



**Hospital Clínico  
Dra. Eloísa Díaz I.  
La Florida**

# ESTANDARIZACION DEL MODELO SOCIOSANITARIO

 **Subgerencia de Atención Integral al Usuario**

# ¿POR QUÉ ESTANDARIZAR EL MODELO?

**Queremos ser un hospital con un abordaje social fortalecido en lo que respecta la resolución de los problemas y necesidades, de los usuarios/as a través de sus distintos viajes e independiente su ciclo vital o género.**

# CONSOLIDACIÓN Y FORTALECIMIENTO MODELO SOCIOSANITARIO

## CENTRADO EN EL USUARIO

Acogerlo y facilitar la continuidad de su atención desde que ingresa hasta que se retira del establecimiento, ayudándolo a conocer mejor la red de establecimientos y sus diferentes grados de complejidad.



## INTERSECTORIALIDAD

Intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas, total o parcialmente, a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida



## HUMANIZACION

Significa más que ser cordial y agradable. Implica minimizar la tendencia de tratar al enfermo como si fuera un objeto, una simple enfermedad o unos síntomas concretos. Por encima de todo el cuidado humanizado requiere considerar a los pacientes como personas, desde un enfoque de derechos y ciclo vital.



## INTERDISCIPLINARIEDAD

Se refiere a la habilidad para combinar varias disciplinas, para interconectarlas y potenciar así las ventajas de cada una evitando que se desarrollen acciones de forma aislada, dispersa o fraccionada.

# ESTRATEGIA SOCIO SANITARIA

Equipo clínico  
interdisciplinario



Familias



Telemedicina



Redes

Atención primaria



Equipo Trabajo  
social



USUARIO  
SOCIOSANITARIO

Comunidades



Hospitalización  
domiciliaria

Municipio



Hospital



Intersector (FONASA, ISP, PJUD,  
Mejor niñez)



Otros Ministerios

# VISION HOSPITAL DRA. ELOISA DIAZ

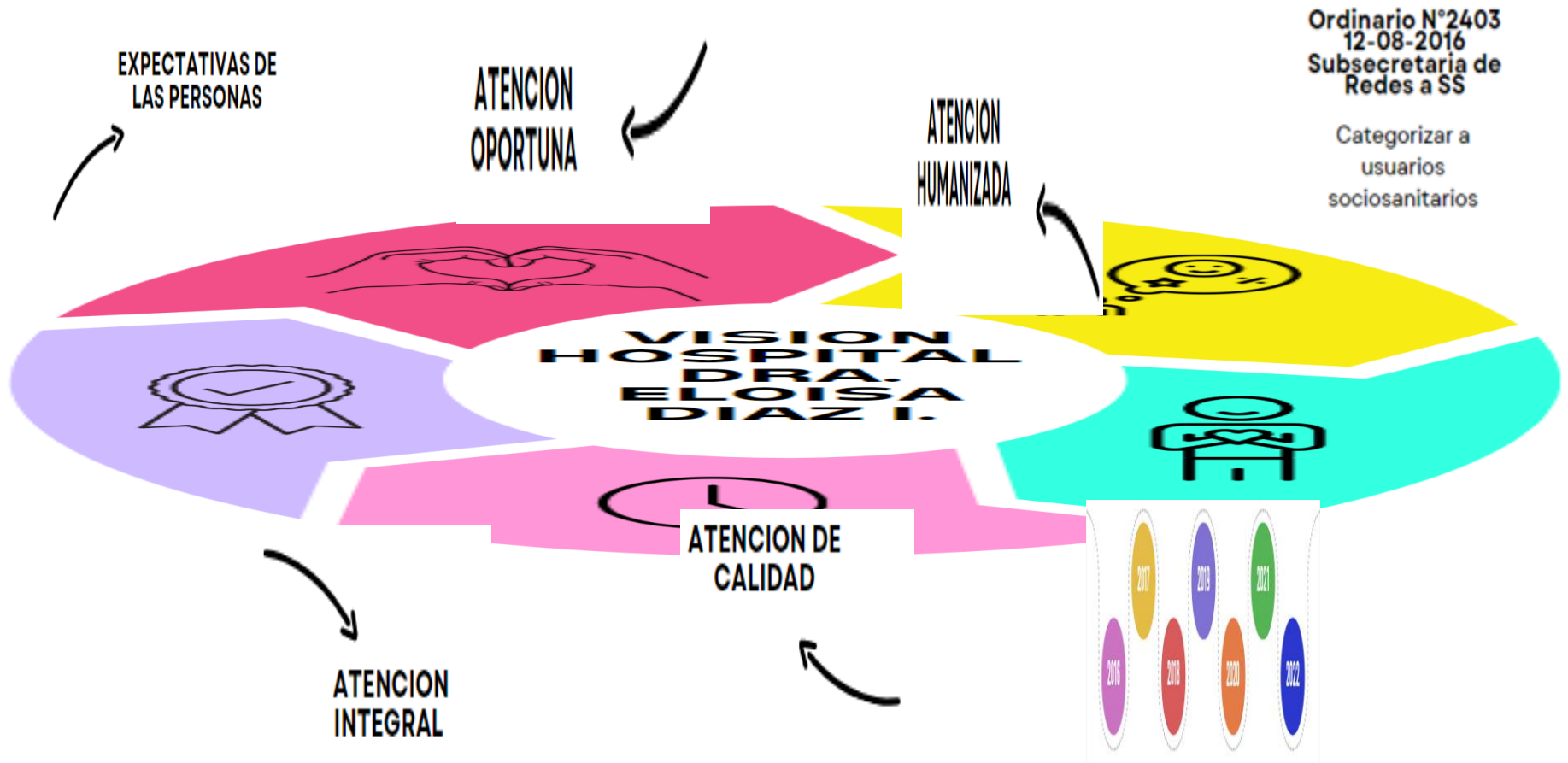


## RESULTADO ESPERADO

Apoyo integral a usuarios/as y sus familias



# MODELO SOCIOSANITARIO EN CHILE



Fuente: Elaboración propia

# PANDEMIA SOCIO SANITARIA

**1er estudio de  
categorización en  
socio sanitario en  
atención cerrada**

**Con  
información  
sistematizada  
entre 09-2016 y  
04-2017**

**SSMSO instruye  
a los hospitales  
de la red**

**Se inicia  
abordaje  
liderado por  
SSMSO, liderado  
por una  
referente del  
servicio de salud**

**servicio de salud  
referente del**

**Resolución N°908  
Subsecretaría de  
Redes  
asistenciales**

**Aprueba el  
procedimiento  
optimizado de  
atención del usuario  
socio sanitario y  
reinserción social**

# RECONECTANDO: MODELO DE ATENCIÓN SOCIAL CLÍNICA EN PANDEMIA SOCIO SANITARIA

Ordinario N° 1043  
31-08-2022  
Ficha Biosocial de traslado SSMSO  
Se implementa  
Ficha para equipos de Trabajo social y gestión de usuarios en relación a traslados en la Red.

## Resolución N° 003859 Primera Etapa procedimiento atención sociosanitaria HLF

Se aprueba procedimiento de detección temprana para SUA del HLF

## Protocolo de detección, derivación y seguimiento de usuarios/as sociosanitarios COMUDEF - HLF

Flujos y protocolos para optimizar con casos la red

Coronavirus: identifican primer caso de covid-19 en Chile

Portada > Secciones > Es

## Confirmar 'nativo' el coronavirus de Wuhan

El afectado es un joven alemán de 33 años contagiado tras la visita de una compañera de origen chino

Funcionarios chinos investigan la causa del brote de neumonía en Wuhan

• FIDELA, CORONAVIRUS Y SARASIPÓN: AMENAZAS NUEVAS Y VIEJAS

Rumores en las redes sociales sugieren que el brote podría estar relacionado con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS).



# DIAGNÓSTICO

## AUSENCIA TRABAJO COLABORATIVO EQUIPOS CLINICOS Y SOCIALES

### DESAFIO

Instalar un modelo de atención social clínica en crisis sanitaria, no solo haciendo relevante el modelo, sino que también la necesidad de este y su implementación.

## IDENTIFICACION TARDIA DE CASOS SOCIALES – SOCIOJURIDICOS

### QUE SE REQUIERE

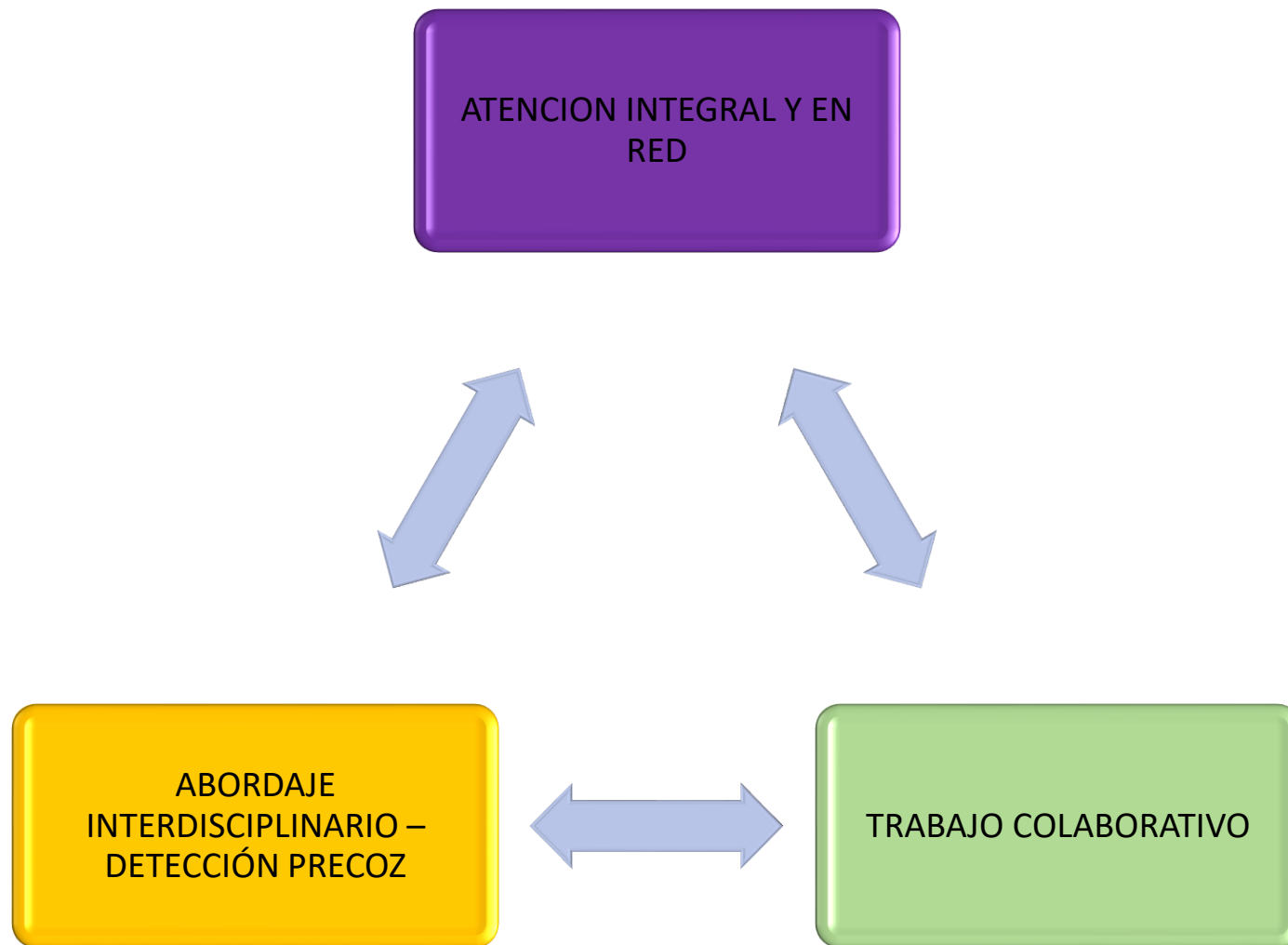
Información de calidad, articulación pertinente e intervención social clínica

## DEFICIENTE COORDINACION EN RED



PONTIFICIA  
UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CHILE

# PROPUESTA INTERVENCION SOCIOSANITARIA DESDE URGENCIAS





**Favorecer la atención digna, humanizada y centrada en las necesidades de los usuarios/as y sus familias, en base a un enfoque de ciclo vital, derecho, género; anteponiendo las DSS**

# INTERVENCION SOCIO SANITARIA



MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE  
HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO DE LA FLORIDA  
DOCTORA ELOÍSA DÍAZ INSUNZA

KCT/10/1  
*[Signature]*



**MAT:** APRUEBA PRIMERA ETAPA  
PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA  
DEL HOSPITAL CLÍNICO METROPOLITANO LA  
FLORIDA DRA. ELOÍSA DÍAZ INSUNZA.

003859 17. 11. 2020

RESOLUCIÓN EXENTA Nº: \_\_\_\_\_/

**VISTOS:** Las facultades conferidas por el D.F.L. Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2.763 de 1979 y de las Leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; lo dispuesto en el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud aprobado por Decreto Nº 140, de 2005, del Ministerio de Salud; en el Artículo 8º Nº III letra d), DFL Nº 1/19.653 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el Decreto Exento Nº 607, de 2 de octubre de 2013, del Ministerio de Salud, que crea el Hospital Dra. Eloísa Díaz I. de La Florida; las Resoluciones Nº 6 de 2019 de la Contraloría General de la República que establece las normas sobre exención del trámite de Toma de Razon; la Resolución Exenta Nº RA 449/1554/2020, de fecha 15 de julio de 2020, del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, que nombra al Dr. Rubén Carlo Gennero Riganti como Director del Hospital de La Florida; y la Resolución Exenta Nº 768, del 26 de marzo de 2014, mediante la cual el Director del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente delega facultades.

**CONSIDERANDO:**

1. Que, mediante el Decreto Exento Nº 607 de fecha 02 de octubre de 2013, del Ministerio de Salud, se crea el Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza, como establecimiento de alta complejidad, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

2. Que, en vista de la necesidad de estandarizar el procedimiento de identificación y detección temprana de usuarios sociosanitarios ingresados en el Servicio de Urgencia Adulto del Hospital Dra. Eloísa Díaz Insunza, es menester dictar el correspondiente acto administrativo, por lo que:

**RESUELVO:**

1) **APRUEBASE** a contar de esta fecha Primera Etapa Procedimiento de Atención Sociosanitaria del Hospital Clínico Metropolitano La Florida Dra. Eloísa Díaz Insunza:

	<b>PRIMERA ETAPA PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA</b>	
Requerimiento/Código: P-SSOC-001 Versión: 01 Vigencia: 2020 - 2025	Fecha Emisión: noviembre 2020 Fecha Actualización: noviembre 2025 Fecha Próxima Revisión: noviembre 2025	Página 1 de 26

## PRIMERA ETAPA PROCEDIMIENTO

## DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<b>Nombre</b>	Maritza Ortega Palavecinos  Ernesto Gonzalez Bernal	Javier Maldonado Bojorque  Susana Maureira Azocar  Pilar Troncoso Rey  Karen Calderón Tobar	Rubén Gennero Riganti
<b>Cargo</b>	Jefa Unidad de Servicio Social Urgencia Adulto  Jefe Departamento Control de Gestion	Jefe CR Urgencia Adulto  Subdirectora Gestión del Cuidado  Subdirectora Gestión Asistencial  Jefa Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Director Hospital Dra. Eloísa Díaz Insunza
<b>Firma</b>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i> <i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
<b>Fecha</b>	Octubre 2020	Octubre 2020	Octubre 2020

# MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL SOCIO SANITARIO

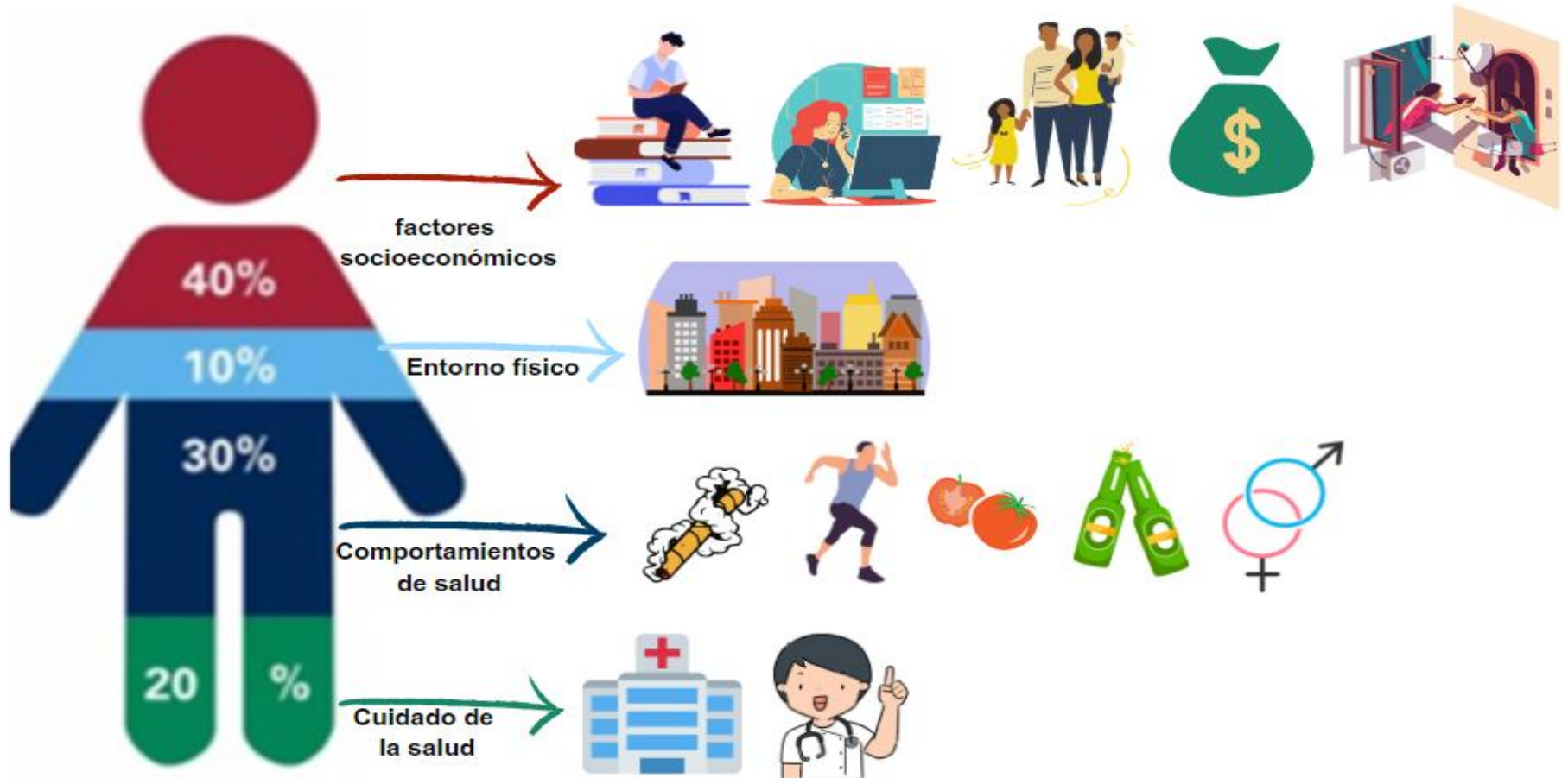
Aborda la atención en salud desde una perspectiva **interdisciplinaria y colaborativa**, involucrando a diferentes profesionales.



Se enfoca en la atención desde una perspectiva amplia, considerando tanto los **aspectos médicos, sociales y comunitarios** que pueden influir en la salud de una persona.

Tiene como propósito atención **integrada y coordinada con el intersector.**

# DETERMINANTES SOCIALES



El 20% de la salud de una persona está relacionado con el acceso y la calidad de los servicios.

El entorno físico, los DSS y los factores de comportamiento impulsan el 80% de los resultados de la situación de salud.

## USUARIO/A SOCIO SANITARIO

Usuario/a que por su condición clínica ingresa al sistema de salud, y al identificar factores de riesgo del ámbito social, presenta simultáneamente una doble condición de riesgo y dependencia. Este perfil de usuarios se categoriza de acuerdo al resultados de dos instrumentos cuali-cuantitativos.



# INSTRUMENTO DE CATEGORIZACIÓN: URGENCIA ADULTO

## EVALUACION SOCIAL - MEDICIÓN RIESGO DEPENDENCIA SOCIAL

NOMBRE PACIENTE:

RUT:

FECHA APLICACIÓN:

HORA APLICACIÓN:

PROFESIONAL A CARGO:

SCORE RIESGO SOCIAL			
	NIVEL DE DEPENDENCIA SOCIAL	Grado de riesgo social, puntaje	Marcar según diagnóstico social.
<b>1 GRUPO</b> Indicadores de alta dependencia social - riesgo severo	<b>ALTA DEPENDENCIA SOCIAL</b>		
	Situación de calle o personas que viven solas.	3	
	Condición económica; extrema pobreza	3	
	Presencia de patología psiquiátrica y/o adicciones SIN TRATAMIENTO	3	
	No cuenta con redes familiares o sociales	3	
	No hay cuidadores disponibles	3	
<b>2 GRUPO</b> Indicadores de mediana dependencia social - riesgo moderado	<b>MEDIANA DEPENDENCIA SOCIAL</b>		
	Residencia en condiciones de inadecuada habitabilidad	2	
	Condición económica de pobreza	2	
	Presencia de patología psiquiátrica y/o adicciones, con tratamiento	2	
	Cuenta con redes familiares o sociales insuficientes.	2	
	Cuidador con insuficiente capacidad de cuidado	2	
<b>3 GRUPO</b> Indicadores de baja o nula dependencia social - riesgo leve	<b>BAJA O NULA DEPENDENCIA SOCIAL</b>		
	Residencia en condiciones adecuadas	1	
	Condición económica permite satisfacer necesidades básicas	1	
	Ausencia de patología psiquiátrica y/o adicciones	1	
	Cuenta con redes familiares o sociales suficientes	1	
	Disponibilidad de un cuidador con capacidad de hacerse cargo	1	
Puntaje total obtenido:			

### CATEGORIZACION EVALUACIÓN SOCIAL

TIPO DE DEPENDENCIA SOCIAL	RANGOS DE CLASIFICACION	GRADO DE PROTECCION SOCIAL A ENTREGAR POR EL ESTADO
Alta dependencia social - riesgo severo	15 a 11	ALTA
Mediana dependencia social - riesgo moderado	10 a 6	MEDIANA
Baja o nula dependencia social - riesgo leve	5 a 1	BAJA



## SCORE SOCIAL

1

### ALTO RIESGO DEPENDENCIA SOCIAL

- Persona situación calle.
- Extrema pobreza.
- Sin cuidador disponible.
- Sin redes de apoyo.
- Patología de salud mental, adicciones SIN TRATAMIENTO

2

### MEDIANO RIESGO DEPENDENCIA SOCIAL

- Condiciones habitabilidad inadecuadas.
- Pobreza.
- Cuidador con insuficiente capacidad de cuidados
- Redes sociales o familiares insuficientes
- Patología de salud mental, adicciones CON TRATAMIENTO

3

### BAJO RIESGO DEPENDENCIA SOCIAL

- Condiciones habitabilidad adecuadas.
- Necesidades básicas cubierta.
- Cuidador con disponibilidad de ejercer cuidados
- Redes sociales o familiares suficientes
- Ausencia de patología de salud mental, adicciones.

# RESULTADOS AÑO 2022

## INGRESOS DE USUARIOS/AS A UNIDADES DE HOSPITALIZACION AÑO 2022, DESDE SERVICIO URGENCIA ADULTO

MES	G1	G2	G3	SIN SCORE	% SIN SCORE	TOTAL
ENERO	6	106	397	0	0	509
FEBRERO	3	90	406	0	0	499
MARZO	9	135	419	0	0	563
ABRIL	7	127	389	0	0	523
MAYO	8	118	471	13	2,2	597
JUNIO	7	143	363	12	2,3	513
JULIO	11	202	353	16	2,8	566
AGOSTO	11	242	353	15	2,5	606
SEPTIEMBRE	10	265	378	17	2,6	653
OCTUBRE	7	278	425	13	1,8	710
NOVIEMBRE	10	301	378	23	3,3	689
DICIEMBRE	16	277	331	9	1,4	624
<b>TOTAL</b>	<b>105</b>	<b>2284</b>	<b>4663</b>	<b>118</b>	<b>1,7</b>	<b>7052</b>
<b>%</b>	<b>1,5</b>	<b>32,4</b>	<b>66,1</b>			

# RESULTADOS AÑO 2022 - 2023

## CASOS SOCIO SANITARIOS 2022 -2023

A la fecha el hospital solo presenta 5 casos adultos, categorizados como sociosanitarios; los cuales presentan un total de 147 días camas en total.

FECHA	N° DE CASOS	DIAS CAMAS	EN AÑOS	PROMEDIO DIAS CAMAS
16-12-2022	36	2675	7,3	74,3
23-12-2022	27	2536	6,9	93,9
29-12-2022	26	2236	6,1	86,0
06-01-2023	23	2336	6,4	101,6
13-01-2023	24	2484	6,8	103,5
20-01-2023	21	2268	6,2	108,0
27-01-2023	20	2379	6,5	119,0
03-02-2023	21	2468	6,8	117,5
09-02-2023	24	2443	6,7	101,8
17-02-2023	21	2560	7,0	121,9
22-02-2023	17	2182	6,0	128,4
03-03-2023	21	2234	6,1	106,4
10-03-2023	17	2267	6,2	133,4
17-03-2023	17	2438	6,7	143,4
30-03-2023	16	2382	6,5	148,9
06-04-2023	17	2322	6,4	136,6
14-04-2023	16	2368	6,5	148,0
20-04-2023	16	2448	6,7	153,0
28-04-2023	11	2291	6,3	208,3
05-05-2023	12	2195	6,0	182,9
19-05-2023	13	2328	6,4	179,1
09-06-2023	11	2119	5,8	192,6
16-06-2023	10	1682	4,6	168,2
23-06-2023	9	1737	4,8	193,0
07-07-2023	5	738	2,0	147,6
21-07-2023	5	677	1,9	135,4
11-08-2023	6	793	2,2	132,2
31-08-2023	5	147	0,4	29,4

➤ Reducción 87% de casos.

➤ Reducción 94% días cama.

# CARACTERIZACION USUARIOS/AS SOCIOSANITARIOS



## AL INGRESO

- Situación Calle
- Intento Suicidio
- Vive solo - persona mayor
- Poli consumo sin tratamiento



## GESTIONES HABITUALES DURANTE LA HOSPITALIZACION

- VDI
- BIOMETRICO
- CARABINEROS
- REGISTRO CIVIL
- FUNERARIAS
- POSTULACION CAMAS SS.
- JUDICIALIZACIÓN
- ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO



## AL EGRESO

- Fuga
- Fallece
- Alta -  
reinserción  
familiar o  
institucional

# INSTRUMENTO DE CATEGORIZACIÓN: URGENCIA PEDIATRÍA

Total	G1. Riesgo Severo	3 ptos. c/u	Total	G2. Riesgo Moderado	2 ptos. c/u	Total	G3. Riesgo Leve	1 pto. c/u
	NNA ingresa y/o presenta antecedentes de vulneración de derechos (ASI, maltrato grave, negligencia, ESCI) <b>sin causas proteccionales</b>			NNA cuenta con antecedentes de vulneración de derechos (ASI, maltrato grave, negligencia, ESCI) <b>con causa proteccional</b> - inserto en red proteccional ambulatoria o residencial – o <b>causa por RPA</b>			NNA vive con red familiar protectora.	
	NNA vive en condición económica de extrema pobreza - hacinamiento crítico -sin condiciones básicas de habitabilidad (Luz, agua, alcantarillado)			NNA vive en condición económica de pobreza.			NNA y su familia presentan situación económica que permite satisfacer necesidades básicas de subsistencia y habitabilidad	
	NNA ingresa y/o presenta patología psiquiátrica y/o adicciones SIN TRATAMIENTO (intoxicación, ingesta, intento autolisis)			NNA presenta patología psiquiátrica y/o adicciones, con tratamiento			Ausencia de patología psiquiátrica y/o adicciones	
	NNA deserto del sistema escolar			NNA inserto en sistema escolar con conductas de riesgo (ausentismo reiterado, problemas conductuales, repitencias, entre otros)			NNA inserto en sistema escolar de manera adecuada.	
	NNA no dispone de un cuidador a nivel de red familiar para alta y/o acompañamiento.			NNA dispone de un cuidador, pero con deficiente capacidad de cuidado y protección.			NNA dispone de un cuidador con capacidad de cuidado y protección.	
							<b>TOTAL=</b>	
TIPO DE DEPENDENCIA SOCIAL			RANGOS DE CLASIFICACIÓN			GRADO DE PROTECCION SOCIAL A ENTREGAR POR EL ESTADO		
Alta dependencia social – Riesgo severo.			15 a 11			Alta		
Mediana dependencia social – Riesgo moderado.			10 a 6			Mediana		
Baja o Nula dependencia social – Riesgo leve.			5 a 0			Baja		

<b>EVALUACIONES</b>	100% de NNA que ingresar por motivos de salud mental a SUI, son evaluados por Trabajadora social: <ul style="list-style-type: none"><li>• Son 209 NNA</li><li>• El 40.2% no presenta atencion en salud mental previamente.</li><li>• El 46.6% cuenta con antecedentes proteccionales previos.</li><li>• El 30% presenta requerimiento de hospitalización en UHCIP o Camas de programa adolescente.</li></ul>
<b>DERIVACIONES</b>	100% de los usuarios que se van de alta a sus domicilios, son derivados a los dispositivos de salud o social correspondiente, bajo el Protocolo de atencion sociosanitaria con COMUDEF.
<b>COORDINACION</b>	90% que ingresan desde residencias de Mejor Niñez, se coordina la intervencion con los equipos de esta institucion, a fin de no revictimizar o sobre intervenir.
<b>JUDICIALIZACION</b>	100% de los casos que ingresan por vulneracion de derechos y/o sospecha, se judicializan en SUI y solicita medida cautelar en caso de ser necesario. (3 casos)

67%  
APS - Protocolo  
Sociosanitario COMUDEF



15%  
COSAM



18%  
Programa  
hospitalario adolescente

# INSTRUMENTO DE CATEGORIZACIÓN: URGENCIA DE LA MUJER



## PAUTA DE EVALUACIÓN PSICOSOCIAL DE RIESGO MADRES TUS

NOMBRE DE LA MADRE: \_\_\_\_\_ RUT: \_\_\_\_\_  
 RESPONSABLE APLICACIÓN: \_\_\_\_\_ FECHA DE APLICACIÓN: \_\_\_\_\_

INDICADORES DE RIESGO SOBRE ADICIONES	GRADO DE RIESGO	MARCAR SEGÚN DIAGNOSTICO
Gestante o puérpera que presente consumo de AMP, COC, PBC	3	
Gestante o puérpera que presente consumo de THC	2	
Gestante o puérpera que presente consumo de BZD; OPIOIDES	1	
Consumo <b>problemático</b> (uso recurrente)	3	
Consumo <b>ocasional</b> (uso intermitente sin periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia)	2	
Consumo <b>habitual</b> (consumo frecuente de la droga)	3	
Consumo <b>experimental</b> (situaciones de contacto inicial con uno o varias sustancias)	1	
Consumo de larga data (mayor a dos años)	3	
Consumo de mediana data (entre 1 a 2 años)	2	
Consumo de baja data (menor a 6 meses)	1	
Dificultades de mantención de la abstinencia	3	
Deserta de tratamientos de rehabilitación sobre 3 tratamientos	3	
Deserta de tratamientos de rehabilitación menos 2 tratamientos	2	
Sin tratamiento de rehabilitación anterior	3	
No problematiza consumo	3	
Sin motivación al cambio	3	
INDICADORES DE RIESGO SOBRE ANTECEDENTES SOCIOFAMILIARES	GRADO DE RIESGO	MARCAR SEGÚN DIAGNOSTICO
Escasa red de apoyo familiar	2	
Antecedentes de VIF	2	
Antecedentes delictuales	2	
Compromiso social severo (deserción escolar y/o laboral)	2	
Tuición de otros hijos alterada	3	
Dificultades habitacionales (hacinamiento, dificultades estructurales, dificultades de orden e higiene)	2	
Dificultades económicas para la satisfacción de necesidades básicas del RN	2	
Situación de calle o sin domicilio estable	3	
Antecedentes de consumo de drogas en el hogar en el que viven	2	
Antecedentes delictuales del círculo familiar inmediato	1	
INDICADORES DE RIESGO SOBRE GESTACIÓN	GRADO DE RIESGO	MARCAR SEGÚN DIAGNOSTICO
Control gestacional tardío	1	
Control gestacional deficiente	2	
Control gestacional ausente	3	
Conflicto con la maternidad	1	
INDICADORES DE RIESGO SOBRE ANTECEDENTES DE SALUD MENTAL	GRADO DE RIESGO	MARCAR SEGÚN DIAGNOSTICO
Antecedentes de salud mental previo al embarazo	2	
Intento de suicidio y/o ideación suicida durante la gestación	3	
Antecedentes de intento de suicidio y/o ideación suicida	2	
Vulneración de derechos en ciclo vital	1	
<b>PUNTAJE TOTAL OBTENIDO</b>		

### CATEGORIZACION EVALUACION DE CONSUMO

TIPO DE DEPENDENCIA DEL CONSUMO	RANGOS DE CLASIFICACIÓN	GRADO DE DEPENDENCIA DEL CONSUMO Y OTROS FACTORES DE RIESGOS
Alta dependencia del consumo	39 – 29	Alta
Media dependencia del consumo	28 – 8	Media
Baja dependencia del consumo	7 – 1	Baja

# OBSTACULIZADORES EN LA INTERVENCIÓN SOCIOSANITARIA

Falta sistematización para evidenciar la realidad

Abordaje enfocado en la necesidad de camas y no en la atención integral

OBSTACULIZADORES

Inexistencia de una Política Pública real que de respuesta de resinserción.

Escases de oferta, respecto la realidad



# FACILITADORES EN LA INTERVENCIÓN SOCIOSANITARIA



# DESAFIOS PARA EL ABORDAJE SS EN SALUD

El modelo de atención integral en salud, significa una ampliación de la perspectiva en el abordaje de los problemas de salud, dado que al enfoque biomédico, se suma la dimensión psicosocial, lo cultural y lo espiritual.

**INTEGRAR LA DIMENSION SOCIAL EN EL ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD**



**SISTEMATIZACION Y TRAZABILIDAD**

Con énfasis en la APS y nivel secundario, un buen sistema de registros, único e interconectado que priorice y no permita sobre intervenir.

Realizan detección precoz e identificación de casos SS no solo en adultos, sino que en mujeres, NNA.

**ENFOQUE DE CICLO VITAL**



**ABORDAJE INTERSECTORIAL CON EL NIVEL CENTRAL**

SS complejos considerando que los factores de riesgo excedan la gestión de salud, se debe articular con MIDESO, PJUD, Municipio, Intersector SIEMPRE.





# BUENA PRACTICA



# REFERENTE EN SALUD PUBLICA RESPECTO dEL MODELO SOCIOSANITARIO CON ENFOQUE DE CICLO VITAL

Hoy centralizamos en la subgerencia; la actividad socio jurídica y sociosanitaria.

Pasamos de una Primera Etapa en 2021, a tener una mirada sociosanitaria estandarizada y hemos tomado tutela técnica de todos los equipos sociales del hospital.

	Protocolo de Articulación de Casos Sociosanitarios Red Comunal de La Florida	Código: Estándar Acreditación: Versión: Fecha elaboración: Paginas: Página 1 de 13 Periodo vigencia:
		
<b>Protocolo de detección, derivación y seguimiento de Casos Sociosanitarios Red Comunal La Florida.</b>		
2022.		
Elaborado por: Nombre: Stephanie Cantone Baeza Cargo: Referente Técnico, Participación Social COMUDEF Fecha: 03-2022	Revisado por: Nombre y Cargo: •Rhode Castillo, Subdirectora de la Dirección de Desarrollo Social, Municipalidad de La Florida •Maritza Ortega, Jefa de la Unidad de Atención Integral al Usuario de Urgencia •Gonzalo Leiva, Subgerente de Atención Integral al Usuario •Ricardo Mercado, Director Red de Urgencia Comunal La Florida •Cristian Aranda, Subdirección de Gestión Clínica Red de Urgencia Fecha: 03-2022	Aprobado por: Nombre: Cargo: Fecha:

# REFERENTE EN SALUD PUBLICA RESPECTO EL MODELO SOCIOSANITARIO CON ENFOQUE DE CICLO VITAL

Lo anterior implica:

- Estamos presentes en las 3 urgencias, en 2021 sólo una.
- Estamos en las 2 áreas de pabellón, en 2021 sólo una.
- Tenemos Trabajadoras Sociales en 4to turno modificado en urgencias, en 2021 no teníamos.
- Tenemos técnico social en urgencia pediatría.



# REFERENTE EN SALUD PUBLICA RESPECTO EL MODELO SOCIOSANITARIO CON ENFOQUE DE CICLO VITAL

Somos nexos entre:

- Equipos clínicos y familias.
- Equipos clínicos y dispositivos de salida.
- Equipos clínicos y equipos jurídicos.
- Equipos clínicos locales de excelencia y de COMUDEF, nos han convocado a proyectos.
- Desarrollamos Convenio Asistencial-Docente, de practica profesional, con Escuela de Trabajo Social UC.





**ESTRATEGIA**

¿Qué queremos?

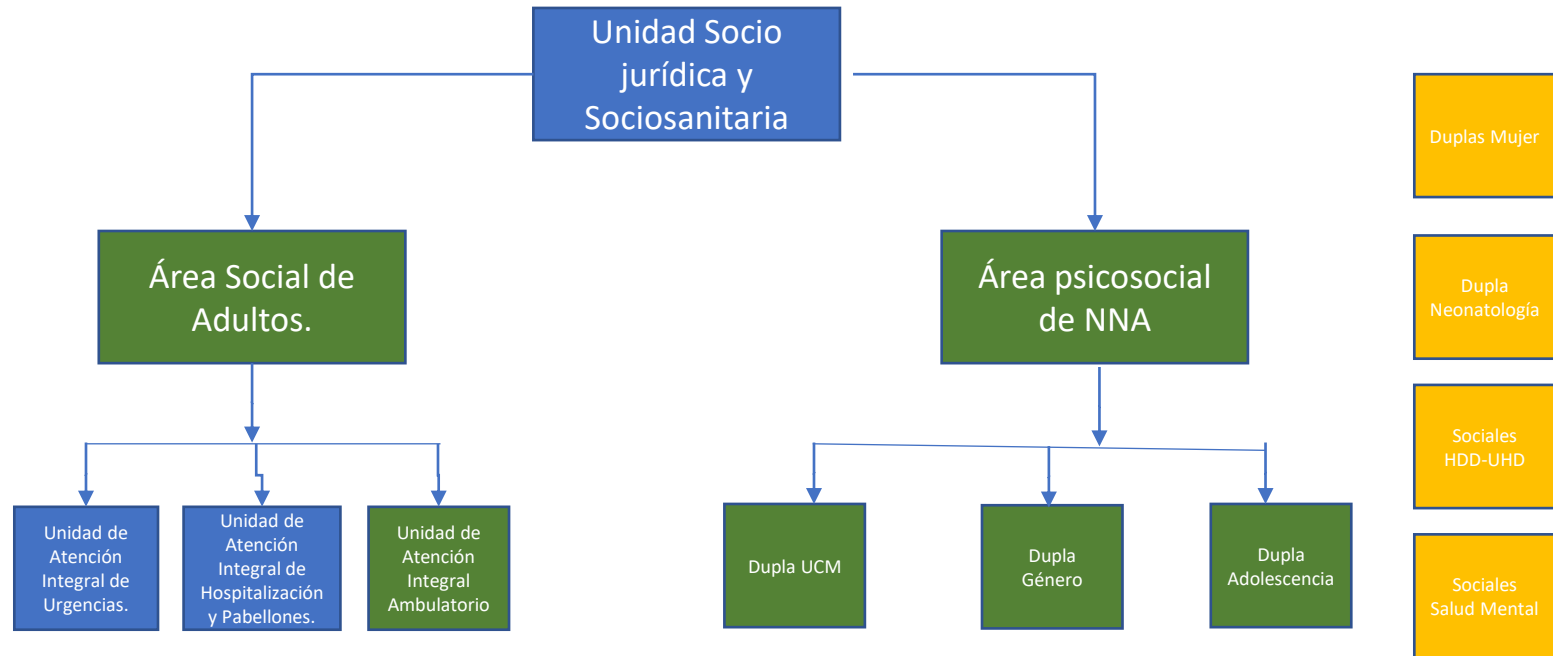
**PROCESO**

¿Cómo lo hacemos?

**ESTRUCTURA**

¿Con quienes?

# RESOLUCIÓN AGOSTO 2023









**EQUIPO TRABAJO SOCIAL DE URGENCIA**