

TRABAJO SOCIAL SANITARIO

El Trabajo Social Sanitario es la disciplina que se ocupa de los aspectos psicosociales del individuo, a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores sociales que concurren en la promoción de la salud y en la aparición de la enfermedad de las personas, las familias, los grupos y la comunidad.

Según el RD 74/2007 de 18 de Mayo, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana, en su art.6.7: *"El acceso a otros recursos sociosanitarios será facilitado y coordinado por los trabajadores sociales como responsables de las funciones de diagnóstico y tratamiento de la problemática social que surgen entorno al enfermo y su familia."*

UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO DEPARTAMENTO LA FE



DEPENDENCIA FUNCIONAL

La Unidad de Trabajo Social (UTS) depende directamente de la Dirección Médica de Hospital Universitari i Politècnic La Fe.

UNIDAD TRABAJO SOCIAL SANITARIO DEL DEPARTAMENTO LA FE

La UTSS (Unidad de Trabajo Social Sanitario) ofrece a todos los pacientes y usuarios, los siguientes servicios básicos:

Asesoramiento en relación con los problemas sociales existentes o que aparecen como consecuencia de los problemas de salud, para ofrecer un tratamiento integral al paciente con el fin de mejorar su calidad de vida.

Información, orientación, y asesoramiento si procede, de recursos públicos y privados de acuerdo con el Diagnóstico Social Sanitario, y dentro de las competencias de cada institución y servicios, como por ejemplo:

- Reconocimiento del grado de discapacidad (antes minusvalía).
- Reconocimiento de la situación de Dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema.
- Recursos específicos para enfermos mentales: CRIS, CEEM, Viviendas tuteladas y Centro de Día.
- Recursos específicos para drogodependientes: Comunidad terapéutica, Centro de Día, Centro de baja exigencia (CIBE)...
- Recursos específicos para menores: Centros de Día, Centros de acogida, Residencias...
- Recursos específicos para mujeres: Infodona, Centro Mujer 24 horas, residencia Materno Infantil, viviendas Tuteladas...
- Recursos específicos para la tercera edad: Residencias, Centros de Día, Teleasistencia, Servicio de ayuda a domicilio, Menjar a casa...
- Recursos específicos para Discapacitados: Residencias, Centros de Día, viviendas tuteladas...
- Recursos específicos para personas sin techo.
- Prestaciones económicas del Sistema Sanitario: Reintegro de Gastos por traslado, prótesis...
- Prestaciones económicas de la Seguridad social: Incapacidad, Jubilación, Hijo a cargo...
- Prestaciones económicas de Base Social: Ayudas de emergencia, Renta garantizada de Ciudadanía...
- Asociaciones de enfermos y/o familiares y ONG's: ASPANION, AVATCOR, ASLEUVAL, AVAPREM, AECC, AETHC, ALCER, ACC, ADAI, AVTP, FQ, ADELA, ASIEM, ALCE, ASPAYM, Cruz Roja, Cáritas....
- Actividades de ocio y tiempo libre: balnearios, campamentos para discapacitados,

-Respiro familiar para cuidadores...

-Escolarización domiciliaria y escolarización de niños con necesidades educativas especiales.

-Procedimiento de Incapacitación judicial y autorización de internamiento involuntario.

-Cobertura sanitaria para personas que cumplan los requisitos establecidos por el Decreto Ley 3/2015 de 24 de julio, del Consell por el que se regula el acceso universal a la atención sanitaria en la Comunidad Valenciana

-Promoción y colaboración en la creación de recursos sociales y en la mejora de los existentes, para satisfacer necesidades especiales.

-Promoción de la presencia de la institución sanitaria en la vida comunitaria, colaborando con entidades, asociaciones y organismos de la comunidad.

-Colaboración con embajadas y consulados.

-Colaboración con Centros Penitenciarios.

-Mediación intercultural a través de Asociaciones de colectivos de inmigrantes.

Atención a la persona maltratada, bien sea menor, adulta o anciana, poniendo en funcionamiento los dispositivos adecuados en cada caso (Protocolo por presunta violencia doméstica en adultos, y hoja de notificación para la atención socio-sanitaria infantil y la protección de menores)

Participación en la creación y coordinación de grupos de cuidadores de enfermos, grupos socioeducativos...

Investigación. Colaboración con distintas investigaciones de Trabajo de Fin de Grado (TFG) y otras de interés socio sanitario.

Docencia pregrado a estudiantes de Trabajo Social de 2º y 4º Curso, colaborando con el Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Valencia.

En formación no reglada, para los profesionales de los equipos multidisciplinares y residentes de las diferentes especialidades.

¿QUÉ TÉCNICAS E INSTRUMENTOS UTILIZAMOS?

El / la Trabajador/a social utiliza elementos prácticos, procedimientos, medios instrumentales para hacer operativas las actividades de la intervención profesional, adaptados a unos objetivos previamente definidos que pueden utilizarse tanto con fines de conocimiento como de transformación y/o evaluación:

Realiza **entrevistas** con pacientes, con familiares, con profesionales sanitarios y no sanitarios, siendo esta técnica la herramienta principal de su intervención. Según el propósito profesional tiene diferentes finalidades: obtener información, facilitar información, influir sobre ciertos

aspectos de la conducta (opiniones, sentimientos, y comportamientos), y ejercer un efecto terapéutico, realizándose en el medio sanitario o a través de **visitas domiciliarias**.

Elabora **informes sociales, proyectos, protocolos, memorias...**

Participa en **reuniones de coordinación** (interdisciplinarias, de equipo, e interinstitucionales).

Aplica **escalas de valoración**: Escala Gijón, Apgar Familiar, Escala Sobrecarga del cuidador de Zarit...

Aplica la **dinámica de grupos** en la intervención grupal.

Utiliza los **protocolos de intervención**, los **programas de salud**, las **Guías de recursos**, la **Historia Social**, y la **Historia Clínica, Registros Informáticos (ORION y ABUCASIS)**

Otras funciones:

Participación en **Comisiones técnicas** de los departamentos de salud y otras estructuras intersectoriales en el ámbito sanitario y de Servicios Sociales para aportar el análisis y las propuestas desde el Trabajo Social Sanitario.

- **Comité de Bioética Asistencial.**
- **Subcomisión de Sillas de Ruedas Eléctricas** de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública
- **Comité de Trasplante Hepático.**
- **Comisión para la sensibilización de la violencia de género.**
- **Comité de Maltrato infantil.**
- **Unidad Multidisciplinar para el abordaje de enfermedades craneofaciales en la infancia.**
- **Sesiones clínicas (Ictus, demencias, psiquiatría, oncología adultos, UHD, oncología infantil, RHB infantil, ELA)**
- **Reuniones de equipo multidisciplinares.**
- **Trabajos de investigación.**
- **Jornadas, Ponencias y Comunicaciones.**

Coordinación con Servicios socio-sanitarios, otros...

LA UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL SANITARIO LA FE ESTA CONSTITUIDA POR:

- 1.- **TRABAJO SOCIAL HOSPITALARIO**
- 2.- **TRABAJO SOCIAL DISPOSITIVOS**

1.- UNIDAD DE TRABAJO SOCIAL HOSPITALARIO (UTSH)

DESCRIPCIÓN

La Unidad de Trabajo Social Hospitalaria está compuesta por 14 trabajadores/as sociales:

1 coordinador, 7 trabajadoras sociales que atienden a la población adulta de los distintos servicios del hospital, 3 trabajadoras sociales que atienden a la población infantil, 1 trabajadora

social para la Unidad de Hospitalización a Domicilio, 1 trabajadora social para la Unidad de Valoración del paciente crónico , y 1 trabajadora social para la UME de Campanar.

¿CÓMO ENTRAR EN CONTACTO CON LA UTSH?

Nos encontramos en la:

Entrada principal 1, torre D (Acceso Norte) entre cafetería y SAIP.

Avinguda de Fernando Abril Martorell, Nº106. 46026 Valencia

El horario de atención al público es:

De Lunes a Viernes de 9 a 14 horas.

Se accede:

El acceso a los servicios que presta la Unidad de Trabajo Social puede darse:

- A través de propuestas por ORION del personal sanitario de la sala, de CC.EE o de urgencias.
- Por iniciativa propia del paciente y/o familia.
- Por derivación de otro/a trabajador/a social.
- Citas programadas por el / la trabajador/a social.

Puedes contactar a través de los teléfonos:

Trabajo Social Adultos: 96 124 46 64

Trabajo Social Infantil: 96 124 46 65

Coordinador Trabajo Social: 96 124 46 76

Fax: 96 124 62 09

¿QUÉ HACE EL/LA TRABAJADOR/A SOCIAL HOSPITALARIO?

-Mediante el diagnóstico Social Sanitario del/la trabajador/a social, se identifican las situaciones de riesgo social que afectan al paciente y a su entorno familiar, y que inciden en su salud.

-Se establece el Plan de Intervención Individualizado para proporcionar tanto a la persona como a la familia, de forma consensuada, los apoyos técnicos y estratégicos necesarios para mejorar o mantener su salud.

-Se aporta dicho diagnóstico social y el Plan de Intervención Individualizado al equipo sanitario para complementar el diagnóstico y tratamiento clínico.

-Se contribuye a planificar el alta hospitalaria garantizando la continuidad de la asistencia socio-sanitaria que precise el paciente a su salida del hospital.

-El/la trabajador/a social es el profesional de enlace, que establece la coordinación entre los organismos y servicios de protección social para lograr los objetivos establecidos en el Plan de Intervención Individualizado.

-Valoración social e intervención para la admisión de pacientes en la Unidad de Hospitalización a domicilio (UHD), la Unidad de Valoración del Paciente Crónico (UVPC), y la Unidad de media estancia (UME).

UNIDAD de HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Ubicación

1ª planta Torre C

Horario

Equipo: de 8 a 22 horas de lunes a domingo

Trabajadora social

De 8 a 15 horas de lunes a viernes

Teléfono de contacto

961 245 090 /94

Registro de información

ORION y Abucasis si precisa

Composición

Equipo multidisciplinar con trabajadora social a tiempo completo

Ámbito de actuación

La UHD atiende pacientes de

- Salas de hospitalización
- Hospital de día
- Cirugía ambulatoria (UCSI)
- Hospitales de media estancia (UME)
- Tele medicina, seguimiento programado de crónicos /paliativos
- Trasplante de médula
- Otras UHD de hospitales de Valencia capital /atención primaria
- Residencias
- Psiquiatría

Actividades específicas de la TS

- Valoración social (en hospital y en domicilio de los pacientes)
- Entrevista con familiares, con el fin de conseguir la máxima implicación en el proceso, y evitar en lo posible la claudicación familiar
- Información, asesoramiento , orientación y tramitación de los recursos sociales existentes:
SAD, tele asistencia, centros de día, residencias, PNC, prestaciones del INSS, discapacidades, ayudas técnicas, asociaciones de enfermos...
- Gestión y derivación a centros públicos/privados
- Visitas domiciliarias (con y sin el equipo)

- Coordinación con CAP, SS.SS (visitas conjuntas al domicilio si procede)
- Planificación y desarrollo de plan de intervención conjuntamente con equipo
- Contacto telefónico con paciente/familiares
- Gestiones telefónicas con INSS, CAP, SS.SS, instituciones...
- Utilización de la Escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT
- Otras

UNIDAD de VALORACIÓN del PACIENTE CRÓNICO

Ubicación

E-7

Horario

De 8 a 15 h de Lunes a Viernes

Teléfono de contacto

489 322

Registro de la información

ORION

Composición

Equipo multidisciplinar con trabajadora social a tiempo completo

Ámbito de actuación

- La UVPC gestiona la atención del paciente crónico que precisa continuar su convalecencia en hospitales de media y larga estancia de carácter público.
- Dicha unidad recibe la propuesta desde las distintas salas de hospitalización, a través de ORION, y este equipo conjuntamente, recibe, valora y gestiona las propuestas de derivación y tras hablar con él médico responsable del paciente, con el paciente y su familia, se considera si este es subsidiario de:

Volver al domicilio con la UHD

Ser derivado a UME/ULE

Alta a su domicilio, residencia...

Objetivo de la intervención de la TS

- Detectar la problemática social que presenta el paciente crónico tras realizar la planificación al alta, en el hospital de agudos y su derivación al hospital de crónicos.

Actividades específicas de la TS

- Informar, tramitar, o derivar a los recursos sociales existentes:

Ley de dependencia, discapacidad, PNC, prestaciones del INSS, residencias de tercera edad, centros de día, servicio de ayuda a domicilio (SAD), tele asistencia, albergues, hogares de acogida, asociaciones de enfermos...

- Utilización de la Escala de Riesgo Social de GIJÓN.

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME CAMPANAR)

Esta unidad se creó cuando se realizó el traslado del Hospital la Fe Campanar a las nuevas instalaciones en la zona de Bulevar Sur.

Ubicación

Dirección: Avd. Campanar nº21. 46009 Valencia
Pabellón Central, planta 7ª, 2ª. Consta de un Gimnasio situado en la 1ª planta.

Horario

Martes y Jueves de 8 a 15 horas, presencial y telefónicamente

Teléfono de contacto

96/3862750 TS: 440 846/616 570 125

Registro de la información

Orion, Abucasis

Composición de la Unidad

Equipo multidisciplinar con una trabajadora social a tiempo parcial.

Ámbito de actuación

Atención a pacientes pluripatológicos,
Derivados desde el Hospital Universitari i Politècnic La Fe,
En situación crónica, terminal...
Que precisan cuidados paliativos, rehabilitación de larga estancia
Qué se encuentren en espera de ser trasladados a su hospital de crónicos de referencia.

Actividades específicas de la TS

- Valoración y diagnóstico (análisis de carencias y necesidades existentes)
- Información a las familias de recursos públicos / privados
- Tramitaciones de residencias de tercera edad, con carácter URGENTE,
- Información de SS.SS, para petición de citas y tramitación de recursos
- Información y tramitación de discapacidades
- Información /orientación pensiones INSS, PNC, dependencia, SAD, tele asistencia, asociaciones...
- Coordinación con CAP, UCA, USM, y otros hospitales
- Seguimiento de casos post-alta hospitalaria (residencias) con Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y la familia del paciente

¿CÓMO SE HACE?

A través de la intervención protocolizada en la atención a enfermos con patologías específicas, generalmente crónicas, o en la atención a colectivos de población que por su especial situación social se considera tienen factores de riesgo que hacen necesario un tratamiento social específico.

En nuestro hospital a través de los protocolos que se relacionan a continuación:

- **Protocolo básico de Intervención (I,II,III)**

Actuación con cualquier paciente o familiar que acude a la Unidad de Trabajo Social Hospitalaria con una demanda, para dar a los pacientes el apoyo psico-social necesario y lograr que afronten los cambios que la enfermedad pueda ocasionarles (tanto a ellos como a sus familias), contribuir a que recuperen calidad de vida y asegurar la continuidad de su asistencia socio-sanitaria a la salida del hospital.

- **Protocolo de intervención ante menores en situación de riesgo.**

Actuación con cualquier menor atendido en el hospital, sobre el que exista la sospecha de riesgo, desprotección o maltrato, para lograr la protección de ese menor, velando por su seguridad y bienestar.

- **Protocolo de intervención ante una adopción.**

Actuación cuando hay un menor, habitualmente recién nacido, cuya madre ha manifestado su voluntad para que sea adoptado, con el fin de lograr que la coordinación en el hospital y con la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas sea ágil, rápida y efectiva, y que la madre biológica reciba el apoyo psicosocial que precisa.

- **Protocolo de intervención ante violencia de género.**

Actuación con toda mujer sobre la que exista la sospecha de maltrato, proporcionando el apoyo psicosocial necesario para afrontar su situación y actuar para recuperar su seguridad y bienestar asegurando la continuidad de la asistencia social, jurídica y sanitaria que precisa a su salida del hospital.

- **Protocolo de localización de familiares, por exitus o en situación de gravedad.**

Actuación cuando un paciente que ha fallecido, no estaba acompañado de familiares y otros allegados y por el que nadie se ha interesado tras su fallecimiento o en el caso de pacientes en estado grave o inconsciente que no estén acompañados.

Según la nueva normativa Municipal de noviembre de 2014

Exitus de Persona identificada y empadronada

Sin recursos económicos o familiares que se hagan cargo

- SE INFORMA a los/as trabajadores/as sociales del Exitus, y estos comprueban la existencia o no de historia social previa del paciente. Se realizan los contactos

oportunos a partir de los datos disponibles para confirmar/descartar, si alguien se hace cargo de los gastos del sepelio.

- Si nadie se responsabiliza de los gastos, la Unidad de Trabajo Social emitirá un informe social describiendo la situación de exclusión social (carencia de recursos económicos) del fallecido/a que se entregará al funerario de guardia, quién asumirá los trámites desde ese momento.
 - Si el Servicio de Cementerios expide el certificado de enteramiento gratuito, se hace cargo del sepelio la empresa adjudicataria del concurso de las recogidas judiciales en Valencia.
- **Protocolo de intervención pre y post trasplante.**

Actuación con un paciente que va a precisar un trasplante de órganos interviniendo sobre las situaciones que dificultan su calidad de vida, antes y después del trasplante y estableciendo la adecuada coordinación entre los servicios sanitarios y las asociaciones de enfermos.

- El proceso del trasplante se considera altamente estresante para el paciente y su familia, asociado entre otros factores a la necesidad de cambios en el estilo de vida y al mantenimiento de la adhesión a los tratamientos que ayuden a disminuir la morbi-mortalidad y lograr un aumento de la esperanza y una mejora de la calidad de vida.
- La Evaluación del candidato a trasplante se realiza con carácter multidisciplinar, participando las trabajadoras sociales activamente, en las sesiones clínicas y en la valoración social del paciente mediante la evaluación psicosocial, con el objetivo general de identificar factores de riesgo social o evaluar que estos puedan incidir sobre los resultados del trasplante hacia el éxito del mismo.
- La Evaluación psicosocial del paciente candidato a trasplantar, se realiza en base a cuatro pilares o dimensiones, que comprenden:

I.- Sistema de Apoyo socio-familiar: Se evalúa la disponibilidad, colaboración y dinámica socio-familiar, detectando posibles desajustes en la convivencia. Se identifica un cuidador principal idóneo.

II.- Factores del Estilo de vida: Se valora el consumo y efectos de sustancias (alcohol, tabaco, drogas), incorporando un estudio de hábitos, con un seguimiento del paciente si es necesario. Se valora asimismo si existe un estilo de vida sedentario, cumplimiento de dieta alimentaria, así como la voluntad de cambio y de mantenimiento de factores de vida saludable.

III.- Adecuación del espacio y el entorno: Se valora la estabilidad y condiciones de habitabilidad de la vivienda y el ambiente de su entorno. Se realiza un estudio de la situación económica de la familia.

IV.- Nivel de preparación del paciente: Se evalúa el nivel de información, comprensión y actitud hacia el trasplante. Esto condicionará el nivel de colaboración del paciente en el proceso médico, y ayudará al equipo a conocer mejor al paciente como persona.

EN DEFINITIVA, SE AYUDARÁ a crear una alianza terapéutica. La adhesión al tratamiento es imprescindible, dado que el riesgo del incumplimiento de la ingesta de medicamentos inmunosupresores conlleva la posibilidad del rechazo del órgano y eventualmente la pérdida del mismo.

La **ENTREVISTA** y las **ESCALAS DE VALORACIÓN SOCIAL** son las siguientes:

- **ESCALA PACT** (Psychosocial Assessment of Candidates for Transplantation) de Mary Ellen Obrish 1988.
 - **ESCALA SIPAT** (Stanford Integrated Psychosocial Assessment for Trasplant) Stanford University Medical Center.
 - La Valoración social es un proceso de evaluación-intervención. Los factores sociales no son inamovibles o definitivos para valorar la idoneidad del candidato a trasplante. Los FACTORES que se consideran como contraindicaciones absolutas para el trasplante, son considerados FACTORES DE RIESGO y por ende OBJETIVOS DE INTERVENCIÓN SOCIAL.
- **Protocolo de intervención en tratamiento directamente observado (TDO) con pacientes tuberculosos.**

Actuación con todo paciente que padece tuberculosis y existe el riesgo de que no siga el tratamiento de forma normalizada, estableciendo la coordinación con las oficinas de farmacia, Centro de Salud, Salud Pública, y el Colegio de Farmacéuticos, realizando el seguimiento del caso para conseguir el cumplimiento del tratamiento completo, evitando que se mantenga la capacidad de contagio por parte de estos pacientes.

- **Protocolo de intervención ante presuntos incapaces.**

Actuación ante personas presuntamente incapaces o declaradas incapaces, para dotarlas de protección, propiciando el cumplimiento de los derechos que le son inherentes; para informar a las familias del procedimiento, características y consecuencias de la incapacitación y para resolver adecuadamente diferentes situaciones socio-sanitarias, como la notificación de una presunta incapacidad ante el Ministerio Fiscal o la solicitud de autorización judicial para un internamiento no voluntario en centro adecuado.

- **Protocolo de valoración y derivación a la Casa Ronald McDonald**

Valoración Social de familias de pacientes de 0 a 21 años y coordinación con la Casa Ronald McDonald para su alojamiento.

Protocolo de derivación a la Casa Ronald McDonald

- La Casa Ronald McDonald de Valencia se inauguró el día 28 de febrero de 2013 y acoge a niños enfermos de todas las especialidades, que junto con sus familias se ven en la necesidad de desplazarse de sus domicilios habituales para recibir tratamiento médico de larga duración, en cualquiera de los centros de la red hospitalaria pública de la comunidad valenciana. Son usuarias las familias que viven a más de 50 km del hospital.

- Está ubicada en el propio recinto hospitalario del Hospital Universitari i Politècnic La Fe, en una parcela de 1.100 metros cuadrados cedida por la Generalitat Valenciana.
 - La Casa se encuentra dividida en tres plantas con una superficie construida de 1.588 m2.
 - Las trabajadoras sociales de infantil y maternidad son las encargadas de la tramitación y gestión de las solicitudes de demanda de alojamiento para la casa que son solicitadas desde los servicios de este hospital o desde el restos de hospitales públicos/privados de la ciudad de Valencia
- **Protocolo mujeres gestantes de riesgo social**

Se considera gestante de riesgo social a la mujer que durante la gestación atraviesa situaciones sociales complejas o multiproblemáticas, en las que se hace necesario intervenir para evitar la repercusión negativa de éstas en el bienestar psico-social de la gestante y/o neonato.

DEFINICION DE GESTANTE ADOLESCENTE DE RIESGO SOCIAL

- Adolescente que durante el período Gestacional, atraviesa *“situaciones complejas o multi problemáticas”*, en las que se hace necesario, valorar la situación socio-familiar, para realizar intervenciones encaminadas a evitar y prevenir, las repercusiones negativas, de situaciones problema, sobre el bienestar bio-psico-social de la gestante y su futuro hijo-a.

POBLACION DIANA

- Gestantes adolescentes que acuden a control gestacional, por CC.EE, hospitalarias y que llevan su embarazo a término, así como las que sólo acuden a Parto, sin control gestacional previo en el hospital.
- El acceso de esta población a la Unidad de Trabajo Social Hospitalaria (UTSH), puede llegar a través de:

Demanda Interna:

- A propuesta de Obstetras/Matronas ,desde CC.EE , Hospital Día Obstétrico,
- Paritorio y/o sala de Hospitalización.

Demanda Externa:

- Centros de Atención Primaria (C.A.P.)
- Otros Hospitales.
- Centro Municipales de Servicios Sociales, (CMSS)
- Centros de Menores.
- Casa Cuna/Residencia Materno-Infantil.
- A propuesta de la Sección del Menor, de la Dirección Territorial de Igualdad y Políticas Inclusivas.

VALORACION SOCIAL

Es la actividad clave del/la Trabajador/a Social, quién a través de la ENTREVISTA DE VALORACIÓN SOCIAL, con la gestante y/o familia (en el caso de gestante adolescente), evalúa las siguientes áreas:

- Datos de identificación Personal.
- Datos del nivel formativo /académico
- Datos de la situación laboral
- Datos de la composición familiar (Genograma)
- Convivencia
- Relaciones de pareja / calidad de las mismas.
- Relaciones/apoyo familiar / Calidad de las Relaciones
- Existencia de redes de apoyo social.
- Datos de la vivienda (condiciones de habitabilidad, servicios, régimen de tenencia...)
- Datos del entorno
- Datos de la situación económica
- Datos de la Cobertura Sanitaria
- Controles durante la Gestación
- Conductas adictivas
- Otros problemas de salud

CRITERIOS DE RIESGO SOCIAL en Gestantes adolescentes:

- Gestante adolescente, menor de edad.
- Desestructuración familiar y/o malas relaciones familiares.
- Falta de apoyo familiar.
- Familia monoparental /Familia Numerosa.
- Escasa o nula red social.
- Problemas de relación de pareja.
- Sospecha o evidencia de situación de violencia de género /abusos sexuales.
- Consumo de tóxicos.
- Menor tutelada en Centro Residencial o en Acogimiento familiar.
- Sospecha de Patología Psiquiátrica y/o Diagnóstico psiquiátrico confirmado.
- Gestación no deseada.
- Interrupción legal de embarazo (ILE).
- Posibilidad de renuncia de hijo-a en favor de Adopción.
- Problemas de vivienda.
- Inmigrante en situación irregular.
- Escaso o nulo control gestacional.
- Otros problemas de salud.

2.- UNIDAD TRABAJO SOCIAL SANITARIO. DISPOSITIVOS DEL DEPARTAMENTO DE LA FE (UTSD)

DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL

DESCRIPCIÓN

Todos los dispositivos sanitarios de Salud Mental del departamento, disponen de TS y son los siguientes:

2 Unidades de Salud Mental (USM), 2 Unidades de Salud Mental Infantil (USMI), 1 Hospital de Día (HD) y el Centro de Rehabilitación Biopsicosocial Museo

ACTIVIDAD DE LOS TRABAJADORES SOCIALES EN SALUD MENTAL

1. Intervención social con individuos:

Realizar la valoración social de la persona con enfermedad mental

Informar y asesorar sobre los aspectos sociales relacionados con la enfermedad, así como sobre los recursos socio-sanitarios y prestaciones a los que pueda acceder.

Potenciar y posibilitar sus capacidades personales encaminadas a su autonomía y prevenir la exclusión social

Acompañar y colaborar con el/la usuario/a en el proceso de normalización e integración

Promover y apoyar formas alternativas a la convivencia familiar, siempre que sea necesario, por ausencia, desestructuración o inadecuación de la familia.

Realizar la evaluación continuada del proceso de normalización y de la idoneidad y calidad de los recursos utilizados

Apoyar a el/la usuario/a en las gestiones y tramitaciones que corresponda y coordinarle con otras instituciones públicas o privadas

Realizar proyecto de intervención social individualizado con la participación de el/la usuario/a, según el modelo de atención centrado en la persona.

Fomentar sus interrelaciones personales y el asociacionismo para la solución de sus problemas y necesidades

2. Intervención familiar:

Estudiar y conocer el medio socio-familiar y sus relaciones con el/la usuario/a y/o paciente.

Informar a la familia sobre la problemática relacionada con la enfermedad, su incidencia en el núcleo de convivencia y asesorarla sobre las actitudes y comportamientos más adecuados.

Realizar proyecto de intervención familiar con participación de la misma.

Fomentar el asociacionismo para la resolución de sus necesidades y problemas.

3. Intervención domiciliaria:

Intervención social constituida principalmente por técnicas de observación y entrevista, que permite el acercamiento e interacción del profesional con el contexto interno de la realidad familiar.

Valoración social.

Establecimiento de la relación terapéutica.

Evitar la claudicación y el aislamiento social en el domicilio potenciando la adhesión al tratamiento.

Apoyo socio familiar.

Supervisión y seguimiento

4. Intervención Comunitaria:

Conocer la comunidad, el medio socio-ambiental más cercano a la persona usuaria

Dar a conocer los recursos formales e informales existentes, para la utilización y aprovechamiento por parte de la persona con enfermedad mental

Coordinación con las entidades e instituciones de la zona

Proponer y participar con entidades e instituciones la creación de recursos alternativos y necesarios.

Actualización y mantenimiento de los datos de acceso y localización de los distintos recursos sociales y sanitarios.

Otras funciones:

Participación en las reuniones de coordinación interna en los distintos dispositivos y en las de coordinación externa con profesionales de otros dispositivos sanitarios y sociales.

UNIDADES DE SALUD MENTAL

DESCRIPCIÓN:

Las Unidades de Salud Mental se conforman como equipos multidisciplinares y tienen como prestaciones básicas la atención integral al paciente en materia de salud mental, tanto en régimen de consulta como en régimen de atención domiciliaria, así como la rehabilitación e integración de los pacientes

En el departamento hay dos trabajadoras sociales: la USM de Trinitat y la USM de Catarroja, ambas cuentan con una trabajadora social.

ACCESO A LA USM

El acceso a la Unidad de Salud Mental en el ámbito del departamento, se realiza mediante derivación de los médicos de familia de los centros de salud y consultorios asignados, o de la sala de agudos del Hospital La Fe.

ACCESO A LA UTS

A través de la derivación de los profesionales de la USM y por iniciativa propia del paciente, o sus representantes legales.

Las consultas, salvo las urgentes, deberán concertarse mediante cita previa.

POBLACIÓN SUSCEPTIBLE DE SER ATENDIDA

Personas, a partir de 15 años, que por la psicopatología que presentan, necesitan atención psiquiátrica, psicológica y social especializada y que requieren un seguimiento de su tratamiento psiquiátrico o psicológico en la comunidad

USM TRINITAT



UBICACIÓN:

La UTS de la USM Trinitat está ubicada en el 2º piso, consulta nº4 del Centro de Salud de Trinitat, sito en C/ Flora Nº7. CP 46010 de Valencia.

HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS Y PACIENTES:

De 9 a 14 horas lunes, martes y jueves y de 11.30 a 14 horas los miércoles. En el resto de horarios se programan visitas a domicilio, coordinación, etc.

TELÉFONO DE CONTACTO:

Trabajador/a Social: 96 162 60 15

Fax 96 162 60 16.

COMPOSICIÓN

Equipo multidisciplinar con trabajadora social a tiempo completo

AMBITO TERRITORIAL:

Es la unidad de referencia para los siguientes Centros de Salud y Consultorios:
Centro de Salud Campanar, Centro de Salud Juan XXIII, Centro de Salud Salvador Allende y su Consultorio Auxiliar Arquitecto Tolsa, Centro de Salud Benicalap Miguel Servet, Centro de Salud Benicalap Azucena, Centro de Salud Economista Gay y su Consultorio Auxiliar Tendetes, Centro de Salud Trinitat y su Consultorio Auxiliar Bilbao, Consultorio Auxiliar Borbotó, Consultorio Auxiliar Poble Nou, Consultorio Auxiliar Carpesa, Consultorio Auxiliar Benifaraig.

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN.

Sistema informático Abucasis.

USM CATARROJA



UBICACIÓN:

La UTS de la USM Catarroja está ubicada en el en el 2º piso del Centro de Salud de Catarroja. Avda. Rambleta nº 63. CP 46470.

HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS Y PACIENTES:

De 9 a 12:30 horas, los lunes y martes al ser recurso compartido con USMI. En el resto de horarios se programan visitas a domicilio, coordinación, etc.

TELÉFONO DE CONTACTO:

96 122 35 13

Trabajador/a Social: 407 057

COMPOSICIÓN:

Equipo multidisciplinar con trabajadora social a tiempo completo

AMBITO TERRITORIAL:

Es la unidad de referencia para los siguientes Centros de Salud y Consultorios:

Centro de Salud de Catarroja, Centro de Salud de Albal, Centro de Salud de Alcàsser, Centro de Salud de Silla y la población de Beniparrell.

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN.

Sistema informático Orión

UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL (USMI)

DESCRIPCIÓN:

Son el dispositivo ambulatorio de referencia para la evaluación y el tratamiento de menores de edad, de 0 a 15 años con problemas de salud mental. En el que se desarrollarán, por un equipo interdisciplinar, actuaciones de prevención, promoción, asistencia, rehabilitación y de coordinación con otros recursos sanitarios, educativos y sociales.

En el departamento hay dos: la USMI Miguel Servet (Benicalap) con dos trabajadoras sociales y la USMI de Catarroja, que cuenta con una trabajadora social, compartida con USM.

ACCESO A LA USMI:

El acceso a la Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil en el ámbito del departamento, se realiza mediante derivación de los pediatras de atención primaria, de los centros de salud y consultorios asignados, mediante una hoja de interconsulta, en donde hace constar el motivo de derivación.

ACCESO A LA UTS:

Los casos susceptibles de intervención socio-familiar pueden ser detectados directamente por los/as trabajadores/as sociales, asumidos en las reuniones semanales (estudio y valoración de las peticiones de consulta recibidas y de casos en tratamiento por los equipos) o derivados por cada profesional del equipo cuando lo considere necesario.

POBLACIÓN SUSCEPTIBLE DE SER ATENDIDA

Niños/a y adolescentes de 0 hasta 15 años y sus familias, con patologías psicológicas y/o psiquiátricas.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL TRABAJOR/A SOCIAL DEL DISPOSITIVO:

Los/as trabajadores/as sociales de Salud Mental Infantil desarrollan su trabajo dentro y fuera de la Unidad.

Dentro, directamente con el niño/a y su familia y el equipo multidisciplinar y fuera, en el entorno social, en los centros escolares y en otras redes sociales, fundamentalmente las relacionadas con la infancia.

Trabajo del caso en el equipo multidisciplinar.

Trabajo directo con las familias o responsables del niño/a.

Trabajo grupal con los padres/madres.

Trabajo directo con los niños/as y adolescentes.

Intervención en el Centro Educativo:

Intervención en las Redes Sociales.

PROGRAMAS DE: PREVENCIÓN / ABSENTISMO ESCOLAR/OTROS

USMI DE MIGUEL SERVET (BENICALAP)

UBICACIÓN:

La UTS de la USMI Miguel Servet (Benicalap) está ubicada en la planta baja del Centro de Salud Miguel Servet, C/ Amics del Corpus, sin nº en el Barrio de Benicalap de Valencia (46025). Este centro de salud entró en funcionamiento el 13 de enero del 2005, pasando esta unidad a trasladarse al mismo desde su ubicación anterior en Museo.

HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS Y PACIENTES:

De 9 a 14 horas de lunes a viernes. En el resto de horarios se programan visitas a domicilio, coordinación, etc...

TELÉFONO DE CONTACTO:

96 342 52 62

Fax 96 342 52 54

Trabajador/a Social: 416 917 / 416 918

COMPOSICIÓN:

Equipo multidisciplinar con dos trabajadoras sociales a tiempo completo

AMBITO TERRITORIAL:

Es la unidad de referencia para los siguientes Centros de Salud y Consultorios:

Centro de Salud Campanar, Centro de Salud Juan XXIII, Centro de Salud Salvador Allende, y su Consultorio Auxiliar Arquitecto Tolsa, Centro de Salud Benicalap Miguel Servet, Centro de Salud Benicalap Azucena, Centro de Salud Economista Gay y su Consultorio Auxiliar Tendetes, Centro de Salud Trinitat y su Consultorio Auxiliar Bilbao, Consultorio Auxiliar Borbotó, Consultorio Auxiliar Poble Nou, Consultorio Auxiliar Carpesa, Consultorio Auxiliar Benifaraig.

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN.

Sistema informático Abucasis.

USMI DE CATARROJA

UBICACIÓN:

La UTS de la USMI Catarroja está ubicada en el 2º piso del Centro de Salud de Catarroja, Avda. Rambleta, Nº 63. CP 46470.

HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS Y PACIENTES:

De 9 a 13:30 horas, los miércoles y jueves al ser recurso compartido con USM. En el resto de horarios se programan visitas a domicilio, coordinación, etc...

TELÉFONO DE CONTACTO:

96 197 15 24

Trabajador/a Social: 407 057

COMPOSICIÓN:

Equipo multidisciplinar con trabajadora social compartida con la USM de adultos

AMBITO TERRITORIAL:

Es la unidad de referencia para los siguientes Centros de Salud y Consultorios:

Centro de Salud de Catarroja, Centro de Salud de Albal, Centro de Salud de Alcàsser, Centro de Salud de Silla, la población de Beniparrell, Centro de Salud de Sedaví, Centro de Salud de Massanassa, Centro de salud de Benetússer, Centro de Salud de Alfafar, Consultorio de Parque Alcosa y población de Lugar Nuevo de la Corona.

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN.

Sistema informático Abucasis

HOSPITAL DE DÍA MIGUEL SERVET (HD)

DESCRIPCIÓN:

Dispositivo que presta asistencia sanitaria intensiva, dirigida a enfermos con patología severa, en régimen de hospitalización parcial, así como aquellos pacientes que no precisan en un determinado momento, ingreso a tiempo total, pero que no son susceptibles de logros terapéuticos adecuados en tratamiento ambulatorio.

El ingreso en Hospital de Día, es responsabilidad de la USM correspondiente, o de las Unidades de Hospitalización Psiquiátrica, donde el/la paciente ha permanecido internado/a durante un periodo de tiempo previo. También pueden ser derivados desde la UME o desde Puertas de Urgencias.

Se configura como equipo multidisciplinar.

UBICACIÓN:

Ubicado en el Centro de Salud Miguel Servet, C/ Amics del Corpus, s/n. 46015 Valencia.

HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS Y PACIENTES:

Del dispositivo de 8 a 17 horas de lunes a viernes

De la UTS de 9 a 15 horas, de lunes a viernes. En el resto de horarios se programan visitas a domicilio, coordinación, etc...

TELÉFONO DE CONTACTO:

Teléfono de la Unidad: 96 342 52 60

Fax: 96 342 52 61.

Trabajador/a Social: 416 947

COMPOSICIÓN:

Equipo multidisciplinar con trabajadora social a tiempo completo

ÁMBITO TERRITORIAL:

Toda la población del Departamento de Salud La Fe, del Departamento de Manises y excepcionalmente pacientes de otros Departamentos de Salud.

POBLACIÓN SUSCEPTIBLE DE SER ATENDIDA:

Personas con trastorno mental severo: agudos, subagudos y crónicos inestables, a partir de 18 años de edad, que conlleve un deterioro en las habilidades para desenvolverse de forma autónoma a nivel laboral, social y personal, a los que sea necesario determinar su diagnóstico, prestar cuidados intensivos, tratar crisis agudas o iniciar programas de rehabilitación.

FORMA DE ACCESO AL SERVICIO:

Criterios de derivación.

Indicaciones para el acceso al Dispositivo:

Trastornos esquizofrénicos que no hayan desarrollado un deterioro defectual importante y se encuentren en momentos iniciales de la enfermedad.

Trastornos graves de la personalidad.

Neurosis graves.

Trastornos afectivos en momentos evolutivos.

No están indicados los casos graves de consumo de alcohol y/o sustancias tóxicas, si el mismo constituye el diagnóstico principal.

ACCESO AL TRABAJADOR/A SOCIAL:

Los Psiquiatras derivarán los casos que consideren susceptibles de ser atendidos por el trabajador/a social. También a demanda del/la paciente.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL TRABAJADOR/A SOCIAL DEL DISPOSITIVO:

1. Intervención social individual y familiar.

Descritas anteriormente

2. Intervención social grupal:

El/la trabajador/a social junto con el resto del equipo terapéutico participará en actividades de educación en salud destinadas a generar conocimientos, habilidades y destrezas para manejar la condición de la enfermedad psiquiátrica y mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familias. Sus impactos favorables se verifican en la adherencia al tratamiento y en el pronóstico.

Se realizará la búsqueda de recursos para salidas de ocio y tiempo libre, participación en talleres de prensa, video fórum, creatividad, etc. Participación como co-terapeuta en actividades psico educativas y en coordinación con el resto del equipo multidisciplinar. Planificación junto a ellos del alta hospitalaria.

3. Intervención comunitaria.

Descritas anteriormente

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN.

Sistema informático Orión

CENTRO RHB BIOPSIICOSOCIAL MUSEO

DESCRIPCIÓN:

El objetivo general del Centro será prevenir el deterioro y mejorar el funcionamiento personal, social y familiar de la persona con trastorno mental grave (TMG) con el fin de reintegrarlo en su comunidad o/y derivarlo a otros recursos sociales adecuados. Para lograr dicha finalidad y mantener la estabilidad mediante un seguimiento clínico, se trabajan los problemas de funcionamiento psicosocial para alcanzar el máximo nivel de autonomía e independencia que sea posible, disminuir las conductas desadaptadas, facilitar la incorporación del/ de la paciente a su entorno familiar, educativo, laboral y social cuando sea posible y cuando no, servir de enlace con otros recursos socio sanitarios.

UBICACIÓN:

Está situado en la calle Blanquerías sin nº. D.P. 46003 de Valencia, (antigua casa de Socorro)

HORARIO DE ATENCIÓN USUARIOS Y PACIENTES:

El dispositivo permanece abierto de 8 a 15 horas de lunes a viernes y martes además de 16 a 18,30 horas.

TELÉFONO DE CONTACTO:

Teléfono de la Unidad: 96 120 64 42

Fax 96 352 91 89

Trabajador/a Social: 206 443

COMPOSICIÓN:

Equipo multidisciplinar con trabajadora social a tiempo completo

ÁMBITO TERRITORIAL:

El Centro Museo atenderá a la población de referencia del Departamento Sanitario La Fe, y de forma extraordinaria de otros departamentos de salud.

POBLACIÓN SUSCEPTIBLE DE SER ATENDIDA:

De cualquier edad, a partir de los 15 años, sexo y estado civil, y en tratamiento médico y psicoterapéutico continuado, siendo ambos insuficientes para su restablecimiento.

FORMA DE ACCESO AL SERVICIO:

El Centro Museo atenderá a la población que sea usuario/a de un Centro de Salud Mental y con TMG: Esquizofrenia, trastorno de ideas delirantes persistentes, trastorno psicótico no orgánicos, trastorno esquizotípico, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar, trastornos depresivos graves recurrentes, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno grave de la personalidad y que dichas enfermedades vayan hacia la cronicidad, y cursen con deterioro funcional o dificultades en su autonomía personal, y en el manejo de los recursos necesarios para la vida independiente, o con una vida sedentaria, aislamiento por inhibición social, o ausencia de motivación para la participación en su entorno social, con abandono de las actividades normalizadas previas a la enfermedad, con una dinámica familiar conflictiva o clima familiar inapropiado.

ACCESO A LA TRABAJADORA SOCIAL:

Se atiende de forma programada y a demanda de otros profesionales del equipo o de los/as propios/as pacientes.

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL TRABAJO/A SOCIAL DEL DISPOSITIVO:

1. Intervención social individual y familiar.

Descritas anteriormente

2. Intervención social grupal:

Actividades de rehabilitación en grupo como los talleres de creatividad, informática, juegos terapéuticos de estimulación cognitiva y socialización, así como coordinación alterna con psicóloga clínica del equipo de programa radiofónico, co-monitora de taller de cerámica, y psicoeducativo familiar con familiares cuidadores de los y las pacientes.

3. Intervención comunitaria:

Búsqueda y si procede, visitas a recursos socio sanitarios, laborales y formativos a los que puedan tener acceso los y las pacientes que se atienden en el centro.

Coordinación y colaboración con Asociaciones, ONGs y empresas que trabajen con este colectivo y que pueden ser útiles para los pacientes y/o para sus familias.

Acompañamiento en las actividades de formación de los/as pacientes hacia los estudiantes universitarios de pregrado, tanto en el Centro como en la Facultad de Ciencias Sociales, Grado de Trabajo Social.

REGISTRO DE LA INFORMACIÓN.

Sistema informático Orión.