



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL GUAVIARE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
Nit. 832001966-2

MAPA DE PROCESOS TRABAJO SOCIAL

TIPO DE PROCESO	MACROPROCESO	PROCESO	PROCEDIMIENTOS
MISIONAL	GESTION SOCIAL	TRABAJO SOCIAL	UBICACIÓN Y ORIENTACIÓN AL PACIENTE INTRAHOSPITALARIO
			INVESTIGACIÓN Y ESTUDIO SOCIOECONÓMICO
			ATENCIÓN SOCIAL A PACIENTES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL, INTRAFAMILIAR Y MALTRATO



PROCEDIMIENTO
Ubicación y Orientación al paciente intrahospitalario

Código:
Fecha:
Versión: 2.0
ESTADO DOCUMENTAL VIGENTE

AREA: Trabajo social

1. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
VALIDÓ	CARLOS ALEJANDRO VILLEGAS	Coordinador Médico	
APROBÓ	JORGE ENRIQUE DUARTE VASQUEZ	Subgerente de Gestión De Servicios de Salud	

2. OBJETIVO

Ser líder en el bienestar biopsicosocial de la población usuaria de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE menor y adulta para brindar una atención humanizada, identificando oportuna y eficazmente riesgos y problemas sociofamiliares que garanticen calidad y eficiencia en los servicios.

3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN

Equipo de computo, scanner, fax, teléfono fijo, telefonía móvil, internet, documentos de identificación del paciente, documentos de historia clínica, Medio físico de interconsultas de datos, software institucional.

4. ALCANCE

Inicia: Recibido en físico del formato de interconsulta o solicitud verbal personal asistencial, administrativo y/o paciente o usuario.

Termina: Definición de conducta, orientación y ubicación al usuario.

5. ACTIVIDADES RELACIONADAS

5,1 Paciente - personal: Información referida por paciente

5,2 Medico: Elaboración de la interconsulta

5,3 Facturación: Verificación en base de datos

5,4 Cartera- Instituciones: Revisión de la información de la contratación vigente y Políticas Institucionales de apoyo.

6. DEFINICIONES

Atención Usuarios: Comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan alguna situación irregular en su desarrollo biopsicosocial a todas las personas aun así a las no afiliadas al sistema. actuando con Terapia Individual, Terapia familiar, Terapia Grupal, Seguimiento a casos, Orientación usuarios en lo relacionado con los procesos y políticas administrativas y asistenciales de la IPS.

Visita Domiciliaria: Es la que realiza la Trabajadora Social, un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona y/o su familia, en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoramiento y/o ubicación de familiares.

Entrevista: Es una técnica de comunicación verbal y de observación donde se intercambian mensajes con objetivos definidos, procurando establecer empatía a fin de obtener información veraz del caso en estudio, las entrevistas pueden ser entrevista a la demanda y entrevista de seguimiento.

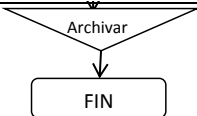
Interconsulta: Es la solicitud elevada por profesional o institución de salud, responsable de la atención responsable del usuario a otros profesionales o instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

TIEMPO DE RETENCION (AÑOS)	2 años	ALMACENAMIENTO	SITIO	Trabajo social y calidad.	CONSERVACION	ACTIVO	X	DISPOSICION FINAL	Conservación
			AREA	Trabajo social y calidad.		MUERTO			

8. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Nº	QUE DEBE HACER	FLUJO/ RUTA	QUIEN LO DEBE HACER	COMO LO DEBE HACER	CUANDO LO DEBE HACER	DOCUMENTO GENERADO
8.1.	Diligenciar formato de interconsulta		Médico tratante, especialista, personal asistencial, administrativo y/ o paciente	Recibiendo o escuchando la información sobre la situación del paciente y diligenciando en el sistema el Formato de Interconsulta. También recibiendo la información de manera verbal por parte del profesional y usuario.	Cuando se presente o se detecte la situación irregular del paciente	Formato de interconsulta
8.2.	Revisar formato de interconsulta o información dada de manera verbal		Trabajador (a) social	Observando y/o escuchando la información dada para realizar la verificación de la misma.	Una vez recibe la información bien sea verbal o por interconsulta	Notas de Trabajo Social
8.3.	Analizar la información		Trabajador (a) social	Analizando la información recibida y llamando a las partes involucradas, bien sea la EPS o los familiares (o visita domiciliaria) o cualquier tipo de instituciones según el caso.	Cuando se encuentra diligenciado el formato o las notas	Ninguno
8.4.	Verificar derechos de paciente		Auxiliar administrativo	Buscando en las bases de datos o consultando con las diferentes instituciones según el caso.	Una vez sea haya dialogado con paciente o usuario	Ninguno
8.5.	Solicitar la colaboración interinstitucional y orientar al paciente		Trabajador (a) social-Auxiliar Administrativo.	Consultando, llamando y/u oficiando según el caso y el tipo de institución que se requiera como apoyo para el manejo del caso.	Cuando se hayan realizado las averiguaciones pertinentes	Oficio y respuesta interconsulta.
8.6.	Entregar la interconsulta al área o servicio que lo generó.		Trabajador (a) social, auxiliar administrativo	Entregando el formato de interconsulta o la información necesaria al área o al paciente enviando un oficio de reporte de la situación. Igualmente brindando orientación al usuario y definiendo la situación del paciente según el caso (su ubicación en el hogar, hogar, hogar sustituto, ubicación de transporte, reporte mediante oficio de la situación irregular a la institución pertinente),	Cuando todo esté debidamente diligenciado	Interconsulta con respuesta anexa a la historia clínica y oficio
8.7.	Oficiar a la entidad que recibe al paciente		Trabajador (a) social, auxiliar administrativo	Enviando oficio al albergue, ONG o entidad que va a prestar el servicio de albergue para el usuario.	Cuando ya ha finalizado la interconsulta y se tiene definido el lugar	Oficio
8.8.	Direccionar al paciente al albergue o sitio de recepción		Trabajadora social o Auxiliar administrativo	Enviando al paciente hacia el sitio de recepción utilizando diferentes medios como ambulancia, transporte público o transporte institucional, según el caso.	Una vez el paciente se encuentra administrativamente listo para la salida del Hospital.	Oficio de entrega de paciente

8.9	Archivar		Auxiliar administrativo	Verificando documentación de atención médica y archivandola de acuerdo a la normatividad vigente y proceso de Gestión documental de la entidad.	Una vez el paciente se encuentra administrativamente listo para la salida del Hospital.	Ninguno
-----	----------	---	-------------------------	---	---	---------

9. RIESGO

9.1. Falta de evidencias físicas al momento de recolectar la información de manera verbal.

9.2. No disponibilidad de transporte para el paciente.

10. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DE DOCUMENTOS

Nombre del documento revisado:		Recepción de Necesidades	Código del documento	Área responsable del documento		
FECHA DE REVISION		RESULTADOS DE LA REVISION			TIPO DE MODIFICACION	CODIFICACION
DD	14	1. Actualización documental		6. Inclusión exigencia	Total	¿se asigna nuevo código?
MM	06	2. Mejora del documento		7. Anulación de todo el documento	Parcial	Si _____ No _____
AAAA	2013	3. Inclusión de registros		8. Sin cambios ni modificaciones	Ninguna	¿cuál?
		4. Omisión de registros		9. Otra ¿cuál?	Comentarios:	
		5. Cambio de registros				

PARTICIPARON EN LA REVISION DOCUMENTAL.				AUTORIZACION DE LA MODIFICACION	
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO	FIRMA	El responsable del documento autoriza la modificación.	
MARIELA ROJAS SALAZAR		Trabajadora Social		Si	No
CARLOS ALEJANDRO VILLEGAS		Coordinador Médico			
JORGE ENRIQUE DUARTE VASQUEZ		Subgerente de Gestión de Servicios de Salud		Firma del responsable del documento	
DIANA CAROLINA ORTEGON LANCHEROS		Asesora de Calidad			



PROCEDIMIENTO
Investigación y estudio socioeconómico

Código:
Fecha:
Versión: 2.0
ESTADO DOCUMENTAL VIGENTE

AREA: Trabajo Social

1. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
VALIDÓ	CARLOS ALEJANDRO VILLEGAS	Coordinador Médico	
APROBÓ	JORGE ENRIQUE DUARTE VASQUEZ	Subgerente de Gestión de Servicios de Salud	

2. OBJETIVO

Determinar la situación socioeconómica del paciente que ingresa a la IPS sin ningún tipo de seguridad social y sin capacidad de pago para definir así el pagador y brindarle la orientación respecto al sistema de seguridad social en salud.

3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN

Equipo de computo, scanner, fax, teléfono fijo, telefonía celular, internet, documentos de identificación del paciente, documentos de historia clínica, medio físico de interconsulta, bases de datos.

4. ALCANCE

Inicia: Recibido en físico del formato de interconsulta o solicitud verbal personal facturación y/o paciente o usuario.

Termina: Definición de pagador o exoneración de copago para el paciente y/o Estudio socioeconómico provisional.

5. ACTIVIDADES RELACIONADAS

5,1 Verificación de derechos

5,2 Solicitud de interconsulta por parte del personal de facturación y/ o cartera.

5,3 Revisión de la información de la contratación vigente

6. DEFINICIONES

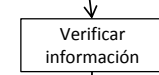
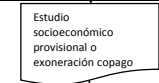
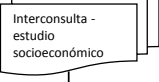
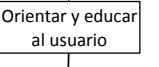
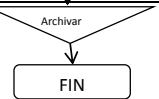
ESTUDIO SOCIOECONÓMICO: Determina la capacidad económica y social que tiene el paciente y/o usuario, indispensable para determinar el pagador de las personas así no se encuentren afiliadas al sistema. Y capacidad de pago.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

TIEMPO DE RETENCION (AÑOS)	2 años	ALMACENAMIENTO	SITIO	CONSERVACION	ACTIVO	X	DISPOSICION FINAL	Conservación
			AREA		MUERTO			
			Trabajo social y calidad.					
			Trabajo social y calidad.					

8. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Nº	QUE DEBE HACER	FLUJO/ RUTA	QUIEN LO DEBE HACER	COMO LO DEBE HACER	CUANDO LO DEBE HACER	DOCUMENTO GENERADO
8.1.	Solicitar la interconsulta por seguridad social o solicitud de estudio socioeconómico	<pre> graph TD INICIO --> Interconsulta </pre>	Médico tratante, Auxiliar administrativo de facturación o usuario	Diligenciando en el sistema el formato de interconsulta o solicitándolo de manera verbal.	Cuando se requiera un estudio socioeconómico	Formato de Interconsulta
8.2.	Revisar información del paciente	<pre> graph TD Interconsulta --> RevisarInformacion[Revisar información del paciente] </pre>	Trabajadora social	Verificando los datos de identificación y procedencia del paciente; así mismo dialogando con el paciente y/o persona responsable para determinar información relacionada con el caso.	Una vez se recibe la información verbal o por interconsulta	Ninguno

8.3.	Verificar la información suministrada		Trabajadora social- auxiliar administrativo	Verificando en el sistema y en las bases de datos de las instituciones la información del paciente o todo aquello expresado por el usuario y que puede ser verificable.	Cuando tenga datos acordes y necesarios	Ninguno
8.4.	Verificar información de términos de contratación		Trabajadora social	Verificando los diferentes contratos o información suministrada por EPS y que sean relevantes para el estudio.	Una vez se cuenten con los datos necesarios	Estudio socioeconómico provisional y/o exoneración de copago
8.5.	Entregar estudio socioeconómico provisional y/o exoneración de copago		Trabajadora social	Entregando al área de facturación el formato de estudio socioeconómico provisional o la exoneración de copago para tomar las medidas recomendadas.	Cuando se haya verificado toda la información	Respuesta interconsulta y estudio socioeconómico generado.
8.6.	Orientar y educar al usuario		Trabajadora social	Explicándole y dándole la orientación al usuario respecto del estudio socioeconómico provisional y del funcionamiento del sistema de seguridad social en salud.	Una vez se tenga el estudio socioeconómico	Ninguno
8.7.	Archivar copia del estudio		Auxiliar Administrativo	Organizando en la carpeta correspondiente la copia del estudio socioeconómico generado.	Cuando ya ha sido entregado a facturación	Ninguno

9. RIESGO

9.1. Error en la verificación de la información que conlleven a un mal estudio socioeconómico.

9.2. No conectividad de internet para verificación a nivel nacional.

9.3. Pacientes sin documento de identidad y en situación de riesgo o irregular

10. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DE DOCUMENTOS

Nombre del documento revisado:		Recepción de Necesidades	Código del documento	Área responsable del documento		
FECHA DE REVISION		RESULTADOS DE LA REVISION			TIPO DE MODIFICACION	CODIFICACION
DD	14	1. Actualización documental		6. Inclusión exigencia	Total	¿se asigna nuevo código?
MM	06	2. Mejora del documento		7. Anulación de todo el documento	Parcial	Si _____ No _____
AAAA	2013	3. Inclusión de registros		8. Sin cambios ni modificaciones	Ninguna	¿cuál?
		4. Omisión de registros		9. Otra ¿cuál?		
		5. Cambio de registros				
PARTICIPARON EN LA REVISION DOCUMENTAL.					AUTORIZACION DE LA MODIFICACION	
NOMBRE Y APELLIDO			CARGO	FIRMA	El responsable del documento autoriza la modificación.	
MARIELA ROJAS SALAZAR			Trabajadora Social		Si	No
CARLOS ALEJANDRO VILLEGAS			Coordinador Médico			
JORGE ENRIQUE DUARTE VASQUEZ			Subgerente de Gestión de Servicios de Salud		Firma del responsable del documento	
DIANA CAROLINA ORTEGON LANCHEROS			Asesora de Calidad			



PROCEDIMIENTO
Atención Social a pacientes con enfoque diferencial, Víctimas de Violencia Sexual, Intrafamiliar y Maltrato

Código:
 Fecha:
 Versión: 2.0

AREA: Trabajo social

ESTADO DOCUMENTAL | VIGENTE

1. CONTROL DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

JERARQUIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORÓ	MARIELA ROJAS SALAZAR	Trabajadora Social	
VALIDÓ	CARLOS ALEJANDRO VILLEGAS	Coordinador Médico	
APROBÓ	JORGE ENRIQUE DUARTE VASQUEZ	Subgerente de Gestion De Servicios de Salud	

2. OBJETIVO

Ser líder en el bienestar biopsicosocial de la población menor y adulta con enfoque diferencial, y población víctima de maltrato infantil y violencia intrafamiliar, sexual y reproductiva usuaria de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE para brindar una atención humanizada, identificando oportuna y eficazmente los riesgos y problemas sociofamiliares que garanticen la calidad en los servicios y contribuir en la prevención y recuperación para evitar la "revictimización y acciones u omisiones" que puedan influir negativamente en el manejo asistencial.

3. MATERIALES Y EQUIPOS QUE INTERVIENEN

Equipo de computo, scanner, fax, teléfono fijo, telefonia móvil, internet, documentos de identificación del paciente, medio físico de interconsulta documentos de historia clínica, bases de datos, software institucional.

4. ALCANCE

Inicia: Recibido en físico del formato de interconsulta o solicitud verbal personal asistencial, administrativo y/o paciente o usuario.

Termina: Definición de conducta, orientación y ubicación al usuario.

5. ACTIVIDADES RELACIONADAS

5,1 Médico- Paciente: Información referida en las interconsultas o de manera verbal por paciente o personal Asistencial

5,2 Paciente: Acercamiento al área

5,3 Auxiliar Administrativo: Verificación en base de datos

5,4 Cartera- Instituciones de orden Municipal, Departamental y Nacional: Revisión de la información de la contratación vigente, convenios, y políticas institucionales.

6. DEFINICIONES

Atención al Usuario: Comprende la organización de recursos humanos, materiales, tecnológicos y financieros de un proceso de cuidados de salud indispensables e inmediatos a personas que presentan alguna situación irregular en su desarrollo biopsicosocial, aún así a las no afiliadas al sistema General de Seguridad Social en Salud.

Enfoque Diferencial: Es el método de análisis que toma en cuenta las diversidades e inequidades existentes en la realidad, con el propósito de brindar una adecuada atención y protección de los derechos de la población. Emplea un análisis de la realidad que pretende hacer visibles las diferentes formas de discriminación contra aquellas poblaciones considerables diferentes.

Maltrato: Cualquier acción u omisión por parte de los padres o cuidadores que compromete la satisfacción de las necesidades básicas del menor y adulto.

Violencia Sexual: Todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre una persona adulta o menor de edad, hombre o mujer, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional; o mediante el aprovechamiento de las condiciones de indefensión, de desigualdad y poder entre la víctima y el agresor.

Paciente Abandonado: Persona que teniendo o no identificación, no acude la familia por él.

Paciente N.N: Persona que no tiene nombre (identificación)


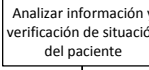
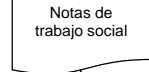
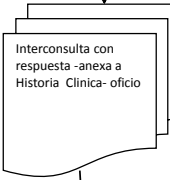
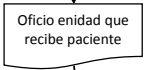
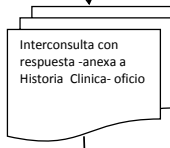
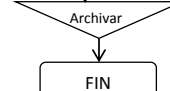
Eventos Catastróficos: Acontecimiento imprevisto y no deseado que implica daños masivos a personas y/o comunidad.

Interconsulta: Es la solicitud elevada por profesional o institución de salud, responsable de la atención responsable del usuario a otros profesionales o instituciones de salud para que emitan juicios y orientaciones sobre la conducta a seguir con determinados usuarios, sin que estos profesionales o instituciones asuman la responsabilidad directa de su manejo.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

TIEMPO DE RETENCION (AÑOS)	2 años	ALMACENAMIENTO	SITIO	Trabajo social y calidad.	CONSERVACION	ACTIVO	X	DISPOSICION FINAL	Conservación
			AREA	Trabajo social y calidad.		MUERTO			

8. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Nº	QUE DEBE HACER	FLUJO/ RUTA	QUIEN LO DEBE HACER	COMO LO DEBE HACER	CUANDO LO DEBE HACER	DOCUMENTO GENERADO
8.1.	Recepcionar y verificar información de la interconsulta sobre el paciente con enfoque diferencial, y/o situación Irregular		Usuario, Médico tratante, especialista, personal asistencial, administrativo y/ o paciente	Recibiendo la información del personal asistencial o administrativo mediante la historia clínica de IPS o de otras Instituciones, acerca del caso que presenta el paciente.	Cuando se presente el Usuario o Paciente con enfoque diferencial en situación irregular o dificultad ante trámites administrativos en salud o con otras instituciones, pacientes víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y maltrato y/ o se detecte la situación de paciente en abandono y/o N:N.	Notas de Trabajador (a) Social
8.2.	Analizar la información y verificación de situación del paciente		Trabajador (a) social auxiliar administrativo y auxiliar administrativo- atención usuario población indígena	Analizando la información recibida e iniciando la investigación.	Cuanto tenga datos relevantes del ingreso o del lugar de procedencia	Ninguno
8.4	Realizar trabajo interinstitucional		Trabajador (a) social y auxiliar de atención usuario para la población indígena	Analizando la información recibida y llamando a las partes involucradas, bien sea la EPS , instituciones o red de apoyo social o familiar Oficiando según el caso y el tipo de institución que se requiera como apoyo para el manejo del caso.	Despu(és de dialogar con el paciente y	Notas de Trabajador (a) Social
8.5.	Entregar la interconsulta e Información recibida		Trabajador (a) social, auxiliar administrativo	Entregando el formato de interconsulta y/o la información necesaria al área o al paciente, enviando un oficio de reporte de la situación. Igualmente brindando orientación al usuario y definiendo la situación del paciente según el caso (su ubicación en el hogar, hogamí. hogar sustituto, ubicación de transporte, cristiana sepultura. Se reporta mediante oficio de la situación irregular a la institución pertinente),	Cuando todo esté debidamente diligenciado	Interconsulta con respuesta anexa a la historia clínica y oficio
8,6	Oficiar a la entidad que recibe al paciente		Trabajador (a) social,auxiliar administrativo	Enviando oficio a la institución a quien se le debe por normatividad reportar.	Cuando se ha determinado la conducta a seguir y se tiene definido la entrega del paciente.	Oficio de reporte
8.7	Orientar y Ubicar al paciente		Trabajador (a) social,auxiliar administrativo	Orientando al paciente sobre los trámites administrativos en las instituciones que intervienen y ubicación del mismo, utilizando diferentes medios como ambulancia, transporte público o transporte institucional, según el caso.	Una vez el paciente tenga pertinencia médica y conducta social definida.	Salida-entrega de paciente
8.8	Archivar		Auxiliar administrativo	Organizando en la carpeta correspondiente de comunicaciones generadas por el paciente con enfoque diferencial y situación irregular.	Cuando sea entregado el paciente	Ninguno

9. RIESGO

9.1. Falta de evidencias físicas al momento de recolectar la información de manera verbal.

9.2. Información errónea o cambio en la versión.

9,3 Falta de capacidad instalada de las diferentes instituciones.

9.4. No disponibilidad de transporte para el paciente.y recursos económicos.

10. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DE DOCUMENTOS										
Nombre del documento revisado:		Recepción de Necesidades	Código del documento		Área responsable del documento					
FECHA DE REVISION		RESULTADOS DE LA REVISION				TIPO DE MODIFICACION		CODIFICACION		
DD	14	1. Actualización documental		6. Inclusión exigencia		Total	¿se asigna nuevo código?			
MM	06	2. Mejora del documento		7. Anulación de todo el documento		Parcial	Si _____	No _____		
AAAA	2013	3. Inclusión de registros		8. Sin cambios ni modificaciones		Ninguna	¿cuál?			
		4. Omisión de registros		9. Otra ¿cuál?		Comentarios:				
		5. Cambio de registros								
PARTICIPARON EN LA REVISION DOCUMENTAL.							AUTORIZACION DE LA MODIFICACION			
NOMBRE Y APELLIDO		CARGO		FIRMA			El responsable del documento autoriza la modificación.			
MARIELA ROJAS SALAZAR		Trabajadora Social					Si		No	
CARLOS ALEJANDRO VILLEGAS		Coordinador Médico								
JORGE ENRIQUE DUARTE VASQUEZ		Subgerente de Gestión de Servicios de Salud					Firma del responsable del documento			
DIANA CAROLINA ORTEGON LANCHEROS		Asesora de Calidad								