenten complicaciones que afecten la salud e integridad de las personas en atención.

**ESPECÍFICOS**

- Verificar las condiciones de salud de la población que puedan representar un riesgo para la integridad de los participantes
- Promocionar prácticas que impulsen y mejoren la seguridad del participante

a. La implementación de los diferentes programas como son: higiene de manos, identificación inequívoca de participantes, Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Participante entre otros.
b. realizar registro de enfermería cada vez que ocurra o se observe un evento adverso al interior del centro de atención
c. realizar análisis del evento

- Promover la participación de los participantes y del personal asistencial del Centro Integrarte Atención Interna Grupo 3, en la mejora de su propia seguridad.
- Promover iniciativas de cuidado y prevención en riesgos identificados por parte de los participantes y personal asistencial.
- Identificar factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos que puedan ocasionar un evento adverso.
- Brindar acompañamiento en las actividades de cuidado de acuerdo a las necesidades de la población.
- Disminuir los efectos adversos y reportar sea el caso.
- Implementar el plan de mejoramiento

## FUNDAMENTOS DE LA SEGURIDAD ASISTENCIAL

Los fundamentos de la seguridad asistencial

La teoría del error de Reason: Sabemos que el ser humano es falible, pese a los esfuerzos por evitarlos; igual se seguirán presentando errores, por lo que es necesario que los procesos se sometan a cambios constantes para hacerlos más resistentes a las fallas en situaciones de riesgo y desarrollar estrategias que detecten errores.

En Colombia se impulsa una Política de Seguridad del Paciente, liderada por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de incidentes que afecten la seguridad del paciente, de esta manera reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de Eventos adversos y así contar con instituciones seguras y competitivas. (4)

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la seguridad del paciente es la reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable.

## IMPORTANCIA DE LA FALTA DE SEGURIDAD EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES

El daño involuntario a participantes en los servicios asistenciales, no es un fenómeno nuevo, esto data desde el siglo XVII A.C.de ahí la importancia de las políticas de seguridad del paciente. Hoy por hoy estas acciones dependen del trabajo en equipo, la comunicación asertiva entre profesionales, la participación activa de los participantes y el diseño de programas en los servicios de salud encaminados al mejoramiento de los procesos.

La seguridad del paciente es un componente primordial en la atención en salud, que ha venido tomando fuerza en las últimas décadas. Las diferentes instituciones asistenciales y de salud, con el paso de los años se han dado cuenta que prever posibles eventos adversos en la atención, actuar a tiempo, corregir los errores y aprender de ellos, es indispensable para crear un ambiente de seguridad que lleva al mejoramiento continuo de la calidad en la atención en salud.

La revisión documental realizada demostró que el daño provocado al paciente durante el proceso de atención sanitaria tiene una tendencia creciente a nivel mundial, tocando a todos los países a pesar de su nivel de desarrollo. Dentro de las consecuencias de la atención sanitaria insegura al paciente se encuentran:

- El daño innecesario que se le produce al paciente, puede ir desde una simple complicación, a una discapacidad permanente o incluso la muerte.
- La carga económica ocasionada por la atención dispensada sin las suficientes precauciones de seguridad es abrumadora.

La seguridad del paciente es el componente más importante en la prestación de servicios asistenciales de calidad. Ya que se encuentra entre las principales políticas sanitarias en los países líderes que prestan este servicio. Cuando no se brinda una atención con la calidad esperada, esto se convierte en un problema que afecta a los pacientes como parte de la sociedad y hasta a la misma institución que está enclavada en la comunidad. La imagen de la institución cambia a nivel social y en ese caso, sino se revierte rápidamente esta situación, entonces deja de hacerse ciencia y su objeto científico social desaparece.

## GLOSARIO TÉCNICO

- ✔ Ambiente: referente al ambiente físico que contribuye al error. Ejemplo: deficiente iluminación, hacinamiento, clima laboral (físico), deficiencias en infraestructura.
- ✔ Atención En Salud: servicios recibidos por los individuos o las poblaciones para promover, mantener, monitorizar o restaurar la salud.
- ✔ Daño Asociado A La Asistencia Sanitaria: Daño que deriva de los planes o medidas adoptados durante la prestación de atención en salud o que se asocia a ellos, no el que se debe a una enfermedad o lesión subyacente.
- ✔ Equipo de trabajo: todas las conductas del equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliares de enfermería, etc) que contribuyen al error. Ejemplo: comunicación ausente o deficiente entre el equipo de trabajo (por ejemplo, en entrega de turno), falta de supervisión, disponibilidad de soporte (esto se refiere a interconsulta, entre otros).
- ✔ Evento Adverso: Es un incidente que produce daño al participante o paciente.
- ✔ Factor contribuyente: Circunstancia, acción o influencia que se considera que ha desempeñado un papel en el origen o la evolución de un incidente, o que ha aumentado el riesgo de que se produzca un incidente.
- ✔ Falla De La Atención En Salud: una deficiencia para realizar una acción prevista según lo programado o la utilización de un plan incorrecto, lo cual se puede manifestar mediante la ejecución de procesos incorrectos (falla de acción) o mediante la no ejecución de los procesos correctos (falla de omisión) en las fases de planeación o de ejecución. Las fallas son por definición, no intencionales.
- ✔ Fallas Activas o Acciones Inseguras: son acciones u omisiones que tiene el potencial de generar daño o evento adverso. Es una conducta que ocurre durante el proceso de atención en salud por miembros del equipo misional de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc).
- ✔ Incidente relacionado con la seguridad del participante o paciente: Evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario a un participante.
- ✔ Individuo: el equipo de salud (enfermeras, médicos, regente de farmacia, fisioterapeuta, bacteriólogos, auxiliares de laboratorio, auxiliar de enfermería, odontólogos etc.) que contribuyen a la generación del error. Ejemplo: ausencia o deficiencia de habilidades y competencias, estado de salud (estrés, enfermedad), no adherencia y aplicación de los procedimientos y protocolos, no cumple con sus funciones como diligenciamiento adecuado de historia clínica.
- ✔ Indicio De Atención Insegura: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso.
- ✔ Medidas adoptadas para reducir el riesgo: Acciones encaminadas a reducir, gestionar o controlar un daño, o la probabilidad de que se produzca un daño asociado a un incidente.
- ✔ Paciente: un paciente que contribuyó al error. Ejemplo: paciente angustiado, complejidad, inconsciente.
- ✔ Participante: Denominado así, al sujeto de atención en los Centros de integración de la Secretaría Distrital de Integración Social. En este caso en el Centro integrarte atención interna grupo 10.
- ✔ Plan de Seguridad: Documento que se crea con el objeto de apoyar y promover la misión, visión y valores de una organización, con el interés puesto en la mejora continua de la seguridad de todos los participantes o pacientes. Define las prioridades de seguridad institucional y establece los mecanismos para responder con eficacia, y de forma proactiva y reactiva, a los problemas de seguridad de los pacientes y reducir los riesgos, errores y otros acontecimientos adversos.
- ✔ Riesgo: Probabilidad de que se produzca un incidente.

- ✔ Seguridad Del Paciente: es 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.
- ✔ Sistema de notificación: Procesos y tecnologías implicados en la estandarización de la comunicación de eventos adversos o incidentes u otros riesgos.
- ✔ Tarea y tecnología: toda la documentación ausente, poco clara, no socializada, que contribuye al error. La tecnología o insumos ausente, deteriorada, sin mantenimiento, sin capacitación al personal que la usa, contribuye al error. Ejemplo: ausencia de procedimientos documentados sobre actividades a realizar, tecnología con fallas.
- ✔ Incidente: Es un suceso repentino no deseado que ocurre por las mismas causas que se presentan los accidentes, sólo que por cuestiones del azar no desencadena lesiones en las personas, daños a la propiedad, al proceso o al ambiente.

**DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD**

La responsabilidad y compromiso de la aplicación y ejecución del protocolo de IDENTIFICACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS POTENCIALES, es del talento humano en general que labora en el Centro Integrarte De Atención Interna Grupo 3, quienes están en contacto directo con cada uno de los participantes y harán cumplir los objetivos del buen vivir ofreciendo atención que contribuya a mejorar los niveles de calidad, dado a que los eventos adversos son el principal mecanismo de mejora en la atención de los participantes del centro en mención.

**RECONOCIMIENTO DE FACTORES DE RIESGO EN EL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 3**

Teniendo en cuenta que existen un sin número de factores de riesgo de todo tipo y algunos inevitables, es importante el reconocimiento de los mismos para así poder crear un plan de prevención de accidentes tanto para los participantes como para el talento humano.

Para establecer el plan de mejoramiento ante la presencia de eventos adversos en la atención en salud, es de vital importancia hacer un paneo general teniendo en cuenta factores importantes como:

1. Factor físico o locativo
2. Factor ambiental
3. Factor Humano
4. Factor de riesgo de estadios del desarrollo
5. Factor de riesgo individual

| ***Físico o locativo*** | ***Ambiental*** | ***Humano*** | ***estadios del desarrollo*** | ***Individuales*** |
|---|---|---|---|---|
| Pisos irregulares | *Temperatura* | *Patología de base y heterogeneidad patológica* | *Estilo de vida* | *Comunicación* |
| pisos lisos | *Vectores (insectos/animales)* | *Identificación* | *Estado cognitivo y de movilidad* | *Trastornos de movilidad* |
| iluminación | *Lluvia* | *Omisión* | *Alteraciones sensitivas* | *Alteraciones sensitivas o de comunicación* |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| campo abierto | *fuentes hídricas* | *equivocación o error* | *Conciencia de seguridad* | *Falta de conciencia de seguridad* |
| Ventanas y puertas | | *Sexual* | | |
| | | *Relacionado con las patologías* | | |

Inicialmente debemos hacer un reconocimiento, teniendo en cuenta las debilidades detectadas en cada uno de los aspectos anteriores, para así poder plantear un programa de reforma a la atención brindada, mejorando la calidad de atención en los participantes y por ende disminuyendo la probabilidad de que un evento adverso vuelva a ocurrir o previniendo los futuros incidentes

**ÁREAS DE MEJORA**

| | |
|---|---|
| ESTADIO DE DESARROLLO | MEDIABLE |
| INDIVIDUALES | MEDIABLE |
| FÍSICO Y/O LOCATIVO | POSIBLE |
| AMBIENTAL | MEDIABLE |

**CAUSAS Y EFECTOS**

(EVENTOS ADVERSOS SUBJETIVOS)

Para determinar las causas de un efecto adverso, se realizará una tabla que permita visualizar las causas que explican un determinado problema, lo cual orienta la toma de decisiones y permite priorizar las medidas de acción relevantes en aquellas causas que representan un mayor porcentaje de problemas y que usualmente en términos nominales son reducidas

La identificación de un problema o efecto es un conjunto de causas que potencialmente explican dicho comportamiento. Adicionalmente cada causa se puede desagregar con grado mayor de detalle en Subcausas. Esto último resulta útil al momento de tomar acciones correctivas dado que se deberá actuar con precisión sobre el fenómeno que explica el comportamiento no deseado.

### A. RIESGO DE CAÍDA

| HUMANO | LOCATIVO | AMBIENTAL | PATOLOGICO |
|---|---|---|---|
| MOVILIZACIÓN | PISO LISO | LLUVIA | ALTERACIÓN COMPORTAMENTAL |
| FALTA DE ATENCIÓN | FALTA DE BARANDAS | HOJAS CAIDAS | DEFICIENCIA VISUAL |
| AGARRES Y DESLIZAMIENTOS | RIEGOS DE AGUA | TIERRA O ARENA | EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS MEDICAMENTOS |
| AGOTAMIENTO FÍSICO | FALTA DE ANTIDESLIZANTES | | |
| PARTICIPANTES HETEROGÉNEOS | PISO INCLINADO | | |
| | PISO DE TIERRA | | |

### B. RIESGO DE EVASIÓN

| HUMANO | LOCATIVO | PATOLOGICO |
|---|---|---|
| FALTA DE VIGILANCIA | CAMPO ABIERTO | ALTERACIÓN PSICÓTICA |
| DESCUIDO DE ENFERMERÍA | PUERTA ABIERTA | |
| INGRESO A LOS VEHÍCULOS DE TRANSPORTE | | |

### C- HETEROAGRESIVIDAD

| COMIDA | MEDICACIÓN | CLIMA | PATOLOGÍA |
|---|---|---|---|
| QUE AL PARTICIPANTE NO LE GUSTE | INTOLERANCIA | CALOR INTENSO | DEPRESIÓN |
| CONDUCTAS HIPERFAGICAS DE PARES | RESISTENCIA | FRIO INTENSO | ALTERACIÓN PSICÓTICA |
| | INSUFICIENTE - INEFICAZ - DESABASTECIMIENTO | | AUSENCIA DE LA REALIDAD |

## D- INFECCIONES

| PROCEDIMIENTOS INVASIVOS | CLIMA | HIGIENE | PATOLOGIA DE BASE |
|---|---|---|---|
| PROCEDIMIENTOS CON MALA ASEPSIA | PROPAGACIÓN DE VECTORES(HONGOS-VIRUS-BACTERIAS E INSECTOS) | ASEO CORPORAL | COMPLICACIONES |
| PROCEDIMIENTOS POR ESTANCIAS PROLONGADAS | ÉPOCAS DE INVIERNO | ASEO DE ENTORNO | SISTEMA INMUNE VULNERABLE |
| | | MANEJO DE ALIMENTOS | AFECCIONES O OTROS SISTEMAS |

## E. CONTACTO CON INSTALACIONES ELÉCTRICAS

| HUMANO | AMBIENTAL | PATOLOGÍA |
|---|---|---|
| MALA INSTALACIÓN | CALOR INTENSO | ALTERACIÓN PSICÓTICA |
| DESCUIDO ELEMENTOS | LLUVIA | AUSENCIA DE LA REALIDAD |
| ACCESIBILIDAD A LAS REDES | TORMENTAS ELÉCTRICAS - DESPLOMES | |

**IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS**

La identificación de riesgos potenciales en el centro grupo 3, se hace por medio de la planeación de estrategias para la aplicación de escalas predeterminadas en la identificación de los mismos, dentro de las cuales se encuentra la escala de downton, que mostramos a continuación y la cual se aplica al 100% de La población, para así establecer planes de acción según los riesgos determinados de cada participante

**RIESGO DE CAÍDA ( APLICACIÓN DE ESCALA DE DOWNTON)**

Se realizará la aplicación de la escala de DOWNTON al 100% de la población en atención y de igual manera a los participantes que ingresen en el transcurso del convenio, ya sean provenientes de otros centros o nuevos en los servicios de la secretaría de integración social.

la escala de DOWNTON, utilizada para evaluar el riesgo de caídas, clasifica el riesgo según la puntuación obtenida por el participante, se clasifica asi:

**Riesgo alto:** cuando la puntuación es de 5 o más puntos

**Riesgo moderado:** cuando la puntuación es de 3 a 4 puntos

**Riesgo bajo** cuando la puntuación es de 0 a 2 puntos

# ESCALA DE DOWNTON

| VARIABLE DE MEDICIÓN | RESPUESTA | VALOR |
|---|---|---|
| **CAÍDAS PREVIAS** | **SI** | **1** |
| | **NO** | **0** |
| **MEDICACIÓN** | **NINGUNA** | **0** |

| | |
|---|---|
| | TRANQUILIZANTES - SEDANTES: 1<br>DIURÉTICOS: 1<br>HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS): 1<br>ANTIPARKINSONIANOS: 1<br>ANTIDEPRESIVOS: 1<br>OTROS MEDICAMENTOS: 1 |
| **DÉFICIT SENSORIAL** | NINGUNO: 0<br>ALTERACIONES VISUALES: 1<br>ALTERACIONES AUDITIVAS: 1<br>EXTREMIDADES (ICTUS…): 1 |
| **ESTADO MENTAL** | ORIENTADO: 0<br>CONFUSO: 1 |
| **DEAMBULACIÓN** | NORMAL: 0<br>SEGURA CON AYUDA: 1<br>INSEGURA CON AYUDA / SIN AYUDA: 1<br>IMPOSIBLE: 1 |

## INTERPRETACIÓN

| VALOR | RIESGO | ACCIÓN |
|---|---|---|
| **DE 0 A 2 PUNTOS** | **BAJO RIESGO** | **cuidados basicos de enfermeria** |
| **DE 3 A 4 PUNTOS** | **RIESGO MODERADO** | **Implementación de plan de prevención** |
| **DE 5 O MAS** | **ALTO RIESGO** | **Implementación de medidas especiales** |

| TABLA PCD IDENTIFICADOS CON RIESGO DE CAÍDA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO | DOCUMENTO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | RIESGO DE CAÍDA (escala de downton) |
| 1 | 19494186 | EMERIO | | AGUILERA | AGUILERA | ALTO |
| 2 | 53130365 | FLOR | ANGELA | BECERRA | QUINTERO | ALTO |
| 3 | 80188449 | ELISANDRO | | BELTRAN | RAMIREZ | BAJO |
| 4 | 53906045 | ANDREA | | CASTRO | | BAJO |
| 5 | 1099342349 | MILTON | RAMIRO | FANDIÑO | | BAJO |
| 6 | 53906308 | SARA | | GRANADOS | | MEDIO |
| 7 | 79900873 | MARCELINO | | LEIVA | ROA | BAJO |
| 8 | 1000121956 | LESDY | VANESSA | LUENGAS | PACHON | BAJO |
| 9 | 52412455 | DIANA | PATRICIA | MONROY | MORENO | BAJO |
| 10 | 81715968 | RAFAEL | | PAEZ | | MEDIO |
| 11 | 1019154607 | EDGAR | | RINCON | AMADOR | BAJO |
| 12 | 80737157 | JORGE | ENRIQUE | RIVERA | VALENCIA | BAJO |
| 13 | 1023939457 | REMINGTON | ESTIVEN | ROMERO | AGUILERA | BAJO |
| 14 | 1024572517 | MARIA | DANIELA | SANDOVAL | PERDOMO | BAJO |
| 15 | 91494839 | HENRY | | SANDOVAL | SANTOS | MEDIO |
| 16 | 1022986000 | MARIA | ALEJANDRA | SEGURA | GUTIERREZ | ALTO |
| 17 | 79481340 | LUIS | EDUARDO | TORRES | NAJAR | ALTO |
| 18 | 1014243454 | PAOLA | ANDREA | VARGAS | OVALLE | MEDIO |
| 19 | 79308285 | CESAR | RAFAEL | VELA | ULLOA | BAJO |
| 20 | 1033687272 | ANDRES | | BOLIVAR | PUENTES | BAJO |
| 21 | 79896039 | ARLEY | FERNANDO | MIRANDA | | BAJO |
| 22 | 81716287 | CARLOS | ANDRES | ORTEGA | | BAJO |
| 23 | 79384389 | CARLOS | JULIO | BACCA | BARRAGAN | BAJO |
| 24 | 43747525 | CAROLINA | | CEBALLOS | URIBE | ALTO |
| 25 | 52068276 | CLAUDIA | PATRICIA | NOPIA | CANTE | ALTO |
| 27 | 93356244 | DANIEL | | MORALES | SANTA | ALTO |
| 28 | 1023702097 | DEIBY | GIOVANY | VIVAS | HIGUITA | ALTO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 29 | 11481091 | ELCIDIO | | VILLARAGA | GARCIA | MEDIO |
| 30 | 80256699 | FERNANDO | | LOPEZ | | ALTO |
| 31 | 65766810 | FLOR | MARIA | NIÑO | CIFUENTES | BAJO |
| 32 | 1014265866 | JAQUELINE | | RODAS | PARRA | BAJO |
| 33 | 94475242 | JOSE | ARMANDO | GIRON | LOPEZ | BAJO |
| 34 | 80250643 | JOSE | GUSTAVO | BONILLA | PUENTES | BAJO |
| 35 | 1001195609 | JUAN | CAMILO | GOMEZ | SANCHEZ | BAJO |
| 36 | 1025522792 | JUAN | DAVID | BUSTOS | RODRIGUEZ | MEDIO |
| 37 | 52291885 | LEDA | | GRANADOS | SANCHEZ | ALTO |
| 38 | 51689506 | LIBRADA | | GARZON | PALACIOS | MEDIO |
| 40 | 52583067 | LUZ | ANGELA | RODAS | | BAJO |
| 41 | 52101105 | MARIA | CONSUELO | MARIN | SANCHEZ | BAJO |
| 42 | 25100609 | MARIA | ROCIO | GIRALDO | QUINTERO | MEDIO |
| 43 | 51920384 | NUBIA | ROCIO | GOMEZ | MORENO | BAJO |
| 44 | 80826819 | OSCAR | IVAN | ULLOA | | MEDIO |
| 45 | 79343167 | RAFAEL | EDUARDO | AVILA | | MEDIO |
| 46 | 80020133 | RAFAEL | | GARCIA | | ALTO |
| 47 | 46678223 | RUBIELA | | PARRA | OLMOS | ALTO |
| 48 | 1033714661 | SANDRA | CATHERINE | MOCETON | RUIZ | ALTO |
| 49 | 52009693 | SANDRA | | ESPITIA | BERNAL | BAJO |
| 50 | 51950187 | SUNELDA | | SEQUEDA | CALDERON | BAJO |
| 51 | 4264113 | VIDAL | | SANCHEZ | ALVARADO | MEDIO |
| 52 | 79326511 | WILLIAM | EDUARDO | BALAGUERA | GARCIA | BAJO |
| 53 | 79291834 | YURY | ERNESTO | DIAZ | HERRERA | BAJO |
| 54 | 1023863020 | KAREN | LIZET | MONROY | ABRIL | ALTO |
| 55 | 52190517 | CLAUDIA | MARCELA | BERNAL | SORACA | ALTO |
| 56 | 79497817 | JOSE | EDGAR | ACOSTA | VALLE | BAJO |
| 57 | 52490521 | MARIA | ALEJANDRA | ALGARRA | VILLAMIL | ALTO |
| 58 | 79491145 | JUAN | CARLOS | BAYONA | DIAZ | BAJO |
| 59 | 79365755 | JUAN | ALBERTO | BERMUDEZ | MATIZ | BAJO |
| 60 | 5658725 | CARLOS | ARTURO | CASTAÑEDA | ARDILA | MEDIO |
| 61 | 52458205 | ELDAMADY | | CASTIBLANCO | OSPINA | BAJO |
| 62 | 51727245 | GLADYS | DEL CARMEN | CORREA | VELANDIA | BAJO |
| 63 | 1136910501 | LUIS | ENRIQUE | DIAZ | | BAJO |
| 64 | 1013638473 | YONNYS | ALEXANDRE | DIAZ | ROJAS | MEDIO |
| 65 | 79962464 | ANDRESON | AFRANIO | FORERO | MAHECHA | ALTO |
| 66 | 1013264919 | DORA | ANGELICA | GARCIA | ZOQUIE | BAJO |
| 67 | 80779068 | ANDRES | | ORJUELA | CIFUENTES | BAJO |
| 68 | 1010162610 | JOSE | JAVIER | OSORIO | MORENO | BAJO |
| 69 | 52472198 | AURA | STELLA | PEDRAZA | | BAJO |
| 70 | 79351125 | JOSE | LUIS | SANABRIA | GOMEZ | MEDIO |
| 71 | 1018409725 | KAREN | LISETH | SANCHEZ | | BAJO |
| 72 | 1032436883 | DARWIN | | VALENCIA | CASTILLO | BAJO |
| 73 | 79373341 | CARLOS | | VILLARRAGA | GONZALEZ | ALTO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 74 | 80143032 | JOSE | LUIS | FORERO | LOPEZ | BAJO |
| 75 | 1101756747 | CRISTIAN | ERNESTO | CRUZ | CUBIDES | ALTO |
| 76 | 1019056373 | CINDY | KATHERIN | MORENO | GONZALEZ | MEDIO |
| 77 | 53906293 | ISABEL | | PARDO | OSUNA | ALTO |
| 78 | 1136909195 | ELIZABETH | | NIVIA | PIRATOVA | BAJO |
| 79 | | DIANA | MARIA | LARGO | | ALTO |
| 80 | | | | | | |

## IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS DE HETERO Y AUTOAGRESION

Dentro del proceso que se viene desarrollando con los participantes que se encuentran al interior del centro, se han identificado diferentes aspectos comportamentales los cuales han requerido diseñar herramientas para ser utilizadas por parte de todo el talento humano que se encuentre en el mismo, con el fin de evitar afectaciones físicas o emocionales en los participantes presentes del Grupo 3, estas se encuentran enfocadas en preservar la integridad física, brindar seguridad y garantizar el cuidado, por lo anterior se aplican las diversas técnicas de manejo, acciones de mejora presentes al momento de una alteración comportamental, iniciando con tres conceptos básicos que permiten reconocer el tema abordar:

- **CRISIS**

Una crisis es un estado temporal de trastorno, que se caracteriza por una desorganización propia, reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta en resolver el problema.

- **AGITACIÓN**

Estado de inquietud o de actividad continua no enfocada. Agitación psicomotora: excesiva actividad motora asociada a una sensación de tensión interna. Habitualmente, la actividad no es productiva, tiene carácter repetitivo y consta de comportamientos como caminar velozmente, moverse nerviosamente, retorcer las manos, manosear los vestidos e incapacidad para permanecer sentado.

- **ALTERACIÓN**

Consiste en la reducción del campo de la conciencia por selección de contenidos, lo cual hace que se genere una distorsión de los procesos reales a los imaginarios, (toma unos y deja de lado otros). Pueden agregarse juicios falsos sobre la realidad y pseudopercepciones de tipo alucinaciones negativas. Típicamente se presenta en pacientes en disociación histérica y en sujetos normales bajo gran estimulación emocional.

## PARTICIPANTES QUE PRESENTAN CONDUCTAS HETEROAGRESIVAS Y AUTOAGRESIVAS

De acuerdo a los diagnósticos cognitivos y los diagnósticos mentales psicosociales que presentan en los participantes, han surgido diversos aspectos comportamentales y conductuales que generan acciones heteroagresivas y autoagresivas de difícil manejo, requiriendo de ayuda, intervención y valoración por el área de psiquiatría.

**PLAN DE ACCIÓN SEGÚN EL RIESGO COMPORTAMENTAL**

Teniendo en cuenta los factores de riesgo identificados que podrían ocasionar un evento adverso asociado al cuidado en el Centro, se dará inicio al plan de manejo en cada situación desde el ámbito de la prevención para así lograr disminuir el riesgo.

**ALTERNATIVAS DE MANEJO O ABORDAJES EN ALTERACIONES COMPORTAMENTALES**

De acuerdo a las acciones que se desarrollan en el momento en que un participante presenta agitación, crisis o alteración comportamental, desde el área profesional y con supervisión de los auxiliares de enfermería se realizan tres tipos de manejo:

1. **Manejo Verbal:** Se brinda como primera instancia cuando el participante presenta agitaciones que pueden tener manejo por medio del diálogo, se realizan observaciones, sugerencias y se escuchan atentamente las razones de la agitación, seguido se retorna al grupo y se brinda supervisión.
2. **Manejo Ambiental:** Es utilizado como segunda instancia en el momento en el cual el manejo verbal no cumplió el objetivo y continúa la alteración, se traslada el participante a un ambiente apartado, preferiblemente lejos de los demás compañeros con supervisión y se da tiempo fuera por 5 o 10 minutos de acuerdo a la necesidad, seguido al tener estabilidad se retorna al grupo sin indagar en la situación en el momento.
3. **Manejo Físico y Rescate:** Se utiliza como tercera instancia, al verificar que el manejo verbal y ambiental no cumplió con el objetivo planteado, en este proceso para evitar afectaciones físicas en el participante, pares y equipo asistencial, se realizan estrategias de manejo físico evitando los puntos de presión y administración de medicación de rescate de acuerdo a la orden suministrada por el área de psiquiatría, este proceso es supervisado por el área de salud y psicología y está contemplado en un tiempo de 20 a 30 minutos o de acuerdo al nivel de estabilidad que vaya generando la persona con discapacidad.

4. **Remisión a los servicios de urgencia:** Cuando el manejo anteriormente estipulado no es efectivo, se establece remisión al centro asistencial para valoración de psiquiatría y modulación, cuando se presenta un riesgo inminente para los participantes y para sí mismo, así como para el equipo de atención.

Al finalizar cualquiera de los tres tipos de manejo, se realiza intervención individual para nivelar tensiones y evitar los síntomas de ansiedad y estrés, en este proceso se utilizan herramientas de estimulación multisensorial, autocontrol o regulación emocional para evitar nuevamente los desencadenantes negativos. A continuación, se relacionan los participantes que actualmente cuentan con orden de manejo físico o rescate avalados y verificados de forma mensual por el área de psiquiatría, con el acompañamiento de psicología y salud

| TABLA PCD IDENTIFICADOS CON RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESIÓN | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DOCUMENTO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | RIESGO DE AUTO |

| NÚMERO | | | | | | Y HETEROAGRESIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 19494186 | EMERIO | | AGUILERA | AGUILERA | ALTO |
| 2 | 53130365 | FLOR | ANGELA | BECERRA | QUINTERO | BAJO |
| 3 | 80188449 | ELISANDRO | | BELTRAN | RAMIREZ | BAJO |
| 4 | 53906045 | ANDREA | | CASTRO | | BAJO |
| 5 | 1099342349 | MILTON | RAMIRO | FANDIÑO | | BAJO |
| 6 | 53906308 | SARA | | GRANADOS | | ALTO |
| 7 | 79900873 | MARCELINO | | LEIVA | ROA | BAJO |
| 8 | 1000121956 | LESDY | VANESSA | LUENGAS | PACHON | BAJO |
| 9 | 52412455 | DIANA | PATRICIA | MONROY | MORENO | MEDIO |
| 10 | 81715968 | RAFAEL | | PAEZ | | BAJO |
| 11 | 1019154607 | EDGAR | | RINCON | AMADOR | ALTO |
| 12 | 80737157 | JORGE | ENRIQUE | RIVERA | VALENCIA | BAJO |
| 13 | 1023939457 | REMINGTON | ESTIVEN | ROMERO | AGUILERA | BAJO |
| 14 | 1024572517 | MARIA | DANIELA | SANDOVAL | PERDOMO | BAJO |
| 15 | 91494839 | HENRY | | SANDOVAL | SANTOS | BAJO |
| 16 | 1022986000 | MARIA | ALEJANDRA | SEGURA | GUTIERREZ | BAJO |
| 17 | 79481340 | LUIS | EDUARDO | TORRES | NAJAR | ALTO |
| 18 | 1014243454 | PAOLA | ANDREA | VARGAS | OVALLE | ALTO |
| 19 | 79308285 | CESAR | RAFAEL | VELA | ULLOA | BAJO |
| 20 | 1033687272 | ANDRES | | BOLIVAR | PUENTES | MEDIO |
| 21 | 79896039 | ARLEY | FERNANDO | MIRANDA | | BAJO |
| 22 | 81716287 | CARLOS | ANDRES | ORTEGA | | BAJO |
| 23 | 79384389 | CARLOS | JULIO | BACCA | BARRAGAN | ALTO |
| 24 | 43747525 | CAROLINA | | CEBALLOS | URIBE | ALTO |
| 25 | 52068276 | CLAUDIA | PATRICIA | NOPIA | CANTE | MEDIO |
| 27 | 93356244 | DANIEL | | MORALES | SANTA | ALTO |
| 28 | 1023702097 | DEIBY | GIOVANY | VIVAS | HIGUITA | ALTO |
| 29 | 11481091 | ELCIDIO | | VILLARAGA | GARCIA | MEDIO |
| 30 | 80256699 | FERNANDO | | LOPEZ | | ALTO |
| 31 | 65766810 | FLOR | MARIA | NIÑO | CIFUENTES | BAJO |
| 32 | 1014265866 | JAQUELINE | | RODAS | PARRA | MEDIO |
| 33 | 94475242 | JOSE | ARMANDO | GIRON | LOPEZ | BAJO |
| 34 | 80250643 | JOSE | GUSTAVO | BONILLA | PUENTES | BAJO |
| 35 | 1001195609 | JUAN | CAMILO | GOMEZ | SANCHEZ | BAJO |
| 36 | 1025522792 | JUAN | DAVID | BUSTOS | RODRIGUEZ | MEDIO |
| 37 | 52291885 | LEDA | | GRANADOS | SANCHEZ | ALTO |
| 38 | 51689506 | LIBRADA | | GARZON | PALACIOS | ALTO |
| 40 | 52583067 | LUZ | ANGELA | RODAS | | BAJO |
| 41 | 52101105 | MARIA | CONSUELO | MARIN | SANCHEZ | MEDIO |
| 42 | 25100609 | MARIA | ROCIO | GIRALDO | QUINTERO | MEDIO |
| 43 | 51920384 | NUBIA | ROCIO | GOMEZ | MORENO | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 44 | 80826819 | OSCAR | IVAN | ULLOA | | MEDIO |
| 45 | 79343167 | RAFAEL | EDUARDO | AVILA | | MEDIO |
| 46 | 80020133 | RAFAEL | | GARCIA | | BAJO |
| 47 | 46678223 | RUBIELA | | PARRA | OLMOS | ALTO |
| 48 | 1033714661 | SANDRA | CATHERINE | MOCETON | RUIZ | BAJO |
| 49 | 52009693 | SANDRA | | ESPITIA | BERNAL | ALTO |
| 50 | 51950187 | SUNELDA | | SEQUEDA | CALDERON | ALTO |
| 51 | 4264113 | VIDAL | | SANCHEZ | ALVARADO | MEDIO |
| 52 | 79326511 | WILLIAM | EDUARDO | BALAGUERA | GARCIA | BAJO |
| 53 | 79291834 | YURY | ERNESTO | DIAZ | HERRERA | BAJO |
| 54 | 1023863020 | KAREN | LIZET | MONROY | ABRIL | BAJO |
| 55 | 52190517 | CLAUDIA | MARCELA | BERNAL | SORACA | ALTO |
| 56 | 79497817 | JOSE | EDGAR | ACOSTA | VALLE | ALTO |
| 57 | 52490521 | MARIA | ALEJANDRA | ALGARRA | VILLAMIL | MEDIO |
| 58 | 79491145 | JUAN | CARLOS | BAYONA | DIAZ | BAJO |
| 59 | 79365755 | JUAN | ALBERTO | BERMUDEZ | MATIZ | BAJO |
| 60 | 5658725 | CARLOS | ARTURO | CASTAÑEDA | ARDILA | MEDIO |
| 61 | 52458205 | ELDAMADY | | CASTIBLANCO | OSPINA | BAJO |
| 62 | 51727245 | GLADYS | DEL CARMEN | CORREA | VELANDIA | BAJO |
| 63 | 1136910501 | LUIS | ENRIQUE | DIAZ | | MEDIO |
| 64 | 1013638473 | YONNYS | ALEXANDRE | DIAZ | ROJAS | ALTO |
| 65 | 79962464 | ANDRESON | AFRANIO | FORERO | MAHECHA | ALTO |
| 66 | 1013264919 | DORA | ANGELICA | GARCIA | ZOQUIE | BAJO |
| 67 | 80779068 | ANDRES | | ORJUELA | CIFUENTES | BAJO |
| 68 | 1010162610 | JOSE | JAVIER | OSORIO | MORENO | BAJO |
| 69 | 52472198 | AURA | STELLA | PEDRAZA | | BAJO |
| 70 | 79351125 | JOSE | LUIS | SANABRIA | GOMEZ | MEDIO |
| 71 | 1018409725 | KAREN | LISETH | SANCHEZ | | MEDIO |
| 72 | 1032436883 | DARWIN | | VALENCIA | CASTILLO | BAJO |
| 73 | 79373341 | CARLOS | | VILLARRAGA | GONZALEZ | ALTO |
| 74 | 80143032 | JOSE | LUIS | FORERO | LOPEZ | MEDIO |
| 75 | 1101756747 | CRISTIAN | ERNESTO | CRUZ | CUBIDES | ALTO |
| 76 | 1019056373 | CINDY | KATHERIN | MORENO | GONZALEZ | BAJO |
| 77 | 53906293 | ISABEL | | PARDO | OSUNA | ALTO |
| 78 | 1136909195 | ELIZABETH | | NIVIA | PIRATOVA | BAJO |
| 79 | | DIANA | MARIA | LARGO | | BAJO |
| 80 | | | | | | |

**RIESGO DE ATRAGANTAMIENTO**

El atragantamiento ocurre cuando un objeto extraño se aloja en la garganta o la tráquea y bloquea el flujo de aire. En los adultos, un trozo de comida suele ser el culpable. Los niños pequeños a menudo tragan objetos pequeños. Debido a que el atragantamiento corta el oxígeno al cerebro, brinda primeros auxilios lo más rápido posible.

El signo universal de atragantamiento son las manos apretadas a la garganta. Si la persona no da la señal, busca estas indicaciones:

- Incapacidad de hablar
- Dificultad para respirar o respiración ruidosa
- Sonidos chirriantes al intentar respirar
- Tos, que puede ser débil o fuerte
- Piel, labios y uñas que se tornan azules u oscuras
- Piel enrojecida y luego pálida o de color azulado
- Pérdida del conocimiento.

CAUSAS

1. Obstrucción mecánica
2. Edema de los tejidos
3. Aplastamiento de la tráquea Entre los motivos que lo pueden provocar:
4. Infecciones que afecten a la garganta
5. Reacciones alérgicas (reacciones anafilácticas)
6. Estrangulamiento
7. Apnea obstructiva del sueño con mayor incidencia en personas que duermen boca arriba, fumadores, por consumo excesivo de alcohol o en personas con enfermedades pulmonares (enfisema)

SIGNOS QUE APARECEN

Independientemente de la causa, el atragantamiento corta el suministro de aire a los pulmones. Los signos que manifiestan un bloqueo de las vías respiratorias son:

- Incapacidad de hablar y llorar
- La cara se torna azul por la falta de oxígeno
- La persona se agarra la garganta desesperadamente
- Tos débil y respiración dificultosa que produce un ruido agudo
- Todos los síntomas anteriores, que dejan a la persona inconsciente
- Durante el sueño, episodios de jadeo, pausas en la respiración y despertares repentinos.

DIAGNÓSTICO

El diagnóstico de atragantamiento por obstrucción mecánica es sencillo, ya que los síntomas son evidentes incluso para una persona no capacitada. Al atragantarse debido a una infección, la persona, generalmente, tendrá fiebre y signos de enfermedad antes de que comience la respiración dificultosa.

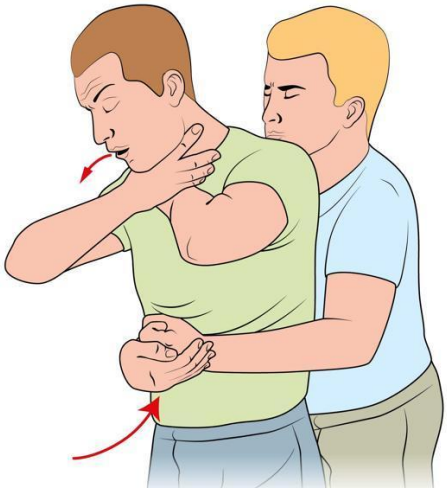
Si el atragantamiento se debe a una reacción alérgica a medicamentos o por picaduras de insectos, los lóbulos de las orejas y la cara de la persona se hincha, dando una señal externa de que también está ocurriendo una inflamación interna.

El atragantamiento debido a la apnea del sueño generalmente se diagnostica por los síntomas referidos por parte de la persona que duerme. También hay dispositivos de alarma para detectar la aparición de apnea del sueño.

TRATAMIENTO

El atragantamiento, excepto la que se produce temporalmente durante la apnea del sueño, es una emergencia médica.

Si se debe a vías respiratorias obstruidas, la maniobra de Heimlich (un procedimiento de emergencia en el que una persona se agarra por detrás para expulsar la obstrucción con fuerza) debe realizarse de inmediato.



En casos severos, se debe realizar una traqueotomía (una incisión en la tráquea a través del cuello debajo de la laringe).

| TABLA PCD IDENTIFICADOS CON RIESGO DE ATRAGANTAMIENTO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO | DOCUMENTO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | RIESGO DE ATRAGANTAMIENTO |
| 1 | 19494186 | EMERIO | | AGUILERA | AGUILERA | ALTO |
| 2 | 53130365 | FLOR | ANGELA | BECERRA | QUINTERO | BAJO |
| 3 | 80188449 | ELISANDRO | | BELTRAN | RAMIREZ | BAJO |
| 4 | 53906045 | ANDREA | | CASTRO | | BAJO |
| 5 | 1099342349 | MILTON | RAMIRO | FANDIÑO | | BAJO |
| 6 | 53906308 | SARA | | GRANADOS | | ALTO |
| 7 | 79900873 | MARCELINO | | LEIVA | ROA | BAJO |
| 8 | 1000121956 | LESDY | VANESSA | LUENGAS | PACHON | BAJO |
| 9 | 52412455 | DIANA | PATRICIA | MONROY | MORENO | MEDIO |
| 10 | 81715968 | RAFAEL | | PAEZ | | BAJO |
| 11 | 1019154607 | EDGAR | | RINCON | AMADOR | ALTO |
| 12 | 80737157 | JORGE | ENRIQUE | RIVERA | VALENCIA | BAJO |
| 13 | 1023939457 | REMINGTON | ESTIVEN | ROMERO | AGUILERA | BAJO |
| 14 | 1024572517 | MARIA | DANIELA | SANDOVAL | PERDOMO | BAJO |
| 15 | 91494839 | HENRY | | SANDOVAL | SANTOS | BAJO |
| 16 | 1022986000 | MARIA | ALEJANDRA | SEGURA | GUTIERREZ | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 17 | 79481340 | LUIS | EDUARDO | TORRES | NAJAR | ALTO |
| 18 | 1014243454 | PAOLA | ANDREA | VARGAS | OVALLE | ALTO |
| 19 | 79308285 | CESAR | RAFAEL | VELA | ULLOA | BAJO |
| 20 | 1033687272 | ANDRES | | BOLIVAR | PUENTES | MEDIO |
| 21 | 79896039 | ARLEY | FERNANDO | MIRANDA | | BAJO |
| 22 | 81716287 | CARLOS | ANDRES | ORTEGA | | BAJO |
| 23 | 79384389 | CARLOS | JULIO | BACCA | BARRAGAN | ALTO |
| 24 | 43747525 | CAROLINA | | CEBALLOS | URIBE | ALTO |
| 25 | 52068276 | CLAUDIA | PATRICIA | NOPIA | CANTE | MEDIO |
| 27 | 93356244 | DANIEL | | MORALES | SANTA | ALTO |
| 28 | 1023702097 | DEIBY | GIOVANY | VIVAS | HIGUITA | ALTO |
| 29 | 11481091 | ELCIDIO | | VILLARAGA | GARCIA | MEDIO |
| 30 | 80256699 | FERNANDO | | LOPEZ | | ALTO |
| 31 | 65766810 | FLOR | MARIA | NIÑO | CIFUENTES | BAJO |
| 32 | 1014265866 | JAQUELINE | | RODAS | PARRA | MEDIO |
| 33 | 94475242 | JOSE | ARMANDO | GIRON | LOPEZ | BAJO |
| 34 | 80250643 | JOSE | GUSTAVO | BONILLA | PUENTES | BAJO |
| 35 | 1001195609 | JUAN | CAMILO | GOMEZ | SANCHEZ | BAJO |
| 36 | 1025522792 | JUAN | DAVID | BUSTOS | RODRIGUEZ | MEDIO |
| 37 | 52291885 | LEDA | | GRANADOS | SANCHEZ | ALTO |
| 38 | 51689506 | LIBRADA | | GARZON | PALACIOS | ALTO |
| 40 | 52583067 | LUZ | ANGELA | RODAS | | BAJO |
| 41 | 52101105 | MARIA | CONSUELO | MARIN | SANCHEZ | MEDIO |
| 42 | 25100609 | MARIA | ROCIO | GIRALDO | QUINTERO | MEDIO |
| 43 | 51920384 | NUBIA | ROCIO | GOMEZ | MORENO | BAJO |
| 44 | 80826819 | OSCAR | IVAN | ULLOA | | MEDIO |
| 45 | 79343167 | RAFAEL | EDUARDO | AVILA | | MEDIO |
| 46 | 80020133 | RAFAEL | | GARCIA | | BAJO |
| 47 | 46678223 | RUBIELA | | PARRA | OLMOS | ALTO |
| 48 | 1033714661 | SANDRA | CATHERINE | MOCETON | RUIZ | BAJO |
| 49 | 52009693 | SANDRA | | ESPITIA | BERNAL | ALTO |
| 50 | 51950187 | SUNELDA | | SEQUEDA | CALDERON | ALTO |
| 51 | 4264113 | VIDAL | | SANCHEZ | ALVARADO | MEDIO |
| 52 | 79326511 | WILLIAM | EDUARDO | BALAGUERA | GARCIA | BAJO |
| 53 | 79291834 | YURY | ERNESTO | DIAZ | HERRERA | BAJO |
| 54 | 1023863020 | KAREN | LIZET | MONROY | ABRIL | BAJO |
| 55 | 52190517 | CLAUDIA | MARCELA | BERNAL | SORACA | ALTO |
| 56 | 79497817 | JOSE | EDGAR | ACOSTA | VALLE | ALTO |
| 57 | 52490521 | MARIA | ALEJANDRA | ALGARRA | VILLAMIL | MEDIO |
| 58 | 79491145 | JUAN | CARLOS | BAYONA | DIAZ | BAJO |
| 59 | 79365755 | JUAN | ALBERTO | BERMUDEZ | MATIZ | BAJO |
| 60 | 5658725 | CARLOS | ARTURO | CASTAÑEDA | ARDILA | MEDIO |
| 61 | 52458205 | ELDAMADY | | CASTIBLANCO | OSPINA | BAJO |
| 62 | 51727245 | GLADYS | DEL CARMEN | CORREA | VELANDIA | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 63 | 1136910501 | LUIS | ENRIQUE | DIAZ | | MEDIO |
| 64 | 1013638473 | YONNYS | ALEXANDRE | DIAZ | ROJAS | ALTO |
| 65 | 79962464 | ANDRESON | AFRANIO | FORERO | MAHECHA | ALTO |
| 66 | 1013264919 | DORA | ANGELICA | GARCIA | ZOQUIE | BAJO |
| 67 | 80779068 | ANDRES | | ORJUELA | CIFUENTES | BAJO |
| 68 | 1010162610 | JOSE | JAVIER | OSORIO | MORENO | BAJO |
| 69 | 52472198 | AURA | STELLA | PEDRAZA | | BAJO |
| 70 | 79351125 | JOSE | LUIS | SANABRIA | GOMEZ | MEDIO |
| 71 | 1018409725 | KAREN | LISETH | SANCHEZ | | MEDIO |
| 72 | 1032436883 | DARWIN | | VALENCIA | CASTILLO | BAJO |
| 73 | 79373341 | CARLOS | | VILLARRAGA | GONZALEZ | ALTO |
| 74 | 80143032 | JOSE | LUIS | FORERO | LOPEZ | MEDIO |
| 75 | 1101756747 | CRISTIAN | ERNESTO | CRUZ | CUBIDES | ALTO |
| 76 | 1019056373 | CINDY | KATHERIN | MORENO | GONZALEZ | BAJO |
| 77 | 53906293 | ISABEL | | PARDO | OSUNA | ALTO |
| 78 | 1136909195 | ELIZABETH | | NIVIA | PIRATOVA | BAJO |
| 79 | | DIANA | MARIA | LARGO | | BAJO |
| 80 | | | | | | |

**RIESGO DE CONTACTO CON REDES ELÉCTRICAS**

El riesgo eléctrico está presente en cualquier área que contenga instalaciones eléctricas de baja, media y alta tensión, operaciones de mantenimiento de las mismas, utilización, manipulación y reparación del equipo eléctrico de las máquinas, Dentro del riesgo eléctrico quedan específicamente incluidos:

• Electrocución: es la posibilidad de circulación de una corriente eléctrica a través del cuerpo humano.

• Quemaduras por choque o arco eléctrico.

• Caídas o golpes como consecuencia de choque o arco eléctrico.

• Incendios o explosiones originados por la electricidad.

El paso de la corriente eléctrica a través del cuerpo puede provocar distintas lesiones que van desde las quemaduras hasta la fibrilación ventricular y la muerte.

EFECTOS DE LA ELECTRICIDAD SOBRE EL ORGANISMO HUMANO

Cuando una persona se pone en contacto con la corriente eléctrica no todo el organismo se ve afectado por igual. Hay unas partes del cuerpo que resultan más dañadas que otras. La piel supone el primer

contacto del organismo con la electricidad. La principal lesión son las quemaduras debido al efecto térmico de la corriente.

En baja tensión se originan unas quemaduras superficiales («manchas eléctricas») en el punto de entrada y salida de la corriente. En alta tensión se pueden llegar a producir grandes quemaduras con destrucción de tejidos en profundidad.

Músculos: cuando un impulso eléctrico externo llega al músculo, éste se contrae. Si los impulsos son continuos, producen contracciones sucesivas conocidas como “tetanización” de forma que la persona es incapaz físicamente de soltarse del elemento conductor por sus propios medios. En esta situación, y dependiendo del tiempo de contacto, la corriente sigue actuando con lo que pueden producirse daños en otros órganos, además de roturas musculares y tendinosas. La tetanización puede provocar además una contracción mantenida de los músculos respiratorios y generar una situación de asfixia que puede dañar irreversiblemente al cerebro y producir la muerte.

Corazón: la corriente eléctrica produce una alteración total en el sistema de conducción de los impulsos que rigen la contracción cardiaca. Se produce así la denominada “fibrilación ventricular”, en la que cada zona del ventrículo se contrae o se relaja descoordinadamente. De esta forma, el corazón es incapaz de desempeñar con eficacia su función de mandar sangre al organismo, interrumpiendo su circulación y desembocando en la parada cardiaca.
Sistema nervioso: los impulsos nerviosos son de hecho impulsos eléctricos. Cuando una corriente eléctrica externa interfiere con el sistema nervioso aparecen una serie de alteraciones, como vómitos, vértigos, alteraciones de la visión, pérdidas de oído, parálisis, pérdida de conciencia o parada cardiorrespiratoria. También pueden afectarse otros órganos, como el riñón (insuficiencia renal) o los ojos (cataratas eléctricas, ceguera). Además, indirectamente, el contacto eléctrico puede ser causa de accidentes por caídas de altura, golpes contra objetos o proyección de partículas

GESTIÓN PREVENTIVA FRENTE AL RIESGO ELÉCTRICO

El proceso de gestión preventiva frente al riesgo eléctrico consiste básicamente en:
1. Identificación y evaluación de las diferentes causas que pueden producir accidentes.
2. Eliminación y control del riesgo.
3. Diseño e implantación de medidas preventivas.

La prevención de este riesgo consiste en evitar todo tipo de contactos eléctricos, a través de:
1. el uso de instalaciones y aparatos eléctricos seguros,
2. el cumplimiento de la normativa de seguridad en instalaciones eléctricas,
3. el respeto de las buenas prácticas en la conexión instalación-aparato,
4. la realización de todas las operaciones de manipulación de elementos que pueden estar activos sin tensión.

Protección contra contactos eléctricos directos

La protección contra el contacto directo consiste básicamente en poner fuera del alcance de las personas los elementos conductores bajo tensión mediante alguna de las siguientes medidas:

Alejamiento de partes activas.
• Interposición de obstáculos
• Recubrimiento de partes activas
• Utilización de pequeñas tensiones de seguridad
• Uso de dispositivos diferenciales de alta sensibilidad

**TABLA PCD IDENTIFICADOS CON RIESGO DE REDES ELÉCTRICAS**

| NÚMERO | DOCUMENTO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | RIESGO DE REDES ELÉCTRICAS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 19494186 | EMERIO | | AGUILERA | AGUILERA | ALTO |
| 2 | 53130365 | FLOR | ANGELA | BECERRA | QUINTERO | ALTO |
| 3 | 80188449 | ELISANDRO | | BELTRAN | RAMIREZ | BAJO |
| 4 | 53906045 | ANDREA | | CASTRO | | BAJO |
| 5 | 1099342349 | MILTON | RAMIRO | FANDIÑO | | BAJO |
| 6 | 53906308 | SARA | | GRANADOS | | ALTO |
| 7 | 79900873 | MARCELINO | | LEIVA | ROA | BAJO |
| 8 | 1000121956 | LESDY | VANESSA | LUENGAS | PACHON | BAJO |
| 9 | 52412455 | DIANA | PATRICIA | MONROY | MORENO | BAJO |
| 10 | 81715968 | RAFAEL | | PAEZ | | BAJO |
| 11 | 1019154607 | EDGAR | | RINCON | AMADOR | ALTO |
| 12 | 80737157 | JORGE | ENRIQUE | RIVERA | VALENCIA | BAJO |
| 13 | 1023939457 | REMINGTON | ESTIVEN | ROMERO | AGUILERA | MEDIO |
| 14 | 1024572517 | MARIA | DANIELA | SANDOVAL | PERDOMO | BAJO |
| 15 | 91494839 | HENRY | | SANDOVAL | SANTOS | BAJO |
| 16 | 1022986000 | MARIA | ALEJANDRA | SEGURA | GUTIERREZ | BAJO |
| 17 | 79481340 | LUIS | EDUARDO | TORRES | NAJAR | ALTO |
| 18 | 1014243454 | PAOLA | ANDREA | VARGAS | OVALLE | ALTO |
| 19 | 79308285 | CESAR | RAFAEL | VELA | ULLOA | BAJO |
| 20 | 1033687272 | ANDRES | | BOLIVAR | PUENTES | BAJO |
| 21 | 79896039 | ARLEY | FERNANDO | MIRANDA | | BAJO |
| 22 | 81716287 | CARLOS | ANDRES | ORTEGA | | BAJO |
| 23 | 79384389 | CARLOS | JULIO | BACCA | BARRAGAN | ALTO |
| 24 | 43747525 | CAROLINA | | CEBALLOS | URIBE | ALTO |
| 25 | 52068276 | CLAUDIA | PATRICIA | NOPIA | CANTE | BAJO |
| 27 | 93356244 | DANIEL | | MORALES | SANTA | BAJO |
| 28 | 1023702097 | DEIBY | GIOVANY | VIVAS | HIGUITA | MEDIO |
| 29 | 11481091 | ELCIDIO | | VILLARAGA | GARCIA | BAJO |
| 30 | 80256699 | FERNANDO | | LOPEZ | | ALTO |
| 31 | 65766810 | FLOR | MARIA | NIÑO | CIFUENTES | BAJO |
| 32 | 1014265866 | JAQUELINE | | RODAS | PARRA | ALTO |
| 33 | 94475242 | JOSE | ARMANDO | GIRON | LOPEZ | BAJO |
| 34 | 80250643 | JOSE | GUSTAVO | BONILLA | PUENTES | ALTO |
| 35 | 1001195609 | JUAN | CAMILO | GOMEZ | SANCHEZ | BAJO |
| 36 | 1025522792 | JUAN | DAVID | BUSTOS | RODRIGUEZ | MEDIO |
| 37 | 52291885 | LEDA | | GRANADOS | SANCHEZ | ALTO |
| 38 | 51689506 | LIBRADA | | GARZON | PALACIOS | ALTO |
| 40 | 52583067 | LUZ | ANGELA | RODAS | | BAJO |
| 41 | 52101105 | MARIA | CONSUELO | MARIN | SANCHEZ | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 42 | 25100609 | MARIA | ROCIO | GIRALDO | QUINTERO | BAJO |
| 43 | 51920384 | NUBIA | ROCIO | GOMEZ | MORENO | BAJO |
| 44 | 80826819 | OSCAR | IVAN | ULLOA | | MEDIO |
| 45 | 79343167 | RAFAEL | EDUARDO | AVILA | | BAJO |
| 46 | 80020133 | RAFAEL | | GARCIA | | MEDIO |
| 47 | 46678223 | RUBIELA | | PARRA | OLMOS | ALTO |
| 48 | 1033714661 | SANDRA | CATHERINE | MOCETON | RUIZ | MEDIO |
| 49 | 52009693 | SANDRA | | ESPITIA | BERNAL | MEDIO |
| 50 | 51950187 | SUNELDA | | SEQUEDA | CALDERON | BAJO |
| 51 | 4264113 | VIDAL | | SANCHEZ | ALVARADO | BAJO |
| 52 | 79326511 | WILLIAM | EDUARDO | BALAGUERA | GARCIA | BAJO |
| 53 | 79291834 | YURY | ERNESTO | DIAZ | HERRERA | BAJO |
| 54 | 1023863020 | KAREN | LIZET | MONROY | ABRIL | BAJO |
| 55 | 52190517 | CLAUDIA | MARCELA | BERNAL | SORACA | ALTO |
| 56 | 79497817 | JOSE | EDGAR | ACOSTA | VALLE | BAJO |
| 57 | 52490521 | MARIA | ALEJANDRA | ALGARRA | VILLAMIL | MEDIO |
| 58 | 79491145 | JUAN | CARLOS | BAYONA | DIAZ | BAJO |
| 59 | 79365755 | JUAN | ALBERTO | BERMUDEZ | MATIZ | BAJO |
| 60 | 5658725 | CARLOS | ARTURO | CASTAÑEDA | ARDILA | MEDIO |
| 61 | 52458205 | ELDAMADY | | CASTIBLANCO | OSPINA | BAJO |
| 62 | 51727245 | GLADYS | DEL CARMEN | CORREA | VELANDIA | BAJO |
| 63 | 1136910501 | LUIS | ENRIQUE | DIAZ | | MEDIO |
| 64 | 1013638473 | YONNYS | ALEXANDRE | DIAZ | ROJAS | ALTO |
| 65 | 79962464 | ANDRESON | AFRANIO | FORERO | MAHECHA | ALTO |
| 66 | 1013264919 | DORA | ANGELICA | GARCIA | ZOQUIE | BAJO |
| 67 | 80779068 | ANDRES | | ORJUELA | CIFUENTES | BAJO |
| 68 | 1010162610 | JOSE | JAVIER | OSORIO | MORENO | BAJO |
| 69 | 52472198 | AURA | STELLA | PEDRAZA | | BAJO |
| 70 | 79351125 | JOSE | LUIS | SANABRIA | GOMEZ | MEDIO |
| 71 | 1018409725 | KAREN | LISETH | SANCHEZ | | MEDIO |
| 72 | 1032436883 | DARWIN | | VALENCIA | CASTILLO | BAJO |
| 73 | 79373341 | CARLOS | | VILLARRAGA | GONZALEZ | ALTO |
| 74 | 80143032 | JOSE | LUIS | FORERO | LOPEZ | MEDIO |
| 75 | 1101756747 | CRISTIAN | ERNESTO | CRUZ | CUBIDES | ALTO |
| 76 | 1019056373 | CINDY | KATHERIN | MORENO | GONZALEZ | BAJO |
| 77 | 53906293 | ISABEL | | PARDO | OSUNA | ALTO |
| 78 | 1136909195 | ELIZABETH | | NIVIA | PIRATOVA | BAJO |
| 79 | | DIANA | MARIA | LARGO | | BAJO |
| 80 | | | | | | |

**ATENCIÓN EN CASOS DE EVASIÓN EN EL CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA GRUPO 3**

Dentro del anexo técnico se debe tener en cuenta acciones para mitigar el riesgo de evasión, por parte de los participantes del Centro Integrarte de Atención Interna, en la siguiente tabla se identifican riesgos potenciales y se realiza la clasificación de los participantes, que tienen mayor predisposición y conductas que señalan un riesgo potencial de evasión, es por eso que se establece las medidas preventivas aquí descritas y se realizó el protocolo de evasión por parte del equipo profesional, en el que se determinaron medidas preventivas a diario.

Teniendo en cuenta la directriz de la Secretaría Distrital De Integración social, una vez ocurrido el hecho de evasión por parte de la persona con discapacidad, se reportará de manera inmediata al supervisor y al referente técnico y se inician acciones de búsqueda por un plazo máximo de hasta 48 horas, pero iniciará las gestiones de manera inmediata. Se llevarán a cabo las siguientes acciones:

a. Búsqueda en el perímetro del inmueble donde se ubica el Centro y en el perímetro de la vivienda de los referentes familiares.

b. 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.

c. 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.

d. Información a la red de apoyo familiar o social en el caso que se cuente. De manera inmediata.

e. Acompañamiento y orientación de sitios de búsqueda a la familia, si la presunta evasión se dio durante el momento de salida.

f. 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.

g. 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.

h. Estudio de caso. Transcurridos cinco (5) días desde la presunta evasión, y efectuadas las acciones 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

i. 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.

| TABLA PCD IDENTIFICADOS CON RIESGO DE EVASIÓN | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO | DOCUMENTO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | RIESGO DE EVASIÓN |
| 1 | 19494186 | EMERIO | | AGUILERA | AGUILERA | ALTO |
| 2 | 53130365 | FLOR | ANGELA | BECERRA | QUINTERO | ALTO |
| 3 | 80188449 | ELISANDRO | | BELTRAN | RAMIREZ | BAJO |
| 4 | 53906045 | ANDREA | | CASTRO | | BAJO |
| 5 | 1099342349 | MILTON | RAMIRO | FANDIÑO | | BAJO |
| 6 | 53906308 | SARA | | GRANADOS | | ALTO |
| 7 | 79900873 | MARCELINO | | LEIVA | ROA | BAJO |
| 8 | 1000121956 | LESDY | VANESSA | LUENGAS | PACHON | BAJO |
| 9 | 52412455 | DIANA | PATRICIA | MONROY | MORENO | BAJO |
| 10 | 81715968 | RAFAEL | | PAEZ | | BAJO |
| 11 | 1019154607 | EDGAR | | RINCON | AMADOR | ALTO |
| 12 | 80737157 | JORGE | ENRIQUE | RIVERA | VALENCIA | BAJO |
| 13 | 1023939457 | REMINGTON | ESTIVEN | ROMERO | AGUILERA | MEDIO |
| 14 | 1024572517 | MARIA | DANIELA | SANDOVAL | PERDOMO | BAJO |
| 15 | 91494839 | HENRY | | SANDOVAL | SANTOS | BAJO |
| 16 | 1022986000 | MARIA | ALEJANDRA | SEGURA | GUTIERREZ | BAJO |
| 17 | 79481340 | LUIS | EDUARDO | TORRES | NAJAR | ALTO |
| 18 | 1014243454 | PAOLA | ANDREA | VARGAS | OVALLE | ALTO |
| 19 | 79308285 | CESAR | RAFAEL | VELA | ULLOA | BAJO |
| 20 | 1033687272 | ANDRES | | BOLIVAR | PUENTES | BAJO |
| 21 | 79896039 | ARLEY | FERNANDO | MIRANDA | | BAJO |
| 22 | 81716287 | CARLOS | ANDRES | ORTEGA | | BAJO |
| 23 | 79384389 | CARLOS | JULIO | BACCA | BARRAGAN | ALTO |
| 24 | 43747525 | CAROLINA | | CEBALLOS | URIBE | ALTO |
| 25 | 52068276 | CLAUDIA | PATRICIA | NOPIA | CANTE | BAJO |
| 27 | 93356244 | DANIEL | | MORALES | SANTA | BAJO |
| 28 | 1023702097 | DEIBY | GIOVANY | VIVAS | HIGUITA | MEDIO |
| 29 | 11481091 | ELCIDIO | | VILLARAGA | GARCIA | BAJO |
| 30 | 80256699 | FERNANDO | | LOPEZ | | ALTO |
| 31 | 65766810 | FLOR | MARIA | NIÑO | CIFUENTES | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 32 | 1014265866 | JAQUELINE | | RODAS | PARRA | ALTO |
| 33 | 94475242 | JOSE | ARMANDO | GIRON | LOPEZ | BAJO |
| 34 | 80250643 | JOSE | GUSTAVO | BONILLA | PUENTES | ALTO |
| 35 | 1001195609 | JUAN | CAMILO | GOMEZ | SANCHEZ | BAJO |
| 36 | 1025522792 | JUAN | DAVID | BUSTOS | RODRIGUEZ | MEDIO |
| 37 | 52291885 | LEDA | | GRANADOS | SANCHEZ | ALTO |
| 38 | 51689506 | LIBRADA | | GARZON | PALACIOS | ALTO |
| 40 | 52583067 | LUZ | ANGELA | RODAS | | BAJO |
| 41 | 52101105 | MARIA | CONSUELO | MARIN | SANCHEZ | BAJO |
| 42 | 25100609 | MARIA | ROCIO | GIRALDO | QUINTERO | BAJO |
| 43 | 51920384 | NUBIA | ROCIO | GOMEZ | MORENO | BAJO |
| 44 | 80826819 | OSCAR | IVAN | ULLOA | | MEDIO |
| 45 | 79343167 | RAFAEL | EDUARDO | AVILA | | BAJO |
| 46 | 80020133 | RAFAEL | | GARCIA | | MEDIO |
| 47 | 46678223 | RUBIELA | | PARRA | OLMOS | ALTO |
| 48 | 1033714661 | SANDRA | CATHERINE | MOCETON | RUIZ | MEDIO |
| 49 | 52009693 | SANDRA | | ESPITIA | BERNAL | MEDIO |
| 50 | 51950187 | SUNELDA | | SEQUEDA | CALDERON | BAJO |
| 51 | 4264113 | VIDAL | | SANCHEZ | ALVARADO | BAJO |
| 52 | 79326511 | WILLIAM | EDUARDO | BALAGUERA | GARCIA | BAJO |
| 53 | 79291834 | YURY | ERNESTO | DIAZ | HERRERA | BAJO |
| 54 | 1023863020 | KAREN | LIZET | MONROY | ABRIL | BAJO |
| 55 | 52190517 | CLAUDIA | MARCELA | BERNAL | SORACA | ALTO |
| 56 | 79497817 | JOSE | EDGAR | ACOSTA | VALLE | BAJO |
| 57 | 52490521 | MARIA | ALEJANDRA | ALGARRA | VILLAMIL | MEDIO |
| 58 | 79491145 | JUAN | CARLOS | BAYONA | DIAZ | BAJO |
| 59 | 79365755 | JUAN | ALBERTO | BERMUDEZ | MATIZ | BAJO |
| 60 | 5658725 | CARLOS | ARTURO | CASTAÑEDA | ARDILA | MEDIO |
| 61 | 52458205 | ELDAMADY | | CASTIBLANCO | OSPINA | BAJO |
| 62 | 51727245 | GLADYS | DEL CARMEN | CORREA | VELANDIA | BAJO |
| 63 | 1136910501 | LUIS | ENRIQUE | DIAZ | | MEDIO |
| 64 | 1013638473 | YONNYS | ALEXANDRE | DIAZ | ROJAS | ALTO |
| 65 | 79962464 | ANDRESON | AFRANIO | FORERO | MAHECHA | ALTO |
| 66 | 1013264919 | DORA | ANGELICA | GARCIA | ZOQUIE | BAJO |
| 67 | 80779068 | ANDRES | | ORJUELA | CIFUENTES | BAJO |
| 68 | 1010162610 | JOSE | JAVIER | OSORIO | MORENO | BAJO |
| 69 | 52472198 | AURA | STELLA | PEDRAZA | | BAJO |
| 70 | 79351125 | JOSE | LUIS | SANABRIA | GOMEZ | MEDIO |
| 71 | 1018409725 | KAREN | LISETH | SANCHEZ | | MEDIO |
| 72 | 1032436883 | DARWIN | | VALENCIA | CASTILLO | BAJO |
| 73 | 79373341 | CARLOS | | VILLARRAGA | GONZALEZ | ALTO |
| 74 | 80143032 | JOSE | LUIS | FORERO | LOPEZ | MEDIO |
| 75 | 1101756747 | CRISTIAN | ERNESTO | CRUZ | CUBIDES | ALTO |
| 76 | 1019056373 | CINDY | KATHERIN | MORENO | GONZALEZ | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 77 | 53906293 | ISABEL | | PARDO | OSUNA | ALTO |
| 78 | 1136909195 | ELIZABETH | | NIVIA | PIRATOVA | BAJO |
| 79 | | DIANA | MARIA | LARGO | | BAJO |
| 80 | | | | | | |

**RIESGO DE DELITOS DE VIOLENCIA SEXUAL O ABUSO Y LINEAMIENTOS DE ACTIVACION DE CODIGO BLANCO**

En la el Centro integrarte grupo 3, No estamos exentos de presencia de actos de violencia sexual o abuso sexual entre los mismos participantes, dada a sus condiciones físicas y mentales, asi mismo, por la cantidad de personal heterogéneo que presta atención a la población, siendo un riesgo potencial.

La atención que se le brinde tendrá que garantizar un trato humano, digno y reparador; procedimientos estandarizados y efectivos para controlar riesgos que el evento tiene sobre su salud sexual y reproductiva, su salud mental y su medio familiar o social.

Cuando una persona es detectada por posible violencia o abuso sexual, debe brindarse atención inmediata, independiente del tiempo de los hechos. Siempre la víctima de violencia sexual o abuso, se encuentra en una situación de crisis, que pone en peligro su vida. Se deben desarrollar todas las "acciones en el primer contacto con el Sector Salud" que amerite el caso, además de articulación con los sectores que se necesite para garantizar la continuidad del Proceso Integral de Atención. La violencia sexual, desde su definición, es una urgencia, dado que altera "la integridad física, funcional y/o psíquica en diversos grados de severidad, comprometiendo la vida o funcionalidad de la persona y por tanto requiere de la protección inmediata de los trabajadores de la unidad operativa, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras".

Desde esta perspectiva, el abuso que ha venido progresando desde largo tiempo atrás es también una urgencia. Esa particularidad determina que su atención pueda darse en cualquier momento del desarrollo del evento y que el término de la atención inicial, que busca la estabilización del o la paciente, se extienda lo necesario para esa estabilización y comprometa los recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros indispensables e inmediatos para alcanzarla.

Se clasifican los participantes que tienen mayor predisposición y conductas que señalan un riesgo potencial de abuso sexual relacionado con las conductas hipersexuales, es por eso que se establece las medidas preventivas aquí descritas:

Con los participantes:

a) Identificación de personas con discapacidad que presentan conductas hipersexuales.
b) Registro visible de Identificación de riesgos en el dormitorio de cada participante que señala los riesgos principales a los que se encuentra expuesta la persona
c) Clasificación de personas con discapacidad en dormitorios diferentes (dormitorio de mujeres y dormitorio de hombres)
d) Educación sexual desde el área de Psicología.
e) Programa de planificación familiar para mujeres en edad fértil y prevención de embarazo no deseado
f) Interconsulta y control de psiquiatría para modulación de conductas hipersexuales, manejo con medicación.
g) Personal de atención 24/7 por el area de salud

h) Acompañamiento a por el personal de enfermería al control de esfínteres durante el día y la noche 24/7
i) Colocación de cámaras de seguridad en todas las áreas del centro de mayor concentración con conexión remota

Con el talento humano:

a) Verificación de antecedentes disciplinarios y Consulta de Inhabilidades, delitos sexuales cometidos de todo el talento humano.
b) Vigilancia de actividades.
c) Capacitaciones y educación en sexualidad y precauciones en la atención
d) Sistema cerrado de televisión y monitorización remota.
e) Atención del personal por género en actividades de cuidado específicas.
f) Intervención de conductas sexuales por profesionales por género.

En caso de presentarse un “presunto abuso físico o sexual”:

1) Al identificar el caso se dará aviso al jefe inmediato y a la coordinación,
2) Trasladar a la persona con discapacidad de manera urgente al área médica hospitalaria e informar hechos y hallazgos
3) Mantener cadena de custodia y vigilancia a partir del momento del hallazgo y durante todo el proceso de atención e investigación
4) Información de suceso al referente técnico y equipo de supervisión de la SDIS
5) Pedir apoyo con la búsqueda inmediata ante la estación de Policía Nacional y/o ante la fiscalía más cercana, indicando datos de identificación de la persona, características y hallazgos
6) Información a la red de apoyo familiar o social en el caso que se cuente. De manera inmediata.
7) Acompañamiento y orientación a la familia.
8) 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 el presunto caso de abuso.
9) Seguimiento al caso. Remisión de informe diario que describa las acciones desarrolladas de la persona con discapacidad, los resultados obtenidos y evidencias (documentos) de las gestiones realizadas.
**10)** Colaboración del CIAI grupo 3 en todos los trámites pertinentes requeridos para el proceso médico-legal pertinente.

**TABLA PCD IDENTIFICADOS CON RIESGO DE VIOLENCIA SEXUAL O ABUSO**

| NÚMERO | DOCUMENTO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | RIESGO DE VIOLENCIA SEXUAL O ABUSO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 19494186 | EMERIO | | AGUILERA | AGUILERA | ALTO |
| 2 | 53130365 | FLOR | ANGELA | BECERRA | QUINTERO | ALTO |
| 3 | 80188449 | ELISANDRO | | BELTRAN | RAMIREZ | BAJO |
| 4 | 53906045 | ANDREA | | CASTRO | | BAJO |
| 5 | 1099342349 | MILTON | RAMIRO | FANDIÑO | | BAJO |
| 6 | 53906308 | SARA | | GRANADOS | | ALTO |
| 7 | 79900873 | MARCELINO | | LEIVA | ROA | BAJO |
| 8 | 1000121956 | LESDY | VANESSA | LUENGAS | PACHON | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | 52412455 | DIANA | PATRICIA | MONROY | MORENO | BAJO |
| 10 | 81715968 | RAFAEL | | PAEZ | | BAJO |
| 11 | 1019154607 | EDGAR | | RINCON | AMADOR | ALTO |
| 12 | 80737157 | JORGE | ENRIQUE | RIVERA | VALENCIA | BAJO |
| 13 | 1023939457 | REMINGTON | ESTIVEN | ROMERO | AGUILERA | MEDIO |
| 14 | 1024572517 | MARIA | DANIELA | SANDOVAL | PERDOMO | BAJO |
| 15 | 91494839 | HENRY | | SANDOVAL | SANTOS | BAJO |
| 16 | 1022986000 | MARIA | ALEJANDRA | SEGURA | GUTIERREZ | BAJO |
| 17 | 79481340 | LUIS | EDUARDO | TORRES | NAJAR | ALTO |
| 18 | 1014243454 | PAOLA | ANDREA | VARGAS | OVALLE | ALTO |
| 19 | 79308285 | CESAR | RAFAEL | VELA | ULLOA | BAJO |
| 20 | 1033687272 | ANDRES | | BOLIVAR | PUENTES | BAJO |
| 21 | 79896039 | ARLEY | FERNANDO | MIRANDA | | BAJO |
| 22 | 81716287 | CARLOS | ANDRES | ORTEGA | | BAJO |
| 23 | 79384389 | CARLOS | JULIO | BACCA | BARRAGAN | ALTO |
| 24 | 43747525 | CAROLINA | | CEBALLOS | URIBE | ALTO |
| 25 | 52068276 | CLAUDIA | PATRICIA | NOPIA | CANTE | BAJO |
| 27 | 93356244 | DANIEL | | MORALES | SANTA | BAJO |
| 28 | 1023702097 | DEIBY | GIOVANY | VIVAS | HIGUITA | MEDIO |
| 29 | 11481091 | ELCIDIO | | VILLARAGA | GARCIA | BAJO |
| 30 | 80256699 | FERNANDO | | LOPEZ | | ALTO |
| 31 | 65766810 | FLOR | MARIA | NIÑO | CIFUENTES | BAJO |
| 32 | 1014265866 | JAQUELINE | | RODAS | PARRA | ALTO |
| 33 | 94475242 | JOSE | ARMANDO | GIRON | LOPEZ | BAJO |
| 34 | 80250643 | JOSE | GUSTAVO | BONILLA | PUENTES | ALTO |
| 35 | 1001195609 | JUAN | CAMILO | GOMEZ | SANCHEZ | BAJO |
| 36 | 1025522792 | JUAN | DAVID | BUSTOS | RODRIGUEZ | MEDIO |
| 37 | 52291885 | LEDA | | GRANADOS | SANCHEZ | ALTO |
| 38 | 51689506 | LIBRADA | | GARZON | PALACIOS | ALTO |
| 40 | 52583067 | LUZ | ANGELA | RODAS | | BAJO |
| 41 | 52101105 | MARIA | CONSUELO | MARIN | SANCHEZ | BAJO |
| 42 | 25100609 | MARIA | ROCIO | GIRALDO | QUINTERO | BAJO |
| 43 | 51920384 | NUBIA | ROCIO | GOMEZ | MORENO | BAJO |
| 44 | 80826819 | OSCAR | IVAN | ULLOA | | MEDIO |
| 45 | 79343167 | RAFAEL | EDUARDO | AVILA | | BAJO |
| 46 | 80020133 | RAFAEL | | GARCIA | | MEDIO |
| 47 | 46678223 | RUBIELA | | PARRA | OLMOS | ALTO |
| 48 | 1033714661 | SANDRA | CATHERINE | MOCETON | RUIZ | MEDIO |
| 49 | 52009693 | SANDRA | | ESPITIA | BERNAL | MEDIO |
| 50 | 51950187 | SUNELDA | | SEQUEDA | CALDERON | BAJO |
| 51 | 4264113 | VIDAL | | SANCHEZ | ALVARADO | BAJO |
| 52 | 79326511 | WILLIAM | EDUARDO | BALAGUERA | GARCIA | BAJO |
| 53 | 79291834 | YURY | ERNESTO | DIAZ | HERRERA | BAJO |
| 54 | 1023863020 | KAREN | LIZET | MONROY | ABRIL | BAJO |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 55 | 52190517 | CLAUDIA | MARCELA | BERNAL | SORACA | ALTO |
| 56 | 79497817 | JOSE | EDGAR | ACOSTA | VALLE | BAJO |
| 57 | 52490521 | MARIA | ALEJANDRA | ALGARRA | VILLAMIL | MEDIO |
| 58 | 79491145 | JUAN | CARLOS | BAYONA | DIAZ | BAJO |
| 59 | 79365755 | JUAN | ALBERTO | BERMUDEZ | MATIZ | BAJO |
| 60 | 5658725 | CARLOS | ARTURO | CASTAÑEDA | ARDILA | MEDIO |
| 61 | 52458205 | ELDAMADY | | CASTIBLANCO | OSPINA | BAJO |
| 62 | 51727245 | GLADYS | DEL CARMEN | CORREA | VELANDIA | BAJO |
| 63 | 1136910501 | LUIS | ENRIQUE | DIAZ | | MEDIO |
| 64 | 1013638473 | YONNYS | ALEXANDRE | DIAZ | ROJAS | ALTO |
| 65 | 79962464 | ANDRESON | AFRANIO | FORERO | MAHECHA | ALTO |
| 66 | 1013264919 | DORA | ANGELICA | GARCIA | ZOQUIE | BAJO |
| 67 | 80779068 | ANDRES | | ORJUELA | CIFUENTES | BAJO |
| 68 | 1010162610 | JOSE | JAVIER | OSORIO | MORENO | BAJO |
| 69 | 52472198 | AURA | STELLA | PEDRAZA | | BAJO |
| 70 | 79351125 | JOSE | LUIS | SANABRIA | GOMEZ | MEDIO |
| 71 | 1018409725 | KAREN | LISETH | SANCHEZ | | MEDIO |
| 72 | 1032436883 | DARWIN | | VALENCIA | CASTILLO | BAJO |
| 73 | 79373341 | CARLOS | | VILLARRAGA | GONZALEZ | ALTO |
| 74 | 80143032 | JOSE | LUIS | FORERO | LOPEZ | MEDIO |
| 75 | 1101756747 | CRISTIAN | ERNESTO | CRUZ | CUBIDES | ALTO |
| 76 | 1019056373 | CINDY | KATHERIN | MORENO | GONZALEZ | BAJO |
| 77 | 53906293 | ISABEL | | PARDO | OSUNA | ALTO |
| 78 | 1136909195 | ELIZABETH | | NIVIA | PIRATOVA | BAJO |
| 79 | | DIANA | MARIA | LARGO | | BAJO |
| 80 | | | | | | |

**ESTRATEGIA GENERAL EN RIESGOS Y EVENTOS ADVERSOS**

ESTRATEGIA PREVENTIVA

La estrategia preventiva tiene como finalidad reducir la incidencia y el incremento de los factores de riesgo a los que están expuestos, para así mejorar la seguridad del participante, reduciendo aquellos que contribuyen a la aparición de errores y fallos latentes del sistema.

- ✔ Fomento de la cultura de la seguridad en el centro de atención.
- ✔ Formación y entrenamiento del personal asistencial en técnicas y procedimientos.
- ✔ Aplicación de la mejor evidencia disponible en las áreas de prevención, diagnóstico, tratamiento, cuidados y organización de la actividad asistencial: prácticas seguras, normativas y guías basadas en la evidencia.
- ✔ Establecimiento de alertas encaminadas a evitar sucesos adversos.
- ✔ Secado oportuno y mantenimiento de pisos
- ✔ Uso de tecnología de seguridad en el proceso de dispensación de medicamentos e identificación desde su ingreso…

- ✔ Diseño de procesos evitando la aparición de previsibles fallos y errores en su desarrollo (análisis modal de fallos y efectos).
- ✔ Incorporación de sistemas de identificación inequívoca de pacientes. (rótulos con fotografía y Manillas de Identificación.
- ✔ Mejora de la higiene de las manos del personal asistencial.
- ✔ Higiene de manos del personal que asiste en la alimentación entre otros hábitos y cuidados

La prevención secundaria actúa en las fases iniciales del desarrollo de la enfermedad con la finalidad de mejorar el pronóstico, retardar el desarrollo de la misma y sus consecuencias. El diagnóstico y el abordaje terapéutico precoces son sus instrumentos más conocidos.

Por medio de la detección y abordaje precoz de los eventos adversos, su finalidad es disminuir sus consecuencias para el paciente y los servicios sanitarios. Incluye, las siguientes actividades:

- ✔ Mantenimiento de sistemas de vigilancia y notificación de incidentes y algunos eventos adversos tales como infecciones nosocomiales, caídas de pacientes, úlceras por presión, reacciones adversas a medicamentos, etc.
- ✔ Además de facilitar la detección precoz de incidentes y eventos adversos, los sistemas de vigilancia y notificación también contribuyen a la prevención primaria de otros sucesos adversos, ya que permiten conocer los factores que contribuyen a su aparición y establecer acciones preventivas dirigidas a evitarlos.
- ✔ Mejora de los sistemas de comunicación entre estamentos profesionales y servicios, a fin de detectar lo más precozmente posible, situaciones de riesgo y eventos adversos.
- ✔ Actuación proactiva con el paciente, comunicándose precozmente la aparición del evento adverso, las actuaciones a seguir para minimizar sus consecuencias y evitar que vuelva a producirse.
- ✔ Adecuación del ambiente de trabajo, reduciendo factores físicos y locativos.

La prevención terciaria, más tardía, actúa cuando la enfermedad ya está bien establecida y su finalidad, al igual que la secundaria, es retardar su evolución, reducir las consecuencias de la enfermedad (incapacidad, dolor, complicaciones, recurrencias y secuelas)

Cuando los dos niveles anteriores han fracasado, el evento adverso ha ocurrido y sus consecuencias clínicas son patentes; el objetivo de las actuaciones a desarrollar es doble: reducir el impacto y las consecuencias derivadas del evento adverso: incapacidad, dolor, complicaciones clínicas (iatrogénesis en cascada), litigios, etc. y evitar su reaparición. A tal fin, las actividades más apropiadas son las siguientes:

- ✔ El análisis detallado, profundo y pormenorizado de las causas que han contribuido a la aparición del efecto adverso, por medio de la técnica del análisis de causas raíz u otras similares.
- ✔ El diálogo, -cuidadosamente planificado-, con el paciente y la atención clínica y personal esmerada al paciente que ha sufrido el evento adverso.
- ✔ En su caso, comités de conciliación y negociación agrupados bajo la denominación de prevención cuaternaria, que incluye aquellas acciones desarrolladas para atenuar o evitar las consecuencias del evento adverso.

PLANIFICACIÓN

Implementamos la siguiente tabla para determinar el proceso, esta es una herramienta de priorización que según la mayor puntuación en la tabla dará como resultado las principales acciones a corregir. El uso de la misma la usaremos en el proceso de prevención con los posibles riesgos existentes en la prevención inicial.

| # | Acción de mejora | Dificultad | plazo | Impacto | Priorización |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Instructivo:
Dificultad de la implantación: señale con número de 1 al 4 según la dificultad así:

1. Mucho
2. Bastante
3. Poco
4. Ninguno

Plazo de la implantación: señalar e identificar el tiempo pertinente para la acción de mejora. Nivel de medición:

1. Largo
2. Mediano
3. Corto
4. Inmediato

Impacto: es el resultado de la actuación a realizar, medido a través del grado de mejora conseguido; (un cambio radical tiene un impacto mayor que pequeños cambios continuos). Nivel de medición:

1. Ninguno
2. Poco
3. Bastante
4. Mucho

Una vez se presente un evento adverso el Seguimiento se realizará en el formato que presentamos continuación en el que se identificara plenamente todo el proceso y seguimiento.

Se reconocen algunasde las causas de las alteraciones, crisis o agitaciones y los efectos que estas producen en las personas con discapacidad específicamente las hetero agresiones y autoagresiones; la información, los cambios y ajustes, son socializados con el talento humano por medio de capacitaciones, talleres y actividades dirigidas, las cuales permiten que se tenga mayor recepción de la información y se afiancen conceptos, se realiza seguimiento frente a las indicaciones dadas para verificar que se cumplan a cabalidad evitando afectaciones y se resuelven dudas e inquietudes en el momento en el cual se presentan.

**EL ABC PARA LA ACTIVACIÓN DE LA LÍNEA DE EMERGENCIA**

Para los eventos en los que se requiera activar la línea de emergencia en salud, es de tener en cuenta que se debe realizar reporte en un tiempo no mayor a seis horas vía correo electrónico. Además cuando en los participante se presentan conductas comportamentales, disruptivas, heteroagresivas, o cualquier tipo de accidente que no puedan ser manejadas por el equipo interdisciplinario haciéndose necesario el traslado al servicio hospitalario más cercano; existe la línea de emergencia en salud 123, la cual es a nivel nacional, ya sea para atención o traslado al centro de salud más cercano.

El Centro n° 3 dentro de su red de apoyo en salud se encuentra:

- El Centro de Salud Rafael Reyes de Apulo primer nivel de atención. Este tipo de centro es la puerta de entrada al sistema de salud, ofreciendo servicios de atención primaria, básica y preventiva.
- ESE Hospital Marco Felipe Afanador de Tocaima.Se trata de una Empresa Social del Estado (ESE), lo que indica que es una entidad pública encargada de la prestación de servicios de salud. primer nivel de complejidad.
- E.S.E. Hospital Pedro León Álvarez Díaz. Es un hospital de segundo nivel ofrece atención intermedia con médicos generales y especialistas en áreas como medicina interna, ginecología, pediatría y anestesiología, además de manejar urgencias y partos de bajo y mediano riesgo.
- ESE Hospital de Girardot Dumian Medical. Que presta servicios de mediana y alta complejidad. A partir de diciembre de 2024, esta entidad asumió la prestación de los servicios de salud de primer nivel en el municipio, además de sus servicios tradicionales de mediana y alta complejidad.
- NP Medical SAS (IPS) Girardot. Que ofrece servicios de salud de mediana complejidad con enfoque en salud mental, atención domiciliaria, enfermedades crónicas y agudas, y se describe como una entidad comprometida con la atención integral y de calidad.

Hospitales de la Subred Norte:

- **Hospital Simón Bolívar**: Una de las unidades de salud con servicios de urgencias de la subred.
- **Hospital de Engativá**: Presta atención integral y se enfoca en el bienestar de los afiliados de Capital Salud EPS en el noroccidente
- **Hospital de Suba**: Ofrece servicios de salud de Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E..
- **Hospital de Chapinero**: Presta servicios de urgencias en la zona.

Otras unidades y centros de salud:

- **Centro de Salud de Gaitana**: Otra unidad de la red que ofrece servicios de urgencias, detalla Subred Norte.
- **Centro Emaús**: También una unidad de la Subred Norte que ofrece atención en urgencias.

Para información más detallada sobre su portafolio de servicios y para agendar citas, puedes visitar el sitio web oficial de la Subred Norte o el número de WhatsApp 601 743 3054.

## BIBLIOGRAFÍA

1. C. Vencen Pateen safety Churchill-Livingston, London (2006). Google Acholar

2. Te escenitas of patente safety. Imperial Centre foro patente safety and servicie quelite 2011. Google Acholar
3. Te Conceptual Framework foro te internacional Clasificación foro patente Safety WHO 2009. Google Achola

4. 1 Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia.
5. 2 Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia.
6. 3 Tomado con modificaciones por UT Praxis UNAD de Sistema Análisis of clínica incidentes: te London protocolo. Autores: Sally Taylor-Adams y Charles Vencen (Clínica Safety Resecar Unir, Imperial Collage London, UK).
7. 4 Tomado de los lineamientos para la implementación de la política de Seguridad del Paciente en la República de Colombia.
8. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Investigación en Seguridad del Paciente. Mayor conocimiento para una atención más segura. OMS, 2008.
9. https://esevidasinu.gov.co/Poblacion%20vulnerable/5.protocolo%20atenci%C3%B3n%20vvs.pdf