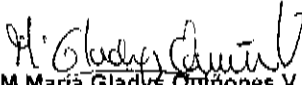
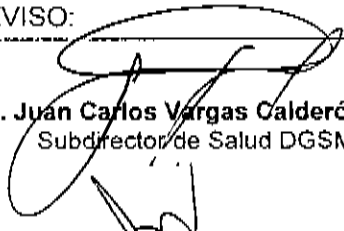
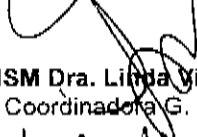
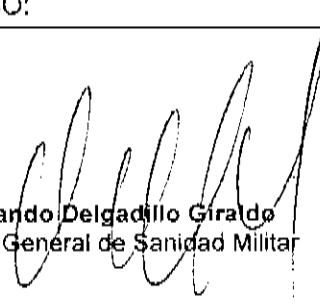


FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2
		PAGINA: 1 de 11

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN No.	FECHA DE APROBACIÓN (DD-MM-AAAA)	DESCRIPCIÓN DE LOS CAMBIOS (EXTRACTO DE LOS CAMBIOS SOLICITADOS)	SOLICITÓ DEPENDENCIA
1	15-12-2011	VERSIÓN INICIAL	GPS
2	04-03-2013	REORGANIZACIÓN DEL DOCUMENTO	GGESA

ELABORO:	REVISÓ:	APROBÓ:
 SMSM María Gladys Quiñones V. Salud Mental GGESA	 CR. Juan Carlos Vargas Calderón Subdirector de Salud DGSM  SMSM Dra. Linda Victoria Ariza R. Coordinadora G. Gestión en Salud  PD Nathalia Eugenia Casas Quibano Coordinadora G. Asuntos Legales	 BG. Orlando Delgadillo Giraldo Director General de Sanidad Militar

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: GGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2
		PÁGINA: 2 de 11

CONTENIDO

1. OBJETIVO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN.....	3
3.1. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR.....	3
3.2. DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA COLOMBIANA.....	3
4. NORMOGRAMA.....	4
5. DESARROLLO DEL TEMA.....	4
5.1. DEFINICIONES.....	4
5.1.1. Abandono físico/cognitivo por negligencia familiar:.....	4
5.1.2. Equipo de Salud.....	4
5.1.3. Factores de Riesgo:.....	4
5.2. PROCESO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO.....	5
5.3. FLUJOGRAMA.....	7
6. BIBLIOGRAFIA.....	7
7. ANEXOS.....	8
ANEXO A. VALORACIÓN INICIAL.....	8
ANEXO B. INFORME.....	9
ANEXO C. MINUTA.....	10

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2 PÁGINA: 3 de 11

1. OBJETIVO

Detectar e intervenir oportunamente factores de riesgo de presunto abandono por negligencia familiar o ausencia de redes de apoyo, en usuarios hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares evitando estancias prolongadas sin justificación médica que vayan en detrimento de la salud física y mental del paciente.

2. ALCANCE

A partir de la detección oportuna de los pacientes usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares hospitalizados con aparente abandono por negligencia familiar y/o ausencia de redes de apoyo, se realizará evaluación y/o intervención psicosocial, se informará a los entes competentes en los casos a que haya lugar y se realizará seguimiento de los mismos hasta el egreso de la institución hospitalaria.

3. POLÍTICAS DE OPERACIÓN

3.1. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

- Imparte las órdenes correspondientes para que a través de las Direcciones de Sanidad se desarrolle el proceso de implementación y seguimiento del Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo en los Usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Asesora a las Direcciones de Sanidad en el desarrollo, evaluación, y seguimiento a realizar en los Establecimientos de Sanidad Militar y Red Externa Contratada
- Verifica el cumplimiento del presente Protocolo.

3.2. DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA COLOMBIANA.

- Establecen un cronograma de trabajo para la socialización del Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo en los Usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a los Establecimientos de Sanidad Militar y Red Externa Contratada.

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2
		PAGINA: 4 de 11

- Realizan seguimiento, verificación y control a la implementación del Protocolo
- Reportan a la Dirección General de Sanidad Militar mensualmente los avances realizados por el área de Trabajo Social en los diferentes casos de presunto abandono

3.3. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

- Los Directores de las Direcciones de Sanidad y de los Establecimientos de Sanidad Militar garantizarán el apoyo para la implementación del Protocolo de Presunto Abandono por Negligencia Familiar o Ausencia de Redes de Apoyo en los Usuarios Hospitalizados del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

4. NORMOGRAMA

Ver Normograma del Proceso

5. DESARROLLO DEL TEMA

5.1. DEFINICIONES

5.1.1. Abandono físico/cognitivo por negligencia familiar:

Se refiere a la omisión de asistencia o ayuda a una persona que depende de ello o a alguien con quien hay una obligación legal o moral respecto a la satisfacción de las necesidades físicas y psicológicas básicas (alimentación, vestido, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y cuidados médicos) las cuales no son atendidas temporal o permanentemente por ningún miembro del grupo que convive con él.

5.1.2. Equipo de Salud

Médico, enfermeros, profesionales de la salud que tenga contacto con el usuario

5.1.3. Factores de Riesgo:

5.1.3.1. Personales

- Enfermedades Crónicas
- Enfermos terminales
- Enfermedades degenerativas
- Dependencia psíquica. - reducción de la capacidad intelectual
- Trastornos mentales y del comportamiento

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2 PÁGINA: 5 de 11

- Deterioro funcional (necesidad de terceros para hacer actividades de la vida diaria).
- Alteraciones de la conducta.
- Aislamiento social.
- Historia previa de violencia familiar.
- Alcoholismo y otras adicciones.
- Dependencia del paciente en actividades de la vida diaria.
- Adultos mayores con limitaciones físicas o seniles

5.1.3.2. Familiares

- Estrés del cuidador.
- Antecedentes de violencia en la familia
- Alcoholismo y otras adicciones
- Falta de información y de recursos sobre la atención que requiere una persona con discapacidades
- Limitación o enfermedad física/mental del cuidador

5.1.3.3. Estructurales

- Pobreza o falta de recursos.
- Discriminación por la edad.
- Imágenes estereotipadas de la condición del paciente como una carga.
- Deficientes relaciones intergeneracionales.
- Potenciación de conflictos previos

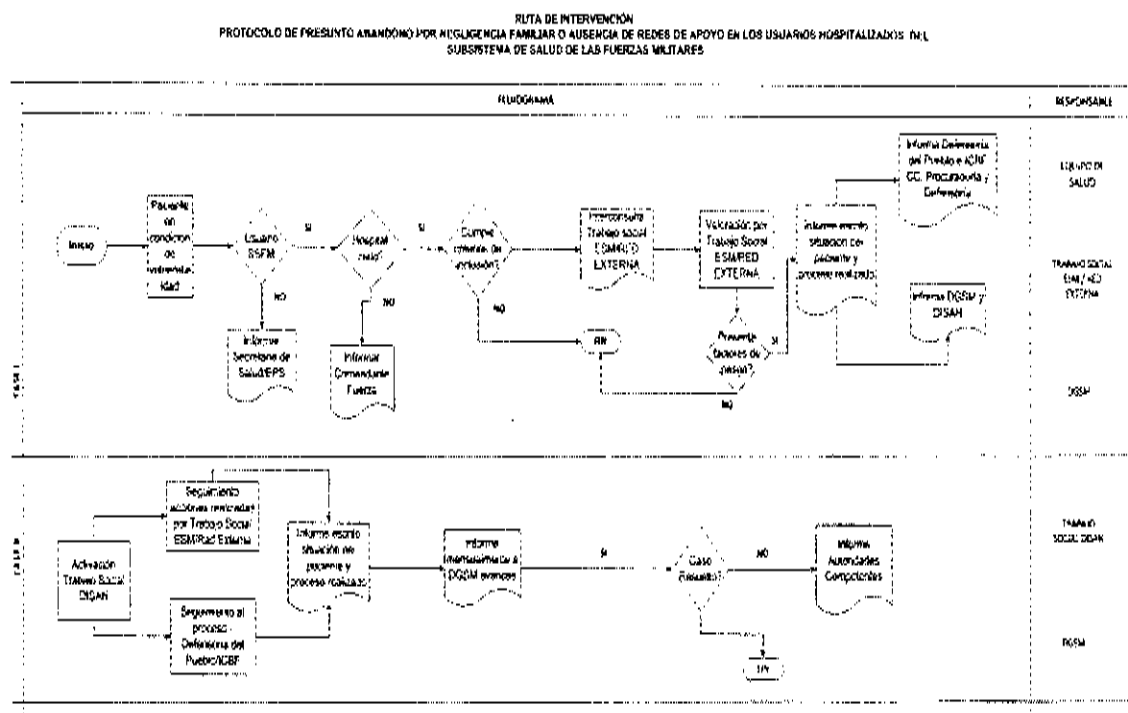
5.2. PROCESO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO

No	ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE	SUPERVISA
1	Detección inicial	El equipo de salud inter consulta a trabajo social los pacientes hospitalizados con aparente abandono por negligencia familiar y/o ausencia de redes de apoyo.	Equipo de salud ESM /Red Externa	• Director ESM • Supervisor Contrato Red Externa
2	Valoración inicial	Trabajo social realiza valoración inicial (ver ítems: anexo A al paciente con el objetivo de evaluar los factores de riesgo de presunto abandono por negligencia familiar o ausencia de redes de apoyo; la cual debe incluir: • Entrevista inicial • Empleo de instrumentos de apoyo a la valoración y visita domiciliaria (Cuando sea pertinente)	Trabajo social ESM / Red Externa Contratada Esta obligación debe quedar estipulada en los contratos de servicios con la Red Externa	• Director ESM • Supervisor Contrato Red Externa

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL		PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243	
		SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013	
			VERSIÓN: 2 PAGINA: 8 de 11	
3	Realización Informe	Trabajo social realiza informe escrito incluyendo los ítems contemplados en el Anexo B Se debe definir la presencia de factores de riesgo de presunto abandono. Nota: si el paciente no presenta factores de riesgo, en el punto tres (3) termina la implementación del protocolo, se hace el cierre correspondiente y se consigna nota en la historia clínica.	Trabajo social ESM / Red Externa Contratada Esta obligación debe quedar estipulada en los contratos de servicios con la Red Externa	• Director ESM • Supervisor Contrato Red Externa
4	Coordinación Intra/ Inter institucional	Si el paciente presenta factores de riesgo se debe oficiar a la Defensoría del Pueblo e ICBF con copia a la Personería y Procuraduría, a través del diligenciamiento de la minuta (Anexo C)	Trabajo social ESM/ Red Externa Contratada Esta obligación debe quedar estipulada en los contratos de servicios con la Red Externa	• Director ESM • Supervisor Contrato Red Externa
5	Realización Informe	Reporta a la Dirección General de Sanidad y Dirección de Sanidad de la Fuerza, los diferentes casos, incluyendo: • Datos básicos y de contacto del paciente • Situación actual del paciente • Concepto médico de la pertinencia de alta o egreso del paciente • Acciones realizadas por trabajo social de la Red Externa, con copia física de los soportes.	Trabajo social ESM/ Red Externa Contratada Esta obligación debe quedar estipulada en los contratos de servicios con la Red Externa	• Director ESM • Supervisor Contrato Red Externa
6	Seguimiento DISAN	Trabajo social de la DISAN realiza seguimiento a los siguientes procesos (de acuerdo al informe enviado - numeral 5) : • Acciones realizadas por trabajo social Red Externa/ ESM • Acciones realizadas por los entes de control	Trabajo social DISAN	• Director DISAN
7	Reporte DISAN	La DISAN informa a la DGSM el avance mensual de los casos. El informe debe incluir: • Datos básicos del paciente • Evaluación inicial del paciente • Seguimiento realizado por trabajo social DISAN • Avances mensuales	Trabajo social DISAN	• Director DISAN
8	Seguimiento DGSM	La DGSM realiza seguimiento mensual a los avances realizados por trabajo social DISAN, ESM/ Red Externa Contratada y realiza la retroalimentación correspondiente.	Grupo Gestión en Salud DGSM	• Director DGSM

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PRÓSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2
		PAGINA: 7 de 11

5.3. FLUJOGRAMA



6. BIBLIOGRAFIA

- CÓDIGO PENAL COLOMBIANO .
- Gelabert Horrach, M.). Abandono Social.
- Martínez, P. Abandono social en el adulto mayor. Eadse.
- Martinoy i Camós et cols., J. (2007). Protocolo de Actuación contra el maltrato a las personas mayores. Girona.
- OPS- OMS. Guía de Diagnóstico y Manejo Parte II: Abuso (Maltrato) y Negligencia (Abandono).
- Perez Navarrete, J. Abandono y negligencia . Psicogeriatría. Instituto Nacional de Geriatria.
- Protocolo de intervención en visitas domiciliarias Obtenido de www.medicinadefamiliares.cl/Protocolos/protocolovisitasdom.pdf

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2 PAGINA: 8 de 11

7. ANEXOS

ANEXO A. VALORACIÓN INICIAL

ÍTEMES MÍNIMOS A INCLUIR

- * Datos personales del paciente (Nombre y Apellidos, Cedula, Edad, Estado Civil, Grado, Unidad Militar, Red de apoyo en la ciudad de hospitalización, No de hijos, Nombre de los padres, Dirección, Teléfono)
- * Diagnostico de ingreso, motivo de interconsulta
- * Genograma
- * Factores de riesgo: realizar una lista de chequeo de los siguientes factores señalando uno a uno los que apliquen en cada caso.

Factores de riesgo

1. Patología crónica o aguda invalidante
 2. Dependencia psíquica. - reducción de la capacidad intelectual
 3. Trastornos mentales y del comportamiento
 4. Deterioro funcional (necesidad de terceros para hacer actividades de la vida diaria).
 5. Historia previa de violencia familiar.
 6. Alcoholismo y otras adicciones.
 7. Adultos mayores con limitaciones físicas o seniles
 8. Ingreso económico insuficiente
 9. Paciente refiere que vive solo
 10. Paciente refiere falta de apoyo social y/o familiar
- * Impresión Diagnostica: De acuerdo a los factores de riesgo evidenciados y a la situación particular del paciente se elabora la impresión de cada profesional, se debe tener en cuenta concepto medico y plan de acción para el caso.
 - * Observaciones.
 - * Firma y tarjeta profesional del Trabajador Social. Unidad Militar o Red Externa. Ciudad.

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94,243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2 PAGINA: 9 de 11

ANEXO B. INFORME

ÍTEMES MÍNIMOS A INCLUIR

- * Datos Básicos del paciente
- * Motivo de reporte (impresión diagnóstica)
- * Situación familiar y social. (En caso de realización de visita domiciliaria incluir el concepto de la misma)
- * Concepto médico de la pertinencia de alta o egreso del paciente
- * Descripción de acciones previas implementadas. (Oficios remisorios a entes de control, trabajo con familia y otros)
- * Descripción del seguimiento requerido.
- * Firma y tarjeta profesional del Trabajador Social, Unidad Militar o Red Externa. Ciudad.

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES		CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94,243
			FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI		VERSIÓN: 2 PAGINA: 10 de 11

ANEXO C. MINUTA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



(MODELO FORMATO DENUNCIA POR ABANDONO)

Fecha: _____

Señor Doctor

DEFENSOR DEL PUEBLO
PERSONERO MUNICIPAL
PROCURADOR JUDICIAL DE FAMILIA
PROCURADURIA DELEGADA PARA LA DEFENSA DEL MENOR Y LA FAMILIA
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad.-

ASUNTO: DENUNCIA CASO DE PRESUNTO ABANDONO FAMILIAR

PACIENTE:			
No. CEDULA:		EDAD:	
FECHA DE NACIMIENTO:		SEXO:	☐ M ☐ F
LUGAR DE RESIDENCIA:			
NOMBRE DEL ACUDIENTE:		TELÉFONO:	
LUGAR DEL ABANDONO:			
TIEMPO DEL ABANDONO:			

SITUACION LABORAL:	☐ Pensionado	☐ No Pensionado	☐ Asalariado	☐ Ninguna
---------------------------	-------------------------------------	--	-------------------------------------	----------------------------------

Con el presente nos permitimos presentar denuncia por presunto abandono familiar del Señor _____, con fundamento en los siguientes:

HECHOS:

FUERZAS DE MILITARES COLOMBIA  COMANDO GENERAL	PROTOCOLO DE PRESUNTO ABANDONO POR NEGLIGENCIA FAMILIAR O AUSENCIA DE REDES DE APOYO EN LOS USUARIOS HOSPITALIZADOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	CÓDIGO: CGFM-PROSAMIL-D-94.243
		FECHA DE EMISIÓN: 04-03-2013
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	VERSIÓN: 2 PÁGINA: 11 de 11

Por lo anteriormente expuesto en razón del factor de competencia nos permitimos solicitar la intervención de ese Organismo, con el fin que se adelanten las acciones administrativas o judiciales correspondientes por el presunto abandono del usuario en referencia.

Lo anterior por cuanto el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares está cumpliendo con su obligación legal de prestarle los servicios de Salud al usuario de conformidad a lo establecido en la ley 352 de 1997, pero se encuentra en la imposibilidad legal de asumir otras obligaciones que son netamente del usuario, de su familia o sus representantes legales, obligaciones que desbordan la cobertura propia de la prestación de servicios médico, los cuales continuamos garantizando cuando ya el paciente se encuentre de nuevo en su entorno familiar u otra institución que llegare a determinar el competente.

Lo expuesto en arreglo a lo dispuesto en el Código Civil, Código de Procedimiento Civil, Código Penal, Código de Procedimiento Penal, Ley 1251 de 2008, Ley 1306 de 2009, 1171 de 2007, Ley 1098 de 2006, Ley 1257 de 2008, Ley 1438 de 2011 artículo 20, Decreto Ley 019 de 2012 demás normas aplicables a la materia.

Se anexan:

1. Certificado Médico de fecha _____ expedido por _____
 2. Copia de la Cédula de Ciudadanía
 3. _____
- (los demás que puedan resultar pertinentes para probar el abandono y situación del paciente)

Atentamente,

Nombre de la Persona que denuncia

Cargo_(Trabajador social del establecimiento_ ó en su defecto el Director)

Dependencia: ESM _____