



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO RED

ACTA DE COMPROMISO DE INGRESO AL
PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA Y
CUIDADO CRONICO DIGSA

Código: MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-
AC.2-3-V1

Proceso: Administración de Red de Servicios

ANEXO 7: ACTA DE COMPROMISO DE INGRESO AL PROGRAMA DE ATENCION DOMICILIARIA Y CUIDADO CRONICO

1 DATOS DEL PACIENTE											
Nombres y apellidos:				Edad:				Fecha de Nacimiento			
								DD MM AAAA			
Tipo de documento:			No. de Documento:		Sexo:		Fuerza:				
RC TI CC					F M		EJC ARM FAC HOMIL				
Tipo de Afiliación:			Establecimiento de Sanidad:				Código ESM:				
ACT RET PEN BEN											
Dirección:				Municipio:				Departamento:			
Teléfono:				Celular:				Correo Electrónico:			
2 DATOS DEL CUIDADOR											
Nombres y apellidos:				Edad:				Fecha de Nacimiento			
								DD MM AAAA			
Tipo de documento:			No. de Documento:		Sexo:		Parentesco:				
RC TI CC					F M						
Dirección:				Municipio:				Departamento:			
Teléfono:				Celular:				Correo Electrónico:			
Nombres y apellidos:				Edad:				Fecha de Nacimiento			
								DD MM AAAA			
Tipo de documento:			No. de Documento:		Sexo:		Parentesco:				
RC TI CC					F M						
Dirección:				Municipio:				Departamento:			
Teléfono:				Celular:				Correo Electrónico:			
3. COMPROMISOS:											
1. Asumir la corresponsabilidad en el proceso de atención y las obligaciones propias como vestuario, alimentación, transporte, implementos de aseo, cosméticos, implementos de seguridad según patología que correspondan a su cuidado. 2. Dar cumplimiento al plan de trabajo entregado por el grupo interdisciplinario a cargo de la atención del paciente; el paciente, el cuidador y la familia, deberán colaborar al máximo para el logro de los objetivos del programa, brindando la información necesaria, clara y completa solicitada por el equipo de salud acerca de los antecedentes clínicos y demás datos relevantes para la atención en salud al paciente y dando cumplimiento a cabalidad de todas las recomendaciones, sugerencias y cuidados que realice el equipo interdisciplinario del programa, para asegurar el manejo y la calidad de vida del paciente a nivel físico, mental y emocional. 3. Organizar una carpeta con la documentación completa del paciente (copia de la historia clínica, o epícrisis de cada hospitalización, copia de los CTC (Comité Técnico Científico), fórmulas, órdenes médicas, remisiones, etc.); la cual será solicitada en el momento de la atención en el domicilio o lugar de institucionalización del usuario(a). Así mismo deberá elaborar una ficha de horario de medicamentos y de procedimientos, que deberá ser conocido por todas las personas que conviven con el paciente. 4. Toda consulta, intervención o procedimiento en ámbito domiciliario o en consulta en ámbito institucional por parte de personal del programa domiciliario o de su red contratada debe contar con el acompañamiento a paciente por parte del cuidador. En caso de no estar presente el cuidador primario del paciente la visita, procedimiento o consulta se reprogramará, esto máximo por dos veces, motivo o causal de reporte a dependencias competentes y posible suspensión, o alta de programa domiciliario por incumplimiento a compromisos. 5. Los integrantes de la familia y/o cuidador asistirán a los diferentes espacios de formación propuestos para el programa de atención a pacientes domiciliarios, esto desde lineamientos de cada Establecimiento de sanidad Militar y Dirección General de Sanidad Militar, según programación anual socializada al momento de ingreso. 6. Multiplicar la información recibida en las reuniones del Grupo de Apoyo, a cada uno de los miembros de la familia para beneficiar el cuidado y la salud mental tanto del paciente como de su grupo familiar. 7. Reportar al personal del programa de atención domiciliaria o al Establecimiento de Sanidad, de manera inmediata, cambio de domicilio, cambio de números telefónicos de contacto, hospitalización, fallecimiento, salida del área de cobertura. 8. Es indispensable se informe de cualquier salida de la ciudad para determinar días y programar visitas de lo contrario será considerado como criterio de exclusión del programa al paciente. 9. No discriminar a ningún personal de equipo del programa en razón de su raza, sexo, condición o culto religioso. 10. El servicio de ambulancia para el traslado de pacientes, tanto al servicio de urgencias como a su domicilio o lugar de institucionalización, no se encuentran dentro del paquete de servicios que se brindan dentro del programa. Para este caso se recomienda que el paciente esté afiliado a un servicio de ambulancia domiciliaria particular.											



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
GRUPO RED

ACTA DE COMPROMISO DE INGRESO AL
PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA Y
CUIDADO CRÓNICO DIGSA

Código: MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-
AC.2-3-V1

Proceso: Administración de Red de Servicios

11. El cuidador, los miembros del sistema familiar y relacional del paciente brindarán un trato digno, cordial y respetuoso a los miembros del equipo de atención interdisciplinario que los atiende en el domicilio o residencia, en caso de agresión, conductas irrespetuosas sobre personal asistencial por parte de cualquier individuo presente en el ámbito domiciliario (acoso sexual, violencia física o verbal u otro tipo de maltrato) en el domicilio, serán objeto de suspensión inmediata del servicio y exclusión del programa.
12. Al personal asignado para la prestación del servicio de enfermería por evento en ámbito domiciliario no le es permitido realizar actividades diferentes a las ordenadas en la formulación de dicho servicio, las cuales se inscriben en el plan de manejo proyectado por parte del personal del programa domiciliario del cuidado de enfermería. En caso de asumir auxiliar de enfermería actividades propias de rol de cuidador primario será causal de retiro del servicio de manera inmediata.
13. El personal de auxiliar de enfermería que presta servicios asistenciales en esa área específica en ámbito domiciliario por acción de tutela, solo puede adelantar en domicilio las actividades propias de su quehacer y formación ordenadas en el fallo judicial que las sustenta, siendo una causal de retiro del mismo la delegación a dicho personal de actividades diferentes a las dispuestas o en el fallo de tutela, amparados bajo una valoración de la condición clínica que argumente el fallo inicial, todo esto con sustento valoración interdisciplinaria previa.
14. Los equipos asignados por el Comité de decisiones de suministros externos como sillas de ruedas, caminadores y demás elementos de movilidad, serán entregados en calidad de préstamo, por lo tanto, estos elementos deberán ser devueltos en el caso de prescindir de sus servicios o en caso de fallecimiento del paciente, este procedimiento se realizará por medio de acta de entrega o documento en el cual se responsabiliza al paciente y cuidador del elemento entregado.
15. Es obligación de cuidador y de personal asistencial que atiende al paciente tanto en ámbito domiciliario como en el institucional el registrar en bitácora de paciente fecha, área de intervención, profesional que interviene, síntesis de la atención y definición plan de manejo, esto en cada consulta de red de salud y apertura y cierre procesos terapéuticos en ámbito domiciliario, información que permitirá hacer seguimiento e intervención de manera articulada equipos domiciliarios con red externa institucional de paciente. No se proyectarán nuevas interconsultas en caso de no evidencia en bitácora de paciente – cuidador de asistencia a citas ordenadas en marco visitas domiciliarias programa domiciliario.
16. El servicio domiciliario solo se presta en el área metropolitana del área de cobertura del establecimiento de sanidad militar al cual está adscrito el paciente.
17. Es deber de los familiares y cuidadores de los pacientes la responsabilidad de tramitar citas y remisiones ordenadas por el médico tratante, esto a través de los canales dispuestos por el establecimiento de sanidad militar al cual se encuentra vinculado

OBSERVACIÓN:

El NO cumplimiento de los anteriores requisitos será causal para dar de alta al paciente del programa

Yo _____ identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____

Me comprometo a dar cumplimiento al cuidado de Mi _____ señor (a) _____ identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, brindando acompañamiento en todas las actividades básicas cotidianas en casa y las demás responsabilidades que se puedan derivar de esta situación. En caso de que ninguna de las personas pertenecientes al grupo familiar pueda cumplir el rol cuidador, me comprometo a contratar de forma particular y asumir los gastos que esto conlleve, velando así la seguridad y cuidado de mi _____, de igual manera, me comprometo a dar cumplimiento a los anteriores compromisos:

FIRMA DEL CUIDADOR O FAMILIAR			
NOMBRE	PARENTESCO	Firma y No. De documento	FECHA DD-MM-AAAA