Lugar	*Comunidad de cuidado Libertad*
Fecha	*25/09/2026*
Tema	*Inducción al personal nuevo de enfermería*
Desarrollo	**Orden del día** 1.objetivo. 2.introducción. 3.actividades desarrolladas 4.materiales 5. anexos. 1. Objetivo principal de la actividad Realizar inducción a los auxiliares de enfermería que ingresan a la comunidad de cuidado en relación al correcto diligenciamiento, manejo de los formatos de salud instaurados y reglas generales con el fin de estandarizar el registro de la información médica y de bienestar, garantizando un seguimiento oportuno, seguro y de alta calidad para las personas mayores de la comunidad de cuidado libertad 2. introducción en el marco de los servicios de cuidado para las personas mayores de la secretaría distrital de integración social, la labor de los auxiliares es el pilar fundamental para garantizar el bienestar integral, la dignidad y la protección de los derechos de esta población. al ser el talento humano en contacto directo y permanente con la comunidad de cuidado, sus observaciones diarias constituyen la principal fuente de información sobre el estado físico, cognitivo y emocional de las personas mayores. el registro oportuno y preciso de dicha información mediante los formatos de salud no es un simple trámite administrativo; es una herramienta asistencial, legal y de comunicación vital. un diligenciamiento correcto permite al equipo interdisciplinario tomar decisiones médicas acertadas, prevenir riesgos, activar rutas de atención oportunas y asegurar la continuidad del cuidado con altos estándares de calidad. conscientes de esta responsabilidad, esta capacitación surge como una estrategia clave para fortalecer las competencias técnicas y asistenciales de los auxiliares. a través de este espacio, se busca estandarizar el manejo de las herramientas de registro, unificar criterios de reporte y sensibilizar sobre el impacto directo que tiene esto sobre el bienestar de las personas mayores. 3. Actividades desarrolladas Con ayuda de diapositivas se realiza capacitación al personal de enfermería en donde se explica 1 Formato de registros diario de actividades del cuidado diario para la salud: Debe ser un formato sin tachones ni enmendaduras debe contener fecha y horas claras, sin tachones ni enmendaduras (inicial mañana) encabezado: “recibo persona mayor en “espacio en donde se recibe y posición ergonómica” “estado de conciencia”, “orientación”, con signos vitales: “observación con o sin oxígeno”, valoración cefalocaudal, deambulación o ayuda ortopédica, realizar descripción cefalocaudal (signos de hidratación, color de la piel, pupilas), estado de la piel. estado mental, tolerancia a la vía oral diuresis, deposición baño, adherencia al tratamiento, novedad especifica: durante la estancia, durante las actividades, si asistió a cita médica, cambio en tratamiento, firma: nombre claro. CC y firma.

Fecha y horas claras, sin tachones ni enmendaduras (tarde)
encabezado: describir las actividades realizadas por la persona mayor, alarmas o novedades detectadas.
ejemplo: persona mayor quien tolero la vía oral, asiste a actividades programadas por equipo interdisciplinario, acepta o no sus medicamentos, salió a cita médica (con quien y si lleva escarapela), si hay novedades describirlas.

Turno de 6 horas:
nota de mañana como recibí la persona mayor
nota de medio día como entrego la persona mayor y si hubo novedad (convulsiones, caídas, no acepta medicamentos, si salió con quien y como salió)
Turno 12 horas
como recibo
la de medio día con novedades de la mañana
como entregue a la persona mayor
Noche
como recibí
una nota con novedades a las 00:00 horas
la de entrega
recomendaciones: la epicrisis debe reposar en la historia social.
debe siempre estar la copia de la formula medica

Formato registro de constantes vitales para personas mayores

El formato debe estar sin enmendadura ni tachones, los signos vitales se registran sin unidades, se deben registrar una vez al día, sin embargo en modalidad severa es aconsejable registrar una toma en el día y una toma en la noche, colocar firma y cedula en el lugar del turno que corresponde, cuando se realiza seguimiento se debe registrar colocando el día y el tiempo si el seguimiento es tres veces en la mañana entonces el registro se abrirá tres veces el mismo día y se registrara en la mañana
Formato de registro de medicamentos:

- fecha de inicio: registre la fecha de inicio del medicamento en formato dd/mm/aaaa, de acuerdo con la apertura del ares de enfermería de la unidad operativa
- medicamento: registre el nombre completo del medicamento, como aparece en el empaque original y formula médica.
- presentación: registre la presentación del medicamento, de acuerdo con lo establecido por el fabricante incluyendo gramaje.
- dosis: escriba la dosis a administrar del medicamento según orden médica.
- vía de administración: señale la vía de administración del medicamento según orden médica.
- frecuencia: registre la frecuencia a administrar del medicamento, según orden médica. ejemplo: *cada 12 horas (1-0-1), cada 8 horas (1-1-1).*
- mañana, tarde, noche: registre hora de la mañana en la que se realizará la administración del medicamento, tenga presente horario militar.
- observación: reportar algún cambio en cuanto a la suspensión o ajuste por parte del médico tratante.

- **NOTA**

- una vez la orden medica caduque, se modifique o sea reformulada y sus valores cambien, trace una línea de izquierda a derecha en la casilla de observaciones.
  este formato se debe diligenciar en esfero tinta seca color negro.

Salida al servicio de urgencias
se debe realizar registro de la valoración y acciones ejecutadas a las personas mayores en el caso de que presente, caída, convulsión, agresión, etc. signos vitales, activación de póliza médica, traslado al servicio de urgencias en ambulancia, trasporte de la institución y en compañía de auxiliar de enfermería, enfermero profesional, según corresponda.

Ingreso de hospitalización y/o servicio de urgencias
realizar valoración y descripción del estado en que ingresa la persona mayor a la comunidad de cuidado, relacionar las ordenes médicas, diagnósticos e indicaciones dadas.
describir si presenta zonas de presión, ulceras de presión en que grado, medidas aproximadas y características.

Reglas generales

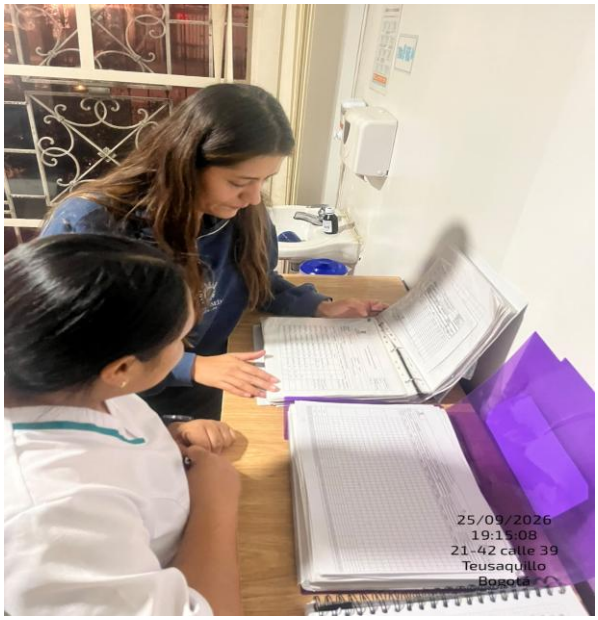
1. Se explica sobre las actividades del turno en donde el turno del día realiza acompañamiento y asistencia en baño, vestido tiempos de comida, aseo bucal, actividades recreativas, toma de signos vitales, administración de medicamentos pañaleada, empijamada y acostada así mismo el turno de la noche cuenta con actividades para realizar asistencia y acompañamiento en empijamada, acostada, administración de medicamentos, toma de signos vitales, baño y vestido
2.Turnos de 12 horas con horario de 6 de la mañana a 6 de la tarde y de 6 de la tarde a 6 de la mañana esto con el fin de garantizar la atención 24 horas
3. Porte del uniforme el cual debe ser de color claro, no se permiten cadenas, manillas, aretes largos
4. No uñas pintadas, ni largas, deben estar limpias
5. No maquillaje fuerte

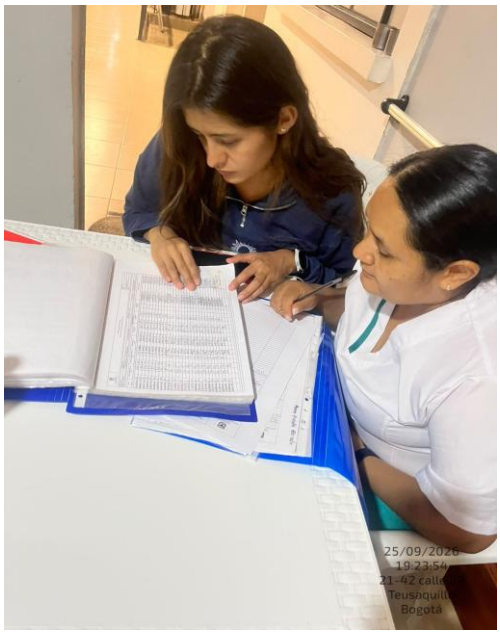
4. materiales

computador, diapositivas

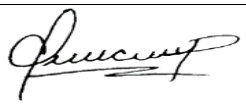
5. Anexos




25/09/2026
19:15:08
21-42 calle 39
Teusaquillo
Bogotá



	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia	Firma
Asistentes	LIZETH TATIANA MARTINEZ	*AUXILIAR DE ENFERMERÍA*	*CC Libertad*	
	SANDRA LORENA ESTUPIÑAN GONZALEZ	*PROFESIONAL DE ENFERMERÍA*	*CC Libertad*	

	CLAUDIA PATRICIA CAPACHO PARAMO	*COORDINADORA*	*CC Libertad*	

	Actividad	Responsable	Fecha límite
Compromisos	Continuar con la realización de inducción cada que ingrese personal nuevo	*Profesionales de enfermería*	*A necesidad*
Próxima reunión	*A necesidad*		
Elaboró	*Angie Carolina Ramírez Velandia*		