Punto 7 Manuales y protocolos de trabajo

Manual operativo para la atención a domicilio

Silviane Asistencia Elche | Versión 0.1 | 4 de octubre de 2026

Conclusión principal. Este manual convierte el plan de atención del punto 6 en una forma de trabajo repetible. Ninguna tarea se realiza solo porque una familia la pida: debe estar valorada, incluida en la ficha de servicio, ser segura y encontrarse dentro de la capacitación y del marco legal aplicable.

Uso. Documento interno para preparar, prestar, registrar y revisar los servicios.

Aviso. Todo el contenido sanitario, legal, laboral, preventivo, de medicación, emergencias, protección de datos y protección frente al maltrato es un borrador para revisión profesional antes de su uso.

Regla de emergencia. Ante riesgo inmediato, llamar al 112, seguir sus indicaciones y avisar después al contacto designado cuando sea posible.

1 Uso y control del manual

El manual se aplica al modelo inicial confirmado: servicios diurnos en domicilios de Elche ciudad, prestados por Silviane como única profesional. Debe leerse junto con la ficha de servicio F04, el plan de trabajo F05 y los registros del punto 6.

Tipo	Contenido
Confirmado	Silviane presta inicialmente los servicios; zona Elche ciudad; atención diurna; acompañamiento y apoyos básicos compatibles con titulación, seguridad y capacidad.
Propuesta	Aplicar estos 16 protocolos, revisión inicial del plan a 30 días y revisión ordinaria trimestral.
Pendiente	Catálogo final, autorización aplicable, evaluación preventiva, cobertura del seguro, procedimiento definitivo de medicación, canales de datos y persona de respaldo.

Jerarquía para decidir

1. Emergencia y seguridad inmediata.
2. Voluntad, dignidad e intimidad de la persona usuaria.
3. Tareas autorizadas en F04 y pasos del plan F05.
4. Capacitación, evaluación de riesgos, medios disponibles y cobertura del seguro.
5. Preferencias familiares, solo si son compatibles con lo anterior.

Control de versiones

Versión	Fecha	Cambio	Aprobación
0.1	04/10/2026	Borrador inicial del punto 7.	Pendiente
___	_____	_____	_____
___	_____	_____	_____

2 Reglas no negociables

- No realizar tareas que no figuren en la ficha de servicio, aunque parezcan pequeñas o habituales.
- Pedir permiso antes de cada apoyo personal y respetar una negativa, salvo que exista riesgo inmediato que exija activar emergencias.
- No diagnosticar, prescribir, modificar tratamientos, decidir dosis ni realizar técnicas sanitarias reservadas.
- No levantar del suelo a una persona tras una caída cuando exista dolor, lesión, golpe en la cabeza, pérdida de conciencia o duda sobre su estado.
- No realizar movilizaciones que exijan más fuerza, personal o ayudas técnicas de las disponibles.
- No mezclar productos de limpieza; mantenerlos en su envase original y seguir la etiqueta.
- No usar tarjetas, claves, banca electrónica ni efectivo sin el límite y el registro autorizados.
- No compartir información o imágenes con personas no autorizadas.
- No continuar en un domicilio con violencia, amenaza, acoso, animales sin controlar o un riesgo grave no corregido.
- Registrar hechos relevantes de forma breve, objetiva y el mismo día.

Semáforo de decisión

Nivel	Situación	Respuesta
Verde	Tarea prevista, consentimiento presente, entorno seguro y medios adecuados.	Realizar, observar y registrar.
Ámbar	Cambio, duda, rechazo, pequeño incidente o condición no prevista sin riesgo inmediato.	Parar la tarea, proteger, consultar y registrar antes de continuar.
Rojo	Riesgo grave o inmediato, dificultad respiratoria, pérdida de conciencia, lesión importante, incendio, violencia o peligro no controlado.	Llamar al 112, seguir instrucciones y priorizar la seguridad.

P01 Aceptación alta y primer servicio

Campo	Definición
Objetivo	Aceptar solo servicios definidos, viables y seguros.
Aplicación	Desde la valoración hasta la primera visita.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F01, F02, F03, F04 y F05.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Antes de aceptar

6. Revisar necesidad, zona, horario, duración y tareas solicitadas.
7. Completar valoración y riesgos del domicilio. Confirmar participación de la persona usuaria.
8. Comprobar que cada tarea está dentro del catálogo, la capacitación, el seguro y la autorización aplicable.
9. Confirmar contactos, acceso, animales, ayudas técnicas, comunicación y actuación ante emergencias.
10. Decidir: aceptar, aceptar con condiciones, pedir aclaración profesional o no aceptar.
11. Firmar contrato y documentos revisados, completar F04 y F05 y entregar información práctica.

Primera visita

- Confirmar identidad, forma de acceso, voluntad de recibir el servicio y cambios desde la valoración.
- Recorrer solo las zonas necesarias, ubicar salida y teléfono y comprobar riesgos acordados.
- Realizar únicamente las tareas planificadas; explicar antes de ayudar.
- Cerrar con un resumen y completar F06.

Detener y escalar

- No iniciar si faltan documentos críticos, el entorno no es seguro o la tarea real difiere sustancialmente de la valorada.
- No aceptar presión para ocultar información, trabajar sin registro o realizar actos fuera de alcance.

P02 Preparación entrada y cierre de cada visita

Campo	Definición
Objetivo	Asegurar puntualidad, continuidad, privacidad y trazabilidad.
Aplicación	En todas las visitas.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F06 Registro de visita; F07 si existe incidencia.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Antes de salir

- Consultar F04 y F05; comprobar dirección, horario, trayecto y teléfono operativo.
- Llevar identificación profesional, material autorizado, guantes cuando proceda y batería suficiente.
- No transportar copias innecesarias del expediente ni dejar documentación visible.

Al entrar

12. Saludar, identificarse y comprobar cómo se encuentra la persona sin realizar diagnósticos.
13. Confirmar el plan del día y pedir consentimiento para comenzar.
14. Detectar cambios visibles del entorno: obstáculos, agua, humo, olores intensos, animales o personas no previstas.

Al cerrar

15. Dejar a la persona en una situación acordada y segura, con objetos habituales al alcance.
16. Comprobar llaves, cocina, agua y cierre solo cuando sean tareas autorizadas.
17. Explicar lo realizado y cualquier asunto pendiente.
18. Completar F06 fuera de conversaciones ajenas y comunicar únicamente a personas autorizadas.

Detener y escalar

- Si nadie abre, no forzar el acceso. Aplicar el plan de ausencia y, si existen indicios de peligro, llamar al 112.
- Si la persona rechaza el servicio, respetar la negativa, comprobar si existe riesgo inmediato y aplicar P11.

P03 Trato digno autonomía e intimidad

Campo	Definición
Objetivo	Proteger la voluntad, la privacidad y la participación de la persona.
Aplicación	En toda interacción y especialmente en apoyos personales.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F02 preferencias; F04 tareas; F06 visita; F07 incidencia.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Conducta esperada

- Dirigirse primero a la persona usuaria, usando el nombre y trato que prefiera.
- Explicar qué se propone y pedir permiso antes de tocar, mover objetos o entrar en espacios privados.
- Ofrecer opciones sencillas y tiempo suficiente para responder.
- Favorecer que haga por sí misma todo lo que pueda realizar con seguridad.
- Cerrar puertas o cortinas durante apoyos íntimos y cubrir las zonas del cuerpo que no sea necesario exponer.
- Evitar lenguaje infantil, burlas, prisas, amenazas o discusiones sobre la persona como si no estuviera presente.

Cuando familia y persona discrepan

19. Escuchar a la persona y aclarar la tarea contratada.
20. No imponer una acción por instrucción familiar si la persona la rechaza.
21. Valorar si hay riesgo inmediato. Si no lo hay, detener esa tarea y registrar la negativa.
22. Comunicar según las autorizaciones y solicitar revisión del plan.

Detener y escalar

- Detener cualquier apoyo cuando la persona retire su consentimiento.
- Activar P12 si se observa coacción, humillación, abandono, explotación o posible maltrato.

P04 Higiene de manos y prevención de infecciones

Campo	Definición
Objetivo	Reducir la transmisión de microorganismos sin convertir el domicilio en un entorno clínico.
Aplicación	Antes y después de tareas de atención, comida, limpieza o contacto con fluidos.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F03 riesgos; F05 medidas; F07 exposición o incidente.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Higiene de manos

- Realizar higiene antes del contacto directo cuando la tarea lo requiera, antes de preparar alimentos y después de higiene personal, guantes, residuos, limpieza o contacto con fluidos.
- Usar agua y jabón cuando las manos estén visiblemente sucias; secarlas de forma higiénica.
- La solución hidroalcohólica puede utilizarse cuando sea adecuada y las manos no estén visiblemente sucias.
- Mantener uñas cortas y cubrir cortes con apósito impermeable.

Guantes y material

- Usar guantes solo cuando la evaluación y la tarea lo indiquen; cambiarlos entre tareas y retirarlos sin contaminarse.
- Los guantes no sustituyen la higiene de manos.
- No reutilizar material desechable ni compartir artículos personales.

Síntomas o exposición

23. Interrumpir la tarea si existe salpicadura, pinchazo, exposición relevante o falta de protección.
24. Lavar o actuar según las indicaciones del producto y solicitar orientación sanitaria cuando proceda.
25. Registrar el hecho sin incluir datos innecesarios y revisar las medidas antes de volver.

Detener y escalar

- No prestar tareas con exposición no evaluada o sin el equipo indicado.
- Si existe dificultad respiratoria, reacción grave o riesgo inmediato, llamar al 112.

P05 Apoyo en higiene vestido y uso del baño

Campo	Definición
Objetivo	Prestar apoyo personal con consentimiento, intimidad y el mínimo riesgo posible.
Aplicación	Solo cuando la tarea concreta esté autorizada en F04 y descrita en F05.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F04, F05, F06; F07 si hay lesión, rechazo o cambio relevante.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Preparación

- Confirmar qué ayuda desea la persona y qué puede hacer de forma autónoma.
- Preparar ropa, toallas y material antes de comenzar; mantener el suelo seco y una temperatura confortable.
- Comprobar que los apoyos y el espacio permiten trabajar sin posturas forzadas ni caídas.

Durante el apoyo

26. Explicar cada paso y pedir permiso; mantener cubierta a la persona en lo posible.
27. Favorecer participación y pausas. No apresurar ni tirar de brazos, ropa o ayudas.
28. No aplicar productos no previstos ni realizar curas, exploraciones o tratamientos.
29. Observar solo lo necesario. Si se ve un cambio, describirlo de forma objetiva sin diagnosticar.
30. Dejar material, baño y suelo en condiciones seguras; realizar higiene de manos y registrar.

Detener y escalar

- Dolor, mareo, debilidad repentina, dificultad respiratoria, sangrado, caída o rechazo.
- Falta de espacio, ayuda técnica o segunda persona cuando sean necesarias.

P06 Movilidad transferencias y paseos

Campo	Definición
Objetivo	Evitar caídas y lesiones de la persona y de la profesional.
Aplicación	Transferencias, cambios de posición y desplazamientos incluidos expresamente en el plan.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F03, F04, F05, F06 y F07.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Regla central

La movilización manual debe reducirse al mínimo. Antes de cada apoyo se comprueban la colaboración de la persona, el espacio, el calzado, la fatiga y las ayudas técnicas. Una técnica no se improvisa: debe haberse valorado y practicado con formación adecuada.

Pasos

31. Preguntar cómo suele realizarse y revisar las instrucciones establecidas por un profesional competente.
32. Retirar obstáculos, frenar los equipos que lo requieran y colocar las ayudas al alcance.
33. Explicar el movimiento, acordar una señal y promover la participación activa.
34. Mantener una postura estable, acercarse a la tarea y evitar giros, tirones y cargas alejadas del cuerpo.
35. Usar ayudas técnicas solo si están en buen estado y se conoce su utilización.
36. Hacer pausas y registrar cualquier dificultad o cambio.

Paseos

- Confirmar ruta, clima, calzado, ayuda habitual y teléfono; evitar trayectos no previstos.
- No sustituir una valoración sanitaria del equilibrio o la marcha.

Detener y escalar

- No realizar una transferencia si la persona no colabora como estaba previsto, existe dolor, fatiga, suelo resbaladizo o falta el equipo o la segunda persona necesarios.
- Si ocurre una caída, aplicar P10 y no intentar levantarla por rutina.

P07 Alimentación hidratación y comidas sencillas

Campo	Definición
Objetivo	Preparar y apoyar la ingesta respetando el plan, las restricciones comunicadas y la seguridad alimentaria.
Aplicación	Solo para alimentos, texturas y apoyos descritos en F05.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F02, F04, F05, F06 y F07.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Antes de preparar

- Revisar alergias, alimentos a evitar y textura prescrita o acordada. No modificarla por iniciativa propia.
- Comprobar conservación, fecha, aspecto y limpieza. Desechar dudas razonables sin probar el alimento.
- Lavar manos y separar alimentos crudos de los listos para comer.

Durante la comida

37. Confirmar postura y ayuda habitual prevista en el plan.
38. Respetar el ritmo, ofrecer cantidades pequeñas cuando así esté indicado y no forzar.
39. No ocultar alimentos, suplementos ni medicación en la comida.
40. Registrar rechazo significativo, tos repetida, atragantamiento o cambio de tolerancia como hechos, sin diagnosticar.

Límites

- No decidir dietas terapéuticas, espesantes, suplementos ni restricciones.
- No alimentar si la persona está demasiado somnolienta o no puede participar como estaba previsto; pedir orientación.

Detener y escalar

- Ante atragantamiento o dificultad respiratoria, llamar al 112 y seguir sus instrucciones; aplicar primeros auxilios solo dentro de la formación vigente.
- Suspender y consultar si aparecen tos persistente, voz alterada, rechazo o cualquier cambio no previsto durante la ingesta.

P08 Medicación declarada y recordatorios

Campo	Definición
Objetivo	Evitar errores y mantener límites estrictos entre acompañamiento y actuación sanitaria.
Aplicación	Solo cuando el procedimiento definitivo haya sido revisado y la tarea esté autorizada por escrito.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F02, F04, F05, F06 y F07.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Actuación permitida provisional

Hasta la revisión profesional, la única actuación propuesta es el recordatorio de una pauta ya preparada y gestionada por la propia persona, su familia, farmacia o profesional sanitario. Este texto no autoriza la administración de medicación.

Pasos para un recordatorio

41. Comprobar que la tarea figura en F04 y que existe una pauta o sistema preparado, identificable y vigente.
42. Recordar a la persona que corresponde su medicación, sin decidir qué debe tomar.
43. Permitir que la persona la gestione según su plan; no forzar ni ocultar.
44. Registrar únicamente “recordatorio realizado”, “persona indica que ya la tomó”, “rechazo” o “incidencia”, sin interpretaciones.

Prohibiciones

- No decidir dosis, horarios, suspensiones, sustituciones o medicación a demanda.
- No triturar, abrir cápsulas, mezclar ni ocultar medicamentos por iniciativa propia.
- No compensar una dosis olvidada ni repetir una dosis dudosa.
- No preparar inyectables ni realizar técnicas invasivas.

Detener y escalar

- Si falta identificación, hay discrepancia, rechazo, posible olvido, duplicidad o error, no improvisar. Contactar con la persona designada o profesional sanitario y registrar.
- Ante síntomas graves o riesgo inmediato, llamar al 112.

P09 Apoyo doméstico productos y residuos

Campo	Definición
Objetivo	Mantener un entorno básico seguro sin asumir limpieza general no contratada ni exponerse a productos peligrosos.
Aplicación	Tareas domésticas vinculadas a la atención e incluidas en F04.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F03, F04, F05, F06 y F07.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Uso seguro de productos

- Utilizar solo productos identificados, en su envase original y conforme a la etiqueta.
- No mezclar productos. La lejía no se mezcla con amoniaco, ácidos ni otros limpiadores.
- Ventilar cuando la etiqueta lo indique y usar los guantes o protección establecidos.
- No trasvasar productos a botellas de bebida ni usar recipientes sin etiqueta.

Trabajo seguro

- No subir a sillas, muebles o escaleras improvisadas.
- No mover muebles pesados ni manipular instalaciones eléctricas, gas o reparaciones.
- Mantener pasillos secos y despejados; señalizar o impedir el paso mientras exista un riesgo temporal.
- Retirar residuos según el plan. No manipular agujas u objetos punzantes sin procedimiento y recipiente adecuados.

Detener y escalar

- Detener si falta etiqueta, ventilación o protección, si existe olor intenso, derrame, gas, humo o riesgo eléctrico.
- Ante inhalación, quemadura, incendio o riesgo grave, alejarse si es seguro, llamar al 112 y seguir indicaciones.

P10 Caídas urgencias y emergencias

Campo	Definición
Objetivo	Proteger, activar ayuda adecuada y evitar maniobras que agraven una lesión.
Aplicación	Caída, pérdida de conciencia, dificultad respiratoria, dolor intenso, sangrado importante, incendio u otro peligro inmediato.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F08 Emergencia; F07 Incidencia; F06 visita.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Secuencia general

45. Proteger: comprobar peligros para la persona y para Silviane sin exponerse.
46. Comprobar si responde y si respira, sin realizar una valoración clínica ni moverla innecesariamente.
47. Llamar al 112 ante riesgo inmediato. Indicar ubicación exacta, qué ha ocurrido, respuesta y respiración.
48. Poner el teléfono en manos libres, seguir exactamente las instrucciones y no colgar hasta que lo indiquen.
49. Facilitar el acceso a emergencias si puede hacerse con seguridad y mantener acompañada a la persona.
50. Avisar al contacto designado cuando sea posible y no retrase la llamada al 112.
51. Después, registrar hechos, tiempos, instrucciones y personas avisadas; preservar la confidencialidad.

Ante una caída

- No levantar automáticamente ni arrastrar a la persona.
- No darle comida, bebida o medicación mientras se espera orientación si existe lesión o alteración.
- Mantenerla cómoda y abrigada sin mover la zona lesionada, siguiendo al 112.
- Aunque no parezca urgente, comunicar la caída y revisar el plan antes de repetir una movilización dudosa.

Detener y escalar

- Pérdida de conciencia, dificultad respiratoria, dolor intenso, sangrado importante, golpe en la cabeza, deformidad, debilidad repentina, confusión nueva o cualquier duda seria requieren llamada al 112.
- No abandonar el lugar salvo para evitar un peligro mayor o siguiendo instrucciones de emergencias.

P11 Rechazo cambio de estado y ausencia

Campo	Definición
Objetivo	Responder sin coerción cuando la persona rechaza una tarea, cambia respecto al plan o no abre.
Aplicación	Durante cualquier servicio.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F06, F07 y revisión de F05.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Rechazo de una tarea

52. Detenerse y preguntar con calma si desea una alternativa o dejar la tarea para otro momento.
53. Comprobar si hay riesgo inmediato. No presionar, amenazar ni llamar a la familia para forzar en presencia de la persona.
54. Explicar consecuencias prácticas sin hacer diagnóstico ni intimidar.
55. Registrar la negativa de forma objetiva y comunicar según el plan autorizado.

Cambio no urgente

- Describir solo lo observado o expresado: fecha, hora, conducta, tarea afectada y respuesta.
- Consultar al contacto o recurso previsto y revisar el plan antes del siguiente servicio si afecta a la seguridad.

No abre o no está

56. Llamar o tocar según lo acordado. Esperar el tiempo definido en el contrato.
57. Contactar con la persona designada; no entrar ni usar una llave fuera de las condiciones autorizadas.
58. Si existen señales de peligro, llamar al 112. Si no, registrar ausencia y aplicar cancelación contractual.

Detener y escalar

- Cualquier cambio con riesgo inmediato pasa a P10.
- No continuar una tarea para la que la persona ya no puede colaborar de la forma prevista.

P12 Sospecha de maltrato abuso abandono o explotación

Campo	Definición
Objetivo	Proteger a la persona y comunicar hechos sin investigar por cuenta propia ni aumentar el riesgo.
Aplicación	Indicios, revelación o presencia de violencia física, psicológica, sexual, negligencia, abandono o abuso económico.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F07 o F08; acceso muy restringido; procedimiento profesional pendiente.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Actuación

59. Si existe peligro inmediato, alejarse o facilitar una salida solo si es seguro y llamar al 112.
60. Escuchar sin interrogar, juzgar ni prometer secreto absoluto. Agradecer que lo haya contado.
61. Registrar palabras relevantes entre comillas y hechos observables, sin conclusiones ni fotografías improvisadas.
62. No enfrentarse a la persona presuntamente responsable ni avisarla si eso puede aumentar el riesgo.
63. Aplicar la ruta de comunicación revisada con servicios sociales, sanitarios, fuerzas de seguridad o asesoramiento profesional según el caso.
64. Limitar la información a quienes deban intervenir y revisar la seguridad de próximas visitas.

Pendiente crítico

Antes de usar este protocolo debe definirse con asesoramiento profesional una ruta local concreta, contactos, base jurídica de la comunicación, documentación y medidas para una profesional que trabaja sola. No basta con avisar automáticamente a un familiar, porque podría estar implicado.

Detener y escalar

- Violencia activa, amenaza, privación de libertad, abandono con riesgo, agresión sexual o peligro grave: llamar al 112.
- No volver sola al domicilio mientras exista un riesgo personal no evaluado.

P13 Trabajo en solitario violencia y seguridad personal

Campo	Definición
Objetivo	Reducir riesgos de aislamiento, agresión, acoso y desplazamiento.
Aplicación	Trayectos, domicilios y comunicaciones relacionadas con el servicio.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	Agenda de visitas; control de entrada y salida; F07.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Antes de la visita

- Mantener agenda actualizada con dirección, hora estimada de entrada y salida y contacto de respaldo autorizado.
- Revisar antecedentes de amenazas, consumo problemático, animales, armas, conflictos o personas no previstas comunicadas.
- Llevar teléfono cargado y acordar un sistema de confirmación de salida y una palabra de alerta.

Durante la visita

- Mantener acceso a la salida y no permitir quedar encerrada.
- No tolerar insultos, insinuaciones, contacto no consentido, discriminación, amenazas ni violencia.
- No discutir para convencer. Indicar que se detiene el servicio y salir si es seguro.

Después

65. Confirmar salida según el sistema acordado.
66. Registrar el incidente y conservar mensajes relevantes sin difundirlos.
67. Solicitar apoyo o denunciar cuando corresponda y no reanudar hasta evaluar medidas.

Detener y escalar

- Ante peligro inmediato, salir si es posible y llamar al 112.
- Suspender visitas si no puede garantizarse una salida segura o persisten violencia, acoso o animales sin control.

P14 Incidencias comunicación y confidencialidad

Campo	Definición
Objetivo	Registrar y comunicar lo necesario, a la persona correcta y por el canal acordado.
Aplicación	Cambios, errores, retrasos, daños, conflictos, reclamaciones y comunicaciones ordinarias.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F06, F07, F08 y autorizaciones F13.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Clasificación

Tipo	Ejemplo	Respuesta
Ordinario	Pequeño cambio de rutina sin riesgo.	Anotar en F06 y comunicar según el plan.
Incidencia	Tarea no realizada, retraso relevante, daño, conflicto o error sin riesgo inmediato.	Proteger, avisar, completar F07 y revisar.
Emergencia	Riesgo grave o inmediato.	112, F08 y comunicación posterior.

Reglas de registro

- Escribir fecha, hora, lugar, hechos observados, palabras relevantes, actuación y personas avisadas.
- Evitar diagnósticos, culpas, opiniones, bromas y datos que no ayudan a gestionar el servicio.
- Corregir de forma trazable; no borrar ni alterar registros para ocultar un error.

Comunicación y datos

- Usar código interno cuando no sea necesario identificar a la persona.
- Compartir información solo con personas autorizadas y por el canal aprobado.
- No enviar datos sensibles por WhatsApp como práctica habitual ni fotografiar documentos, medicación o personas sin procedimiento y autorización.
- Notificar pérdida, envío erróneo o acceso indebido al responsable del tratamiento y aplicar el procedimiento de brechas que se apruebe.

Detener y escalar

- Una incidencia que pueda seguir causando daño debe controlarse antes de completar el papeleo.
- Si no se sabe si una comunicación está autorizada, no compartir y consultar.

P15 Llaves compras dinero y bienes

Campo	Definición
Objetivo	Evitar pérdidas, dudas y abuso económico mediante límites y trazabilidad.
Aplicación	Cuando exista autorización expresa y sea imprescindible para el servicio.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F10 Llaves; F11 Dinero y compras; F07 incidencia.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Llaves

- Identificar con código, nunca con nombre y dirección juntos.
- Registrar entrega, copias, uso permitido, custodia y devolución.
- No prestar, duplicar ni dejar llaves a terceros.
- Informar inmediatamente de pérdida o acceso no autorizado y seguir la medida acordada.

Compras y efectivo

68. Confirmar lista, importe máximo y autorización antes de salir.
69. Contar el dinero al recibirlo y anotarlo en F11.
70. Conservar justificantes; devolver cambio y revisar juntos cuando sea posible.
71. Registrar diferencias y no compensarlas de otra visita sin aclaración.

Prohibiciones

- No usar tarjetas, PIN, banca electrónica, préstamos, regalos, testamentos ni gestiones patrimoniales.
- No mezclar dinero del cliente con dinero personal salvo el procedimiento de compra aprobado y documentado.

Detener y escalar

- Rechazar operaciones confusas, de importe superior al autorizado o solicitadas por una persona no autorizada.
- Comunicar de inmediato pérdida, sospecha de fraude, presión para recibir regalos o discrepancias.

P16 Quejas revisión suspensión y cierre

Campo	Definición
Objetivo	Resolver problemas, aprender y cerrar el servicio con orden.
Aplicación	Quejas, cambios de condiciones, interrupción o finalización.
Responsable	Silviane durante la fase inicial. Si se incorpora personal, deberá formarse y dejar constancia antes de trabajar sin supervisión.
Registros	F07, F09 y F12; registro oficial de reclamación cuando corresponda.
Estado	Borrador para revisión profesional antes de su uso.

Queja o reclamación

72. Escuchar, agradecer la comunicación y no discutir ni prometer una solución inmediata.
73. Registrar hechos, expectativa y plazo de respuesta.
74. Proteger a la persona si existe riesgo y conservar documentos relacionados.
75. Analizar causa, responder por escrito cuando proceda y acordar corrección y seguimiento.
76. Facilitar las hojas oficiales de reclamaciones según la obligación aplicable.

Suspensión

- Puede proponerse cuando cambian las necesidades, faltan condiciones de seguridad, existe impago conforme al contrato, violencia o la tarea supera el alcance.
- Las medidas urgentes se aplican de inmediato; las demás se comunican con el plazo contractual y una explicación clara.

Cierre

77. Confirmar fecha y motivo; dejar constancia de asuntos pendientes.
78. Devolver llaves, dinero, documentos y bienes con firma.
79. Cerrar F12, informar sobre conservación y contacto posterior y archivar con acceso restringido.

Detener y escalar

- Una queja sobre daño, abuso, datos, medicación o seguridad exige revisión prioritaria y posible notificación profesional.
- No retener llaves, documentación o dinero como garantía de pago.

3 Guía rápida de respuesta

Situación	Primera respuesta	Registro
Riesgo inmediato	112, seguir indicaciones, proteger sin exponerse.	F08
Caída	No levantar por rutina; comprobar respuesta y respiración; 112 ante signos de alarma o duda seria.	F08 o F07
Rechazo	Parar, escuchar, valorar riesgo, no forzar.	F06 o F07
Cambio no urgente	Describir hechos, comunicar según plan, revisar antes de repetir tarea dudosa.	F06 y F09
Error de medicación	No compensar ni improvisar; consultar; 112 si hay riesgo o síntomas graves.	F07 o F08
Amenaza o acoso	Terminar la visita y salir si es seguro; 112 ante peligro.	F07 o F08
Sospecha de abuso	Escuchar, no investigar, proteger y activar ruta profesional.	F07 o F08
Llave perdida	Avisar, proteger acceso y aplicar plan acordado.	F07 y F10
Dato enviado por error	Contener, avisar al responsable y aplicar protocolo de brecha.	Registro de brecha
No abre	Contactos acordados; 112 si hay señales de peligro; no forzar.	F06 o F07

Información que debe estar disponible en cada servicio

- ☐ Dirección exacta y forma segura de acceso.
- ☐ Teléfono de la persona usuaria y contactos autorizados.
- ☐ Tareas autorizadas y tareas excluidas.
- ☐ Riesgos y ayudas técnicas relevantes.
- ☐ Plan ante ausencia, rechazo, cambio y emergencia.
- ☐ Canal de comunicación y personas que pueden recibir información.
- ☐ Ubicación del registro y forma de protegerlo.

4 Implantación formación y calidad

Antes del primer servicio

Control	Criterio de cierre
Revisión profesional	Validación legal, preventiva, sanitaria, de datos, emergencias, medicación y protección.
Autorización y seguro	Actividad y tareas permitidas por escrito y cubiertas por póliza vigente.
Evaluación preventiva	Riesgos de trabajo a domicilio y en solitario evaluados; medidas y equipos definidos.
Formación	Primeros auxilios actualizados, movilización segura, higiene, comunicación, protección y registros.
Prueba	Simulación con caso ficticio: caída, rechazo, ausencia, incidencia de medicación y salida insegura.
Contactos	Persona de respaldo y ruta local de protección aprobadas.

Revisión del manual

- Revisión ordinaria cada 12 meses como propuesta.
- Revisión inmediata tras emergencia, daño, queja grave, cambio normativo, cambio de catálogo o incorporación de personal.
- Cada cambio debe indicar versión, fecha, motivo, responsable y formación necesaria.

Indicadores mensuales

Indicador	Uso
Visitas realizadas y no realizadas	Control de continuidad y causas.
Incidencias y emergencias	Detectar riesgos repetidos y corregir planes.
Tareas rechazadas o suspendidas	Revisar consentimiento, comunicación y encaje.
Caídas o casi caídas comunicadas	Revisar entorno, ayudas y necesidad de valoración profesional.
Errores o dudas de medicación	Mantener límites y revisar el procedimiento.
Quejas y tiempo de respuesta	Medir calidad y cumplimiento de compromisos.
Lesiones o malestar de Silviane	Revisar carga, desplazamientos, posturas y pausas.

5 Fuentes oficiales y límites

Fuentes consultadas el 4 de octubre de 2026. Se han usado como orientación preventiva y de emergencia. Este manual no sustituye formación práctica, evaluación de riesgos, instrucciones de profesionales sanitarios ni revisión jurídica.

- INSST Guía técnica de prevención en el servicio del hogar familiar 2026
- INSST Movilización y transferencia de personas
- INSST Guía frente a violencia y acoso en el servicio del hogar familiar 2026
- Servicio de Emergencias Sanitarias de la Comunitat Valenciana
- Ministerio de Sanidad Programa de higiene de manos
- AEMPS Riesgos de manipular comprimidos o cápsulas
- Ministerio de Sanidad Prevención de fragilidad y caídas
- BOE Ley 41 2002 autonomía intimidad e información sanitaria

Qué queda listo

- Manual base con 16 protocolos conectados con los formularios del punto 6.
- Reglas de parada, emergencia, comunicación, registro y seguridad personal.
- Guía rápida, controles de implantación, formación e indicadores de calidad.

Qué falta

- Revisión profesional de todo el manual y resolución de la autorización aplicable.
- Evaluación preventiva específica para Silviane, los desplazamientos y cada domicilio.
- Aprobar catálogo, medicación, apoyos personales, movilizaciones, protección y trabajo en solitario.
- Designar persona de respaldo, contactos locales y frecuencia definitiva de revisión.

Siguiente paso

Validar primero los protocolos P08 Medicación, P10 Emergencias, P12 Protección y P13 Trabajo en solitario. Después realizar una simulación con un caso ficticio y trasladar las correcciones a la ficha de servicio F04 y al plan de trabajo F05.