



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Ingreso Social y Primera Acogida en Proceso de Hospitalización en contexto de Covid-19

Equipo Trabajo Social
Unidad Gestión del Usuario y Participación Social
Hospital San Pablo de Coquimbo



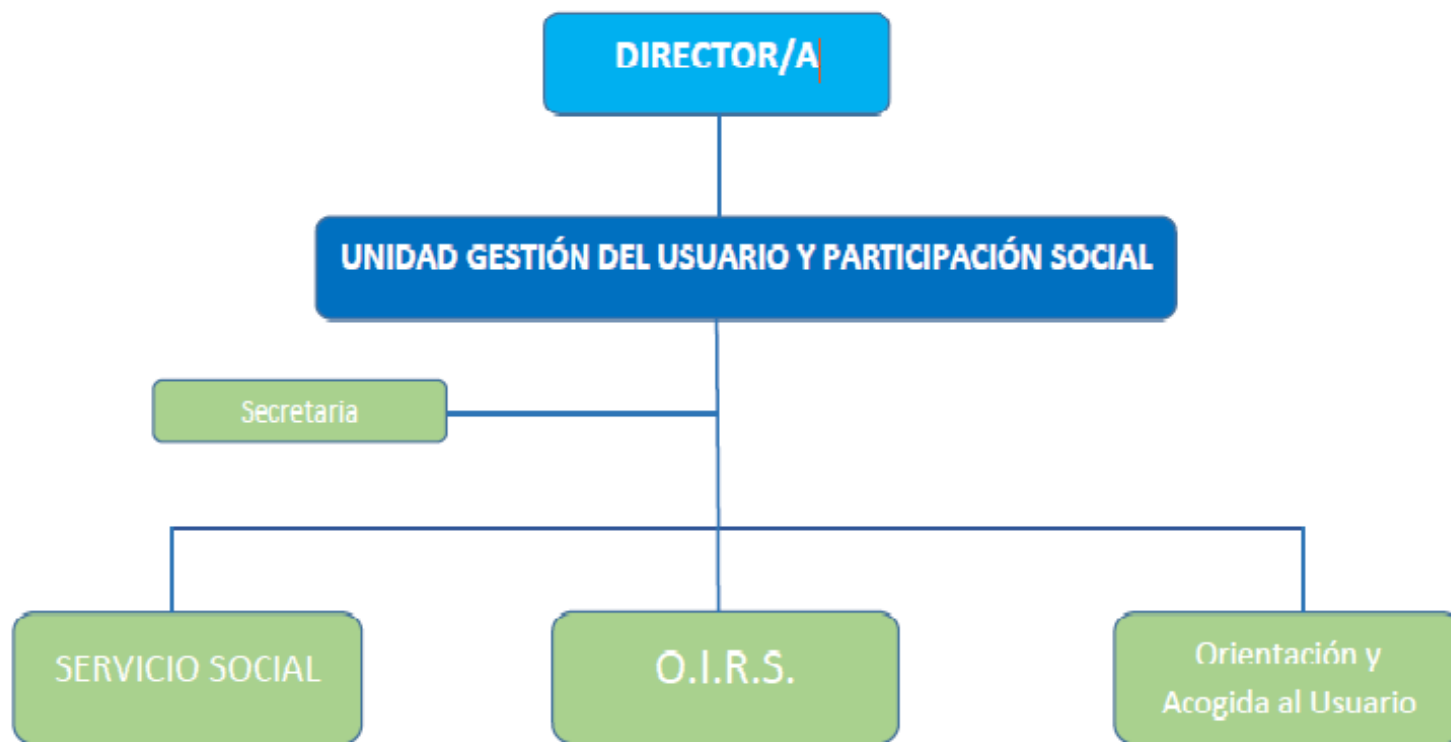
A manera de contexto:

Como es de conocimiento de todos, a partir del mes de marzo de 2020, que se declara cuarentena en el país, implica que como establecimiento de salud, el Hospital San Pablo de Coquimbo, se reorganiza la forma de funcionamiento y de atención de manera completa ante la situación sanitaria sin precedentes

Modificando la manera tradicional o habitual de brindar atención a nuestros pacientes y a sus familiares, lo que significó, nuevas dinámicas que durante el proceso de intervención, sumado a las características de la pandemia y a su abordaje a nivel local, significó distintas maneras de intervenir y entregar nuestra atención a los pacientes y sus familias

ORGANIGRAMA UNIDAD GESTIÓN DEL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

Nueva Resolución Exenta N°00130 del 25/06/2018.



Objetivo

Generar una evaluación diagnóstica social al ingreso del paciente al servicio clínico, que propicie una atención más humanizada y acogedora al grupo familiar, y a la vez, un diagnóstico social, que permita desarrollar un plan de intervención de acuerdo a las necesidades y características del paciente, en coordinación con los equipos clínicos que corresponda.

Problemática que aborda

Dado el contexto Covid que se debió afrontar a partir del mes de marzo de 2020, es que debido al confinamiento y a la normativa de cuidado y de autocuidado impuestas, es que se desarrolla la estrategia de intervención, utilizando medios de comunicación vigentes, ya sea a través de videollamada, contactos telefónicos, whatsapp, que propiciaran la comunicación y vinculación necesarias para desarrollar la labor profesional entre el equipo clínico y los familiares y/o terceros significativos del paciente.

Público Objetivo

Pacientes Hospitalizados HSP

De 365 camas, se pasó a 340, disminuyendo debido a que se debió complejizar acorde al paciente COVID


De 8 camas, se pasó a 41 camas UCI, debiendo reconvertir los servicios clínicos, convirtiéndose por ejemplo, de 8 camas UPC a 20, y reconvirtiendo camas para Servicios clínicos de Neurología, Medicina, Cirugía, Pensionado, etc

Unidad del paciente Crítico Adultos, Servicio de Medicina, Servicio de Neurocirugía, Servicio de Cirugía, Unidad Geriátrica Agudos, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Servicio de Traumatología y Unidad de Gestión del Usuario, del HSPC

Personas de significativas (ya sean familiares, terceros vecinos, compañeros de trabajo y/o estudio, etc, así como la comunidad usuaria en general.

Descripción y Desarrollo

- Oportunas evaluaciones de diagnóstica social para Generar detección anticipada de problemáticas sociales que pudieran dificultar el proceso de hospitalización o alta de paciente
- Establecer un sistema de comunicación entre el paciente hospitalizado y su familia o personas significativas, al existir impedimento físico que permita su desarrollo de forma presencial, a través del uso de TICS (tablets y/o Smartphones), durante el contexto de emergencia sanitaria por COVID-19, en el Hospital San Pablo de Coquimbo
- Establecer y mantener un sistema de información fluido y sistemático acerca de la condición del paciente con sus familiares y/o personas significativas, por parte del equipo tratante del paciente (personal de enfermería y médico)



Desarrollar contención emocional de la familia del paciente para enfrentarse, por ejemplo, a la Videollamada, visitas, etc, y asesorar a sus miembros para el óptimo desarrollo de éstas, y la etapa posterior

Generar estrategias e preparación del alta del paciente en conjunto con el equipo clínico y con redes de apoyo intra y extra sistema

Resultados Obtenidos

Actividades iniciales de diagnóstico desde el punto de vista social, a nivel individual, familiar y/o redes de apoyo social

A través de esta estrategia de intervención, se logra establecer la definición de “persona y/o familiar significativo”, quien constituye el nexo formal con HSP y con el cual se establecen contactos de intervención desde el Trabajador Social, médicos, enfermería y otros profesionales

La definición y registro del “familiar y/o tercero significativo,” en el sistema informático, permite además, por ejemplo, a OIRS orientar al resto de la familia o personas interesadas sobre el paciente que cumple el rol de “vocero” con la información

Incremento en la mejoría de la condición de salud de los pacientes

Acompañamiento, contención y orientación en situaciones de fallecimiento de pacientes hacia sus familiares

Gracias Totales!

