

Protocolo de visitas y salidas

Cómo recibir visitas y organizar las salidas de los residentes, respetando sus derechos y cuidando su seguridad. Normativa de referencia: Decreto 20 de 2021 del Ministerio de Salud, artículos 4 letra a), 5 letra o), 10 letras b), f), j) y q), 12 letra d), 19 letra d), 27 y 30; Ley 21.719.

Establecimiento	Código	Versión	Fecha de aprobación	Próxima revisión
	MACA-ADM-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

Asegurar que cada residente mantenga el contacto con su familia, su persona significativa y su comunidad, con visitas y salidas que respeten su voluntad y su privacidad, y que se hagan de forma ordenada y segura.

2. Alcance

Aplica a todo el personal, en todos los turnos, y a toda persona que visite a un residente: familiares, persona significativa, amistades y representantes legales. Las visitas de fiscalización y de profesionales externos siguen sus propias reglas.

3. Responsables

- **Director(a) técnico(a):** vela por los derechos de los residentes (art. 12 d), decide o confirma cualquier restricción de visitas y mantiene este protocolo al día.
- **Encargado(a) del turno:** recibe a las visitas, coordina las salidas y revisa que el registro esté completo.
- **Técnico o auxiliar de enfermería:** prepara los medicamentos para la salida y los revisa al regreso.
- **Cuidador(a):** acompaña al residente, avisa cualquier cambio en su estado y anota la salida y el regreso.

4. Las visitas son un derecho del residente

El Decreto 20 define la autonomía como el derecho de cada persona a decidir sobre su propia vida (art. 4 a) y exige un plan de integración sociocomunitaria que fortalezca los lazos con la familia y la persona significativa (art. 5 o). Por eso:

- El residente decide a quién recibe, cuándo y dónde, dentro de las normas de convivencia del reglamento interno (art. 27).
- Las visitas no se justifican ni se piden con anticipación dentro del horario.
- Las conversaciones son privadas. La residencia debe contar con una sala de recepción y espera que permita entrevistas privadas entre los residentes y sus familiares o visitas (art. 10 b).
- La residencia debe dar a los residentes acceso a teléfono o a un computador con internet para hacer y recibir llamadas, correos o mensajes, en un lugar que resguarde su privacidad (art. 10 f).
- Recomendamos facilitar que la familia comparta momentos cotidianos, como una comida o un paseo, si el residente lo desea.

Nunca suspendas una visita como castigo, por una deuda o porque la familia hizo un reclamo.

5. Horario y espacios

Horario de visitas: de _____ a _____ horas, todos los días, incluidos fines de semana y festivos. Recomendamos un horario amplio, que solo resguarde el descanso nocturno.

Espacios para recibir visitas: _____ (por ejemplo, sala de recepción, living o jardín).

- En una habitación compartida, la visita respeta la privacidad y el descanso del otro residente.

- Fuera del horario, la visita se coordina con el encargado(a) del turno.
- Los niños son bienvenidos con un adulto responsable.
- Si la visita trae comida, consulta antes la dieta del residente con el personal de salud.

6. Cómo recibir una visita

1. Saluda y pide a la visita que se anote en el Registro de visitas y salidas (MACA-ADM-06) y se lave las manos.
2. Revisa si hay alguna restricción vigente en la carpeta personal y confirma que el residente quiere recibirla. Si no puede decirlo, observa su reacción.
3. Acompaña a la visita al espacio acordado. Avisa lo práctico, como que el residente está cansado, sin dar datos de salud.
4. Si la visita pide información de salud, dévala al director(a) técnico(a) según el Protocolo de comunicación con la familia (MACA-ADM-03).
5. Al irse, la visita anota su hora de salida. Si observaste algo que te preocupa durante la visita, avisa a la dirección.

7. Cuándo se puede restringir una visita

Una visita solo se limita o se suspende por una razón justificada y por el menor tiempo posible:

- **Salud:** un brote de infección en la residencia, una indicación de la autoridad sanitaria o una enfermedad contagiosa de la visita.
- **Seguridad:** la visita llega bajo los efectos del alcohol o de drogas, agrede o amenaza a residentes o al personal, o pone en riesgo al residente.
- **Decisión del propio residente:** no quiere ver a una persona. Su decisión se respeta, aunque sea un familiar.
- **Orden judicial:** por ejemplo, una prohibición de acercarse al residente. Guarda una copia en la carpeta personal.

Toda restricción la decide o la confirma el director(a) técnico(a), se explica al residente y a la persona afectada, y se anota en la carpeta personal con el motivo, la fecha y su duración. Revísala cada _____. Si sospechas maltrato, sigue el Protocolo de buen trato (MACA-CLI-09).

8. Visitas en situaciones especiales

- **Brotos de infección:** en una emergencia sanitaria o un brote se acatan los protocolos del Ministerio de Salud y de la residencia (art. 10 j), y las indicaciones de la SEREMI de Salud. Recomendamos limitar solo lo necesario: visitas por turnos, en espacios abiertos o ventilados, con mascarilla y lavado de manos, y videollamadas para quienes no puedan venir.
- **Fin de vida:** permite que la familia acompañe de día y de noche, ofrece un espacio privado y facilita la visita de un guía espiritual si el residente lo desea.
- **Primeros días en la residencia:** no recomendamos suspender las visitas para facilitar la adaptación. Acuerda con el residente y su familia la frecuencia que le haga bien.

9. Salidas del residente

Salir de la residencia, solo o acompañado, es parte de la vida del residente y de su integración con la comunidad. La residencia no lo retiene contra su voluntad: evalúa los riesgos y acuerda con él cómo salir de forma segura.

- **Residente autovalente que sale solo:** decide sus salidas. Acuerda con él la hora estimada de regreso, que lleve un teléfono y una tarjeta con su nombre y el teléfono de la residencia, y que avise si se atrasa.
- **Salida con familia o persona significativa:** quien lo retira se identifica y firma el registro. Si el residente tiene deterioro cognitivo, solo lo retiran las personas autorizadas en su carpeta personal.
- **Salida con personal de la residencia** a controles de salud o actividades comunitarias: el cuidador(a) revisa antes la carpeta personal y, al volver, registra las observaciones e indicaciones recibidas y archiva las recetas (art. 19 d).
- **Salidas de uno o más días:** pide a la familia que avise con _____ días de anticipación para preparar los medicamentos y las indicaciones.

10. Paso a paso de la salida y el regreso

En cada salida, sigue estos pasos:

1. Antes de salir, revisa cómo está el residente, sus indicaciones y si le toca algún medicamento fuera.
2. Confirma con quién sale, adónde va y a qué hora vuelve.
3. Entrega los medicamentos necesarios (punto 11) y lo que use a diario: bastón, lentes, audífonos o prótesis.
4. Anota la salida en el Registro de visitas y salidas: fecha, hora, con quién sale, destino, regreso previsto y firma.
5. Al regreso, observa su estado general, pregúntale cómo le fue y revisa los medicamentos que vuelven.
6. Anota la hora de regreso y cualquier novedad (caída, malestar, comida fuera de su dieta) en la carpeta personal.

11. Medicamentos para la salida

- Los prepara y entrega el técnico(a) de enfermería o el responsable de los medicamentos.
- Entrega solo las dosis que el residente necesita para el tiempo fuera, en su envase o rotuladas con su nombre, el medicamento, la dosis y el horario.
- Explica a quien lo acompaña cómo y cuándo dárselos, por escrito.
- Al regreso, cuenta lo que vuelve y anota en el registro de medicamentos las dosis tomadas fuera, según lo que informe el acompañante (art. 10 q).

Fecha	Residente	Medicamento y dosis	Cantidad entregada	Cantidad devuelta	Entrega	Recibe

12. Residentes con riesgo de extravío

Algunos residentes, por ejemplo con demencia, pueden desorientarse o salir sin avisar. Para ellos:

- Evalúa el riesgo al ingreso y cada vez que cambie su estado, y regístralo en la carpeta personal.
- Acuerda con el residente, en lo que pueda decidir, y con su familia cómo salir acompañado. Ofrece paseos y espacios seguros antes que restringir su movimiento.
- Guarda una foto reciente en su carpeta y procura que lleve una identificación con el teléfono de la residencia.
- Si no está en la residencia o no regresa a la hora acordada, actúa de inmediato según el Protocolo de extravío o salida no informada (MACA-CLI-07). Si un residente autovalente se atrasa, llámalo; si no contesta en _____ minutos, avisa a su familia y al encargado(a) del turno.

13. Registro y revisión

- Las visitas y salidas se anotan en el Registro de visitas y salidas (MACA-ADM-06), a cargo del personal y fuera de la vista de otros; las restricciones y novedades van además en la carpeta personal.
- Esos datos se usan solo para la seguridad y el control de acceso. Se guardan con acceso restringido por _____ y luego se eliminan de forma segura (Ley 19.628 y Ley 21.719, vigente desde el 1 de diciembre de 2026).
- Este protocolo se revisa al menos una vez al año y después de un brote o de un extravío.

Aprobación y control de cambios

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