

Protocolo de ingreso y egreso

Cómo evaluar, recibir e integrar a un nuevo residente, y qué hacer cuando deja la residencia. Normativa de referencia: Decreto 20 de 2021 del Ministerio de Salud, artículos 5 letra m), 7 letra c), 10 letras j) y q), 12 letras b), c), e), j), k), l) y t), 15 a 17, 23, 24, 25, 27, 28, 29 y 30; Ley 21.719.

Establecimiento	Código	Versión	Fecha de aprobación	Próxima revisión
	MACA-PRO-01			

Documento referencial de MACA, basado en la normativa chilena vigente. Adáptalo y válidalo con tu director(a) técnico(a) y tu asesor legal antes de usarlo.

1. Objetivo y responsables

Ordenar el ingreso y el egreso de los residentes para que sean voluntarios, informados y seguros, y para que la persona mayor y su familia o persona significativa conozcan desde el primer día cómo funciona la residencia.

- **Director(a) técnico(a):** gestiona y hace cumplir este protocolo, registra el nivel de dependencia al ingreso y aprueba cada ingreso y egreso.
- **Técnico o auxiliar de enfermería:** reúne los antecedentes de salud, recibe los medicamentos y abre la carpeta personal.
- **Cuidador(a) de referencia:** acompaña al residente en sus primeros días y avisa cualquier dificultad de adaptación.
- **Administración:** firma el contrato, el inventario de bienes y archiva los documentos.

2. Residentes que recibe la residencia

Completa esta tabla de forma coherente con lo declarado a la SEREMI de Salud en la solicitud de autorización (art. 5) y con la dotación de personal exigida (arts. 15 a 17).

Nivel de dependencia	¿Se recibe?	Cupos	Condiciones o apoyos que requiere
Autovalente o independiente	Sí · No		Dotación según art. 16.
Dependencia leve	Sí · No		Dotación según art. 15.
Dependencia moderada	Sí · No		Dotación según art. 15. Apoyo en movilización e higiene.
Dependencia severa	Sí · No		Catre clínico o similar y sistema de llamado individual (art. 10 j).

No pueden ingresar personas mayores con una condición de salud grave u otra patología que requiera asistencia médica continua o permanente (art. 23).

Si cambia el número de residentes o su nivel de dependencia y eso obliga a modificar el personal, la jornada o los turnos, pide a la SEREMI de Salud la modificación de la autorización dentro de 5 días hábiles (art. 7 c).

3. Evaluación de ingreso

1. Entrevista a la persona mayor y a su familia o persona significativa. Explica los servicios, el valor mensual y las reglas de convivencia. Recomendamos que la persona visite la residencia antes de decidir.
2. Pide a su centro de salud un informe con diagnósticos, indicaciones y medicamentos (art. 12 j).
3. Determina su nivel de dependencia funcional, cognitiva y nutricional con los instrumentos de valoración geriátrica de las orientaciones técnicas del Minsal, y registra el resultado (art. 12 b). Si la familia trae un certificado de un profesional externo, debe tener como máximo 15 días al momento del ingreso e indicar los instrumentos usados.
4. Confirma que la residencia puede darle los cuidados que necesita según la tabla de la sección 2.
5. Verifica su sistema de salud previsional y, si no tiene, gestiona su incorporación (art. 12 e). Si es del sistema público, inscríbalo en el centro de atención primaria del territorio de la residencia (art. 12 l).
6. Con el resultado, el director(a) técnico(a) aprueba o no el ingreso y lo comunica por escrito. El plan de atención inicial se elabora dentro de los primeros _____ días.

4. Consentimiento voluntario de ingreso

La persona mayor debe manifestar su voluntad **libre y expresa** de ingresar. Solo si no puede hacerlo, la manifiesta su representante legal (art. 23). Esta decisión queda por escrito en el formulario MACA **Consentimiento voluntario de ingreso**, que se guarda en la carpeta personal (art. 29 c) y deja constancia de la entrega de la Carta de derechos y deberes de los residentes (art. 29 d).

- Conversa a solas con la persona mayor, en palabras simples, y pregúntale si quiere vivir en la residencia.
- No presiones ni apures la decisión. Si la persona dice que no, el ingreso no se realiza.
- Firma una copia para la residencia y entrega otra al residente o a su representante.

5. Documentos al ingreso

Documento	Respaldo	Listo (fecha)
Ficha de ingreso simple	Art. 29 e	
Consentimiento voluntario de ingreso firmado	Arts. 23 y 29 c	
Contrato de residencia con contactos de emergencia	Art. 28	
Inventario de bienes personales	Art. 28 d	
Registro de entrega del reglamento interno, copia del Decreto 20 y Carta de derechos y deberes	Arts. 27 y 29 d	
Valoración de dependencia o certificado externo (máximo 15 días)	Art. 12 b	
Informe de salud, recetas vigentes y medicamentos rotulados	Arts. 10 q y 12 j	
Copia de cédula de identidad y sistema de salud (Fonasa o isapre)	Arts. 12 e y 29 e	
Inscripción en CESFAM o centro de salud privado	Arts. 12 l y 26	
Consentimiento para el tratamiento de datos personales (recomendado)	Ley 21.719	

La carpeta personal reúne datos de salud, que son datos sensibles: es de acceso restringido y quien los conoce debe guardar reserva (arts. 29 e y 30; Ley 21.719).

6. Inducción al residente y su familia

El día del ingreso, con el residente y su familia o persona significativa (art. 25):

1. Recíbelos en un ambiente tranquilo. Llama al residente por su nombre y preséntate.
2. Muéstrale su habitación, su espacio individual con sistema de seguridad y etiquetado con su nombre (art. 10 j), el timbre de llamado, los baños, el comedor, las salas comunes y la zona de seguridad.

- Presenta al equipo profesional, técnico y auxiliar de atención directa según la **Planta del personal y sistema de turnos**, y explica cómo se distribuye el personal en cada turno, de día y de noche.
- Presenta a los otros residentes, partiendo por sus compañeros de habitación y de mesa.
- Explica los servicios: comidas y horarios, cuidados de salud, controles médicos, actividades, lavandería, visitas, salidas y uso del teléfono e internet.
- Entrega al residente el reglamento interno, una copia del Decreto 20 y la Carta de derechos y deberes oficial del SENAMA. Entrega también el reglamento interno a la familia o persona significativa que lo acompaña y registra ambas entregas. Si el residente no puede leerlos, explícaselos hasta que los comprenda (arts. 27 y 29 d).
- Explica cómo hacer sugerencias o reclamos y en qué situaciones puede terminar la estadía (sección 7).

Recomendamos asignar un cuidador(a) de referencia el primer mes, observar sueño, apetito y ánimo, y reunirse con el residente y su familia a los _____ días para revisar cómo va la adaptación.

7. Situaciones de egreso

Situación	Cuándo ocurre	Qué hacer
Voluntario	El residente decide irse (o su representante legal, si él no puede expresarlo).	Respetar la decisión. Acuerda la fecha según el aviso que fija el contrato (_____ días).
Traslado	Necesita atención que la residencia no puede dar (art. 24), o se cambia a otro ELEAM o a casa de un familiar.	Pide su consentimiento informado o el de quien lo represente. Entrega informe de salud, medicamentos y recetas.
Fallecimiento	Muerte del residente, dentro o fuera de la residencia.	Aplica el Protocolo de acción ante fallecimiento de residentes (MACA-PRO-03).
Cambio de nivel de dependencia	Pasa a un nivel que la residencia no recibe o para el que no tiene personal ni equipamiento.	Reevalúa y explica la situación en lenguaje comprensible (art. 12 k). Acuerda un plazo y apoya la búsqueda de un lugar adecuado.
Incumplimiento grave	Solo por las causales de exclusión escritas en el contrato (art. 28 a), que no pueden atentar contra los derechos del residente (art. 28 c).	Documenta los hechos, conversa y advierte por escrito. Si persiste, avisa el término con _____ días y coordina con la familia un destino seguro.

8. Pasos al egresar

- Prepara un informe de egreso con el resumen de salud, los medicamentos vigentes y las recomendaciones de cuidado.
- Revisa los bienes con el **Inventario de bienes personales** y entrégales contra firma. Si la residencia cobraba pensiones u otros ingresos del residente, rinde cuenta de los gastos al terminar el contrato (art. 28 b).
- Entrega los medicamentos y recetas: son de uso personal del residente (art. 10 q).
- Cierra la carpeta personal con fecha, motivo y destino, y guárdala con acceso restringido (arts. 29 e y 30). Recomendamos conservarla al menos 15 años, el plazo que el Decreto 41 de 2012 fija para las fichas clínicas.
- Actualiza la nómina de residentes para el reporte trimestral al SENAMA (art. 12 t) y registra el egreso.

Fecha	Residente	Tipo de egreso	Destino	Bienes y cuenta entregados	Responsable

Aprobación y control de cambios

	Nombre y cargo	Firma	Fecha
Elaborado por			
Revisado por			
Aprobado por (dirección técnica)			